
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TERHADAP KETERAMPILAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS BALUASE

Diah Mutiarasari*, Muh. Isyraq Raihan, Mursid

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat - Kedokteran Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako

*Email : diah.mutiarasari@untad.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang: Dalam mewujudkan penanganan yang optimal kepada pasien gawat darurat termasuk jika berada di situasi bencana, maka diperlukan suatu sistem penanganan pasien atau korban yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi. Hal ini menjadi tanggung jawab setiap tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan untuk dapat menolong masyarakat yang berada dalam keadaan kegawat daruratan, sehingga seorang tenaga kesehatan seyogyanya memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai kompetensi dalam menangani pasien secara cepat dan tepat, sebab penanganan yang salah dapat berakibat buruk, cacat bahkan kematian pada pasien atau korban bencana. Salah satunya penanganan melalui pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) kepada pasien. **Tujuan:** untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tenaga kesehatan Puskesmas Baluase mengenai BHD terhadap keterampilan dalam pelaksanaannya di kota Palu. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling*, yakni 38 tenaga kesehatan di Puskesmas Baluase. Analisa data menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *spearman*. **Hasil:** Hasil penelitian yang diperoleh dari 38 responden, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 29 orang (76,6%). Sebagian besar responden memiliki keterampilan cukup yaitu sebanyak 28 orang (73,4 %), dan hasil uji perhitungan korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai *p value* 0,000 dan nilai $r=0,743$ yang berarti hubungan berkekuatan kuat dengan arah nilai $r +$ (positif). **Kesimpulan:** Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap keterampilan tenaga kesehatan Puskesmas Baluase dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, keterampilan, bantuan hidup dasar (BHD), Puskesmas Baluase

ABSTRACT

Background: To actualize optimum emergency patients handling including those in disaster situations, a system of victims or patients handling is needed in an integrated manner. It is a responsibility of every health worker in a health facility to be able to help people who are in emergency situations. In order to fulfill the responsibility, a health worker should have competent knowledge and skills based on their level of competence in handling emergency patients quickly and precisely. Wrong handling of patients or victims in disaster condition could result in bad consequences such as disability or even death. One of important competence which could be given by health workers to patients or victims in disaster situation is basic life support (BLS). **Aim:** to determine the correlation between level of knowledge of health workers in Baluase primary health care in Palu and basic life support skills as well as its implementation. **Method:** the design of this research is a descriptive correlational study. Samples were taken using total sampling technique which included 38 health workers from Baluase primary health care. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis. To conduct this analysis, Spearman test was performed. **Results:** The results from this research which involved 38 respondents, showed that 29 (76.7%) respondents had average level of knowledge, 28 respondents (73.4%) had average skills, and correlation test between level of knowledge and skills showed *p-value* 0.000 with $r=0.743$ which indicated strong correlation in positive direction. **Conclusion:** the results from this study showed that there was a correlation between level of knowledge and skills of health workers in Baluase primary health care in performing basic life support (BLS).

Keywords: Level of knowledge, skills, basic life support (BLS), Baluase primary health care (puskesmas)

PENDAHULUAN

Salah satu upaya untuk meningkatkan pembangunan kesehatan di Indonesia yakni dengan meningkatkan mutu pelayanan yang bersifat darurat dalam penanganan pasien atau korban bencana, sehingga sangat diperlukan suatu sistem penanganan pasien yang dilakukan secara terpadu dan terintegrasi dengan melibatkan beberapa pihak. Indonesia dikenal sebagai daerah rawan bencana atau *ring of fire*, dimana disusun oleh beberapa lempengan yang dapat menyebabkan gempa bumi dan tsunami saat terjadi pergeseran lempengan. Hal ini disebabkan oleh kondisi geografis Indonesia yang terletak diantara tiga (3) lempeng antara lain lempeng Indo-Australia, lempeng Eurasian dan lempeng Pasifik. Sementara itu bencana-bencana lain seperti tanah longsor, banjir, kebakaran hutan, petir, angin puting beliung merupakan salah satu bentuk dampak kerusakan alam.^[1]

Sulawesi tengah merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang rawan bencana, dari data yang dilaporkan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) pada tahun 2014 tercatat korban akibat bencana alam berjumlah 672.844 Jiwa. Sementara untuk kota Palu (Ibukota Sulawesi Tengah) tercatat korban akibat bencana alam berjumlah 2.495 jiwa.^[2] Prioritas penanggulangan saat terjadi bencana adalah penanganan medis dan evakuasi korban yang dilakukan baik tenaga kesehatan maupun non kesehatan.

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan yang dimaksud tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis

tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Kemampuan yang dimiliki seseorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional untuk menjalankan praktik.^[3] Salah satu keterampilan dasar yang harus dimiliki tenaga kesehatan dalam menghadapi korban-korban bencana yakni Bantuan Hidup Dasar (BHD).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah tindakan darurat untuk membebaskan jalan napas, membantu pernapasan dan mempertahankan sirkulasi darah tanpa menggunakan alat bantu. Bantuan hidup dasar biasanya diberikan oleh orang-orang disekitar korban yang diantaranya akan menghubungi petugas kesehatan terdekat. Pertolongan ini harus diberikan secara cepat dan tepat, sebab penanganan yang salah dapat berakibat buruk, cacat bahkan kematian pada korban kecelakaan.^[4] Bantuan Hidup Dasar (BHD) ditujukan untuk memberikan perawatan darurat bagi para korban, sebelum pertolongan yang lebih mantap dapat diberikan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya.^[5]

Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja dan kapan saja. Sudah menjadi tugas petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit dijangkau petugas kesehatan, maka kondisi tersebut peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting. Pengetahuan dan sikap dari manusianya sendiri yang akan mempengaruhi kecepatan dan ketepatan dalam melakukan.^[5]

Pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) merupakan sebuah pengetahuan dan keterampilan karena jika hanya mengetahui teorinya saja tanpa melakukan latihan atau simulasi, maka keterampilannya tidak terlatih ketika benar-benar menghadapi kejadian bencana atau kegawatdaruratan yang sebenarnya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian keterampilan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD), dimana dalam pemberian pertolongan pertama diajarkan tentang bagaimana teknik dasar penyelamatan korban dari berbagai trauma yang biasa dijumpai.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif. Pengam-

bilan data rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*, dimana jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi hanya satu kali pada satu saat. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Baluase Kabupaten Sigi, Palu pada tanggal 10 - 14 September 2018.

Populasi penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan Puskesmas Baluase berjumlah 38 orang, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Instrumen penelitian dengan menyebarkan kuesioner. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji *spearma*

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tenaga Kesehatan di Puskesmas Baluase

No.	Karakteristik Responden	n	(%)
1.	Umur		
	20 – 40	29	76
	41 - 65	9	24
2.	Jenis Kelamin		
	Laki - laki	23	60
	Perempuan	15	40
3.	Pelatihan Gawat Darurat		
	PPGD	25	66,7
	BTCLS	13	33,3
Total		38	100

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada usia 20-40 tahun sebanyak 29 orang (76%), dan berjenis kelamin laki – laki sebanyak 23 orang (60%), dan dari tenaga kesehatan berjumlah 38 responden,

diantaranya terdapat 25 orang (66,7%) telah mengikuti pelatihan PPGD dan 13 orang (33,3%) telah mengikuti pelatihan BTCLS.

b. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang BHD

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Tentang BHD di Puskesmas Baluase

No.	Tingkat Pengetahuan	n	(%)
1	Baik	6	16,7
2	Cukup	29	76,6
3	Kurang	3	6,7
Total		38	100

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 29 orang (76,6 %).

c. Keterampilan Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan BHD

Tabel 3. Keterampilan Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan BHD di Puskesmas Baluase

No.	Keterampilan	n	(%)
1	Terampil	5	13,3
2	Cukup Terampil	28	73,4
3	Kurang Terampil	5	13,3
Total		38	100

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa responden sebagian besar memenuhi kategori cukup terampil yaitu sebanyak 28 orang (73,4%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4 : Hasil Uji Korelasi Spearman Rank antara Tingkat Pengetahuan dengan Keterampilan Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan BHD

	Keterampilan			Total	(r)	p
	Terampil	Cukup Terampil	Kurang terampil			
Baik	5	0	1	6	0,743	0,000
Pengetahuan Cukup	0	28	1	29		
Kurang	0	0	3	3		
Total	5	28	5	38		

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa hasil pengolahan data dengan menggunakan perhitungan korelasi Spearman Rank menghasilkan nilai probabilitas sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai $p < 0,05$ maka dapat

disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan tenaga kesehatan dalam melakukan tindakan BHD, dan diperoleh juga

nilai $r = 0,743$, dimana dalam hal ini berarti hubungan yang ada berkekuatan kuat dan dengan arah nilai r positif. Hal ini menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan tenaga kesehatan mengenai BHD, maka akan semakin baik pula keterampilan dalam melakukan tindakan BHD kepada pasien atau korban bencana.

PEMBAHASAN

Tenaga kesehatan dengan memiliki pengetahuan, keterampilan yang profesional, keterampilan (kompetensi) khusus merupakan modal utama untuk memberikan pelayanan kepada pasien. Hal tersebut bisa didapatkan melalui pendidikan dan pelatihan tentang kegawatdaruratan. Keterampilan tersebut harus selalu ditingkatkan, dikembangkan dan dipelihara sehingga menjamin tenaga kesehatan dalam melaksanakan peran dan fungsinya secara professional, sehingga dapat menentukan output dari tindakan atau penanganan yang diberikan kepada pasien, terutama terhadap pasien-pasien dalam keadaan gawat darurat, ataupun korban bencana.^[6]

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi bagaimana seseorang tersebut termotivasi untuk bertingkah laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya. Semakin banyak seseorang mempelajari atau mengetahui sesuatu hal maka akan lebih termotivasi untuk mengaplikasikan apa yang telah dipelajari. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan akan sangat mempengaruhi bagaimana mereka dalam menerapkan keterampilan penatalaksanaan BHD kepada pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Yunus *et al* bahwa pengetahuan yang baik sangat

berpengaruh pada keterampilan yang baik pula, keterampilan atau kemampuan seseorang dalam menerapkan pengetahuan yang dimiliki ke bentuk tindakan juga sangat penting, dimana tenaga kesehatan harus memiliki keterampilan komunikasi efektif, objektivitas dan kemampuan dalam membuat keputusan klinis secara tepat dan tepat agar perawatan setiap pasien menjadi maksimal.^[7]

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari berbagai sumber, misalnya buku, media massa, pendidikan yang telah diperoleh. Faktor tersebut terdiri dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, dan minat seorang individu. Faktor eksternal meliputi faktor sosial, budaya dan lingkungan. Hal-hal tersebut memegang peranan penting dalam menentukan motivasi seorang individu untuk terus berkembang dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki.^[8]

Dari hasil pengolahan data yang menggunakan perhitungan korelasi *Spearman Rank*, menghasilkan nilai probabilitas sebesar 0,000 lebih kecil dari nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan tenaga kesehatan dalam melakukan bantuan hidup dasar, dan diperoleh nilai $r = 0,743$ hal ini berarti hubungan yang ada berkekuatan kuat dan dengan arah nilai r positif. Hal ini menunjukkan semakin baik tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang BHD, maka akan semakin baik pula keterampilan dalam melakukan tindakan BHD.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di Puskesmas

Baluase sebagian besar dapat melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Hal tersebut tidak terlepas dari adanya kegiatan pelatihan gawat darurat yang sudah diikuti oleh semua responden, baik melalui pelatihan PPGD dan BTCLS. Dalam penelitian keterampilan ini rata-rata responden mampu melakukan tindakan yang sudah ada di SOP mengenai pembebasan *airway*, penatalaksanaan *breathing* dan penatalaksanaan *circulation*. Melalui pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk terus berkembang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Roshana menyatakan bahwa rerata skor pengetahuan secara signifikan berbeda dalam kategori staf, dimana skor pengetahuan signifikan lebih tinggi pada mereka (dokter dan paramedis) yang telah mengikuti pelatihan BHD.^[9]

Bantuan hidup dasar (BHD) adalah usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pada saat penderita mengalami keadaan yang mengancam nyawa.^[4] Dengan demikian, peran tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan sangatlah penting dalam memberikan penanganan yang sesuai dengan kompetensinya untuk menangani kasus-kasus kegawatdaruratan baik dalam kondisi normal ataupun dalam keadaan bencana. Dalam memberikan penanganan dan pelayanan yang prima tentu saja dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang baik. Selain itu, tahapan dalam proses manajemen Puskesmas Baluase berjalan dengan sangat baik, dimana seluruh tenaga kesehatan telah menjalankan fungsi – fungsi manajemen dengan memiliki perencanaan hingga target pencapaian di setiap program kerja bidang masing-masing, sehingga mudah dilakukan evaluasi. Hal ini juga

tidak terlepas dari peran Kepala Puskesmas yang selalu memberikan motivasi dan semangat kepada seluruh tenaga kesehatan dan non kesehatan yang bekerja di lingkungan Puskesmas Baluase, sehingga budaya organisasi khususnya di bidang pelayanan selalu mengutamakan mutu pelayanan dalam setiap penanganan medis kepada pasien.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap keterampilan tenaga kesehatan Puskesmas Baluase dalam melakukan BHD dengan nilai *p value* 0,000 dan nilai $r=0,743$ yang berarti hubungan berkekuatan kuat dengan arah nilai $r +$ (positif).

SARAN

Fasilitas kesehatan (Faskes) perlu adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan tentang BHD melalui melaksanakan seminar atau *workshop* terkait BHD secara berkesinambungan, dan untuk penelitian berikutnya dapat melakukan penelitian terkait faktor – faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan BHD dan evaluasi pelaksanaan BHD.

DAFTAR PUSTAKA

1. Maarif, S. 2010. 'Bencana dan Penanggulangannya Tunjauan dari Aspek Sosiologis'. *Jurnal Dialog Penanggulangan Bencana*, Vol.1, No.1, pp. 1-7.
2. BNPB. 2014. *Data dan Informasi Bencana Indonesia*. Dilihat 06 September 2018, dari Badan Nasional Penanggulangan Bencana:
3. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
4. *American Heart Association (AHA)*. 2010. 'Pediatric Basic Life

- Support: Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care', diakses 21 September 2018,
5. Sudiatmoko, A. (2011). *Tindakan Awal Sebelum Medis*. Cetakan I. Rona Pancaran Ilmu. Yogyakarta.
 6. American Red Cross. 2011. *Basic Life Support for Healthcare Providers*. Staywell. USA.
 7. Yunus, *et al.* 2015. 'Knowledge, attitude, and practice of basic life support among junior doctors and students in a tertiary care medical institute'. *International Journal of Research in Medical Sciences*. Vol. 3, no. 12, hh. 3647.
 8. Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni* (Edisi Revisi 2011). Rineka Cipta. Jakarta.
 9. Roshana, S, *et al.* 2012. 'Basic life support: knowledge and attitude of medical/paramedical professionals'. *World Journal of Emergency Medicine*, Vol.3.