

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Muhammad Basir

ABSTRAK

Kondisi Kegawatdaruratan bisa terjadi dimana saja, kapan saja dan siapa saja. Kejadian gawat darurat biasanya berlangsung cepat dan tiba-tiba sehingga sulit diprediksi kapan terjadinya. Jumlah kunjungan pasien yang datang ke IGD RSUD Labuang Baji Makassar pada tahun 2015 berjumlah 8,558 orang (8,56%) dan tahun 2016 berjumlah 12,058 orang (12,06%), sedangkan tahun 2017 dalam 4 bulan terakhir berjumlah 456 orang dan yang meninggal dunia di ruangan gawat darurat sebanyak 20 orang (4,39%), sementara pasien dengan indikasi bantuan hidup dasar diperkirakan sebanyak 25 orang. Hal ini menandakan masih tingginya angka kematian dan begitu pentingnya tindakan bantuan hidup dasar (BHD) dimiliki oleh semua perawat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan bantuan hidup dasar di ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

Desain penelitian yang digunakan adalah *Descriptif Analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*, populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar yang berjumlah 32 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik Total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer. Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan komputer program *Microsoft Excel* dan program Statistik SPSS 16.0 Analisis data mencakup analisis univariat dengan mencari distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan *uji Chi Square* ($p < \alpha$ (0.05)) untuk mengetahui hubungan antara variabel

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mempunyai hubungan bermakna dengan tindakan bantuan hidup dasar (BHD) $p = .001 < \alpha$ (0.05), dan Sikap $p = .006 < \alpha$ (0.05). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

Kata kunci: Pengetahuan Perawat, Sikap Perawat, Bantuan Hidup Dasar

PENDAHULUAN

Kondisi Kegawatdaruratan bisa terjadi dimana saja, kapan saja dan siapa saja. Kejadian gawat darurat biasanya berlangsung cepat dan tiba-tiba sehingga sulit diprediksi kapan terjadinya. Dan ini sudah menjadi tugas dari petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting. Langkah

terbaik untuk sutiasi ini adalah waspada dan melakukan upaya kongrit untuk mengantisipasi (Sudiharto & Sartono, 2011).

Sebagai penyedia pelayanan pertolongan 24 jam, perawat dituntut memberikan pelayanan yang cepat, tepat, cermat dan akurat dengan tujuan mendapatkan kesembuhan tanpa kecacatan. Oleh karena itu perawat perlu membekali dirinya dengan pengetahuan dan perlu meningkatkan keterampilan yang spesifik yang berhubungan dengan kasus-kasus kegawat-daruratan utamanya kasus kegawatan pernafasan dan kegawatan jantung. *Basic life support* mengacu pada mempertahankan jalan nafas dan mendukung pernafasan dan sirkulasi (Surya et al. 2015).

Menurut American Heart Association bahwa rantai kehidupan mempunyai hubungan erat dengan tindakan resusitasi jantung paru, karena bagi penderita yang terkena serangan jantung, dengan diberikan RJP segera maka akan mempunyai kesempatan yang amat besar untuk dapat hidup kembali. Henti jantung merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan medik yang sering dihadapi oleh tenaga medis (Bala, et al. 2014).

Berdasarkan data statistik WHO 2012, penyebab kematian mendadak di seluruh dunia sangat bervariasi. Survei yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, bahwa penyakit jantung adalah nomor satu penyebab kematian global. Lebih banyak orang meninggal setiap tahun disebabkan penyakit jantung. Diperkirakan 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit jantung pada tahun 2012, yang mewakili 31% dari semua kematian global. Dari kematian ini, diperkirakan 7,4 juta disebabkan oleh penyakit jantung koroner dan 6,7 juta disebabkan oleh stroke. Asia Tenggara juga diprediksi merupakan daerah yang mengalami peningkatan tajam angka kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah (Pramita C & Maria, 2014).

Di negara-negara eropa, kasus henti jantung merupakan salah satu penyebab kematian dengan angka kejadian sekitar 700.000 kasus setiap tahunnya. Di Amerika penyakit jantung merupakan pembunuh nomor satu, setiap tahun hampir 330.000 warga Amerika meninggal karena penyakit jantung, setengahnya meninggal secara mendadak karena serangan jantung (Cardiac arreets). Sedangkang Di Amerika Utara, Sekitar 350.000 orang setiap tahunnya menjalani resusitasi jantung paru karena henti jantung tiba-tiba. Sekitar 25% kejadian henti jantung disebabkan oleh aritmia ventrikel seperti ventrikel fibrilasi (VF) atau ventrikel takikardi (VT), sedangkan sisanya dapat dikaitkan dengan perubahan irama jantung lainnya seperti asistol dan pulseless electrical activity (PEA) (Bala, et al. 2014).

Prevalensi pasien dengan penyakit jantung di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 sebesar 0,5% pasien menderita penyakit jantung koroner (PJK) dan

0,13% menderita gagal jantung. Prevalensi pasien dengan penyakit jantung koroner (PJK) di Sulawesi Selatan sebesar 0,6% dan pasien dengan Gagal Jantung sebesar 0,07% (Surya et al. 2015).

Kematian terjadi biasanya karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (*golden period*). Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan dalam penanggulangan darurat yang masih kurang, pertolongan yang tepat dalam menangani kasus kegawatdaruratan adalah *Basic Life Support* (Bantuan Hidup Dasar) (Dahlan,S et al. 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahman (2009) didapatkan bahwa pengetahuan perawat tentang pemberian tindakan kegawat daruratan pernapasan dan tindakan resusitasi sebagian besar masih kurang (67,4%). Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh surya di Rumah Sakit Tk. II Pelamonia Makassar Tahun 2015 menunjukkan bahwa Pengetahuan Perawat Dalam Melaksanakan RJP ada 13 responden (68,4%) yang berpengetahuan kurang, sebanyak 14 orang (73,7%) yang berpendidikan DIII Keperawatan, pernah mengikuti pelatihan sebanyak 15 orang (78,9%) dan yang masa kerjanya lama sebanyak 10 orang (52,6%).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pramita & Maria 2014 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat paling banyak yaitu cukup sebanyak 22 orang (73,3 %), sikap perawat paling banyak yaitu baik sebanyak 21 orang (70%). Yaitu ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kegawatan nafas dengan sikap perawat dalam pemberian BHD DI Ruangan IGD dan ICU RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Sragen

Dari hasil wawancara dengan 10 perawat yang bekerja diberbagai unit kerja di rumah sakit islam cempaka putih jakarta mengenai kedalaman kompresi pada saat melakukan resusitasi jantung paru hanya 1 (10%) perawat yang mampu menjawab pertanyaan secara benar dengan panduan BLS yang dikeluarkan AHA (2010), dan sisa 9 (90%) perawat tidak mampu menjawab secara benar. Keadaan ini merupakan fenomena yang bisa menjadi indikasi bahwa pengetahuan perawat tentang BHD belum merata dan masih minim (Pramita & Maria 2014).

Pengetahuan tentang resusitasi jantung paru merupakan hal utama yang harus dikuasai oleh seorang perawat sebelum melakukan tindakan tersebut. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat tentang resusitasi jantung paru salah satunya adalah pernah atau tidak melakukan pelatihan (Surya et al. 2015).

RSUD Labuang Baji makassar merupakan salah satu rumah sakit yang ada di kota Makassar yang memberikan pelayanan gawat darurat dengan jumlah kunjungan yang cukup banyak tiap

tahunnya. Berdasarkan data awal yang di peroleh dari bagian rekam medik RSUD Labuang Baji Makassar, jumlah kunjungan pasien yang datang ke IGD pada tahun 2015 berjumlah 8,558 orang (8,56%) dan tahun 2016 berjumlah 12,058 orang (12,06%), sedangkan tahun 2017 dalam 4 bulan terakhir berjumlah 456 orang dan yang meninggal dunia di ruangan gawat darurat sebanyak 20 orang (4,39%), sementara pasien dengan indikasi bantuan hidup dasar diperkirakan sebanyak 25 orang. Hal ini menandakan masih tingginya angka kematian dan begitu pentingnya tindakan bantuan hidup dasar dimiliki oleh semua perawat.

Adapun data keterangan di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar menunjukkan bahwa jumlah tenaga perawat tahun 2017 sebanyak 32 orang dimana terdiri dari pendidikan D3 Keperawatan 9 orang, D4 2 orang, S1 Keperawatan 7 orang, S1+ners 13 orang dan S2 1 orang. Adapun data tentang perawat yang pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan tentang bantuan hidup dasar sebanyak 32 orang. Dari data tersebut menunjukkan bahwa tenaga perawat masih cukup bervariasi dimana tentunya memiliki pengetahuan dan kemampuan yang berbeda setiap individu khususnya dalam memberikan tindakan bantuan hidup dasar (Medical Recall). Adapun tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat dengan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Descriptif Analitik* dengan pendekatan *cross-sectional study* dimana penelitian ini dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) antara variabel independen dan dependen dengan tujuan untuk menjelaskan hubungan kausal dengan pengujian hipotesa, dimana untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap perawat tentang bantuan hidup dasar (BHD) (Nursalam, 2011).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar yang berjumlah 32 orang yang menjadi sampel penelitian secara keseluruhan. Pengumpulan data menggunakan lembar koesioner dan lembar observasi pada bulan Maret 2017. Pengisian lembar koesioner dilakukan oleh responden dan dibantu oleh peneliti jika responden tidak mampu menjawab pertanyaan yang ada pada koesioner dan pengisian lembar observasi diisi oleh peneliti.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel yang diteliti antara lain karakteristik umum responden meliputi jenis kelamin, umur. Variabel independen yaitu pengetahuan, sikap sedangkan Variabel dependen yaitu Bantuan hidup dasar, penjelasan dari tiap-tiap variabel dapat dilihat pada penjelasan berikut:

a. Tingkat pengetahuan responden tentang BHD

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Bantuan Hidup Dasar Yang Bertugas Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	20	62.5
Kurang	12	37.5
Total	32	100.0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan dimana dari 32 responden (100%) dapat diketahui persentase tertinggi terdapat pada pengetahuan baik sebanyak 20 responden (62,5%) dan terendah terdapat pada pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (37, %).

b. Sikap responden tentang BHD

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Perawat Tentang Bantuan Hidup Dasar Yang Bertugas Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Sikap	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	18	56,2
Kurang	14	43,8
Total	32	100,0

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan sikap dimana dari 32 responden (100%) dapat diketahui persentase tertinggi terdapat pada sikap responden baik sebanyak 18 responden (56,2%) dan terendah terdapat pada sikap responden kurang sebanyak 14 responden (43,8%).

Analisa Bivariat

Untuk melihat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan bantuan hidup dasar di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar, dengan menggunakan uji statistic *Chi-square* dengan tingkat kemaknaan 5% (0,05), namun pada penelitian ini data yang didapatkan cell ada yang nilai expectednya <1 atau cell yang nilai expected <5 ada lebih dari 20% cell atau tidak memenuhi syarat uji *chi-square*, maka peneliti menggunakan uji alternatif yaitu uji *Fisher's Exact Test*, dengan hipotesis *two tailed* dimana uji dengan tingkat kemaknaan 5% (0,05), maka ketentuan bahwa pengetahuan

dan sikap perawat dengan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar dikatakan mempunyai hubungan yang bermakna jika $p < 0,05$.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Bantuan Hidup Dasar Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Pengetahuan	BHD				Jumlah		P
	Mampu (n)	%	Kurang Mampu (n)	%	Total (n)	%	
Baik	17	85,0	3	15,0	20	100,0	.002
Kurang	3	25,0	9	75,0	12	100,0	
Jumlah	20	62,5	12	37,5	32	100,0	

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%), didapat responden yang memiliki pengetahuan baik tentang BHD dengan mampu BHD sebanyak 17 responden (85,0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kurang mampu BHD sebanyak 3 responden (15,0%). Dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang BHD dengan mampu sebanyak 3 responden (25,0%), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang tentang BHD dengan kurang mampu sebanyak 9 responden (75,5%). Berdasarkan hasil uji statistik uji Chi-Square, diperoleh nilai $p = 0,002$ atau $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan bantuan hidup dasar (BHD).

b. Hubungan Sikap Dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Tabel 4 Hubungan Sikap Dengan Bantuan Hidup Dasar Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Sikap	BHD				Jumlah		P
	mampu (n)	%	Kurang mampu (n)	%	Total (n)	%	
Baik	15	83,3	3	16,7	18	100,0	.006
Kurang	5	35,7	9	64,3	14	100,0	
Jumlah	20	62,5	12	37,5	32	100,0	

Sumber: Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%), didapat responden yang memiliki sikap baik dengan mampu BHD sebanyak 15 responden (83,3%), sedangkan responden yang memiliki sikap baik dengan kurang mampu BHD sebanyak 3 responden (16,7 %), dan responden yang bersikap kurang dengan mampu BHD sebanyak 5 responden (35,7%), sedangkan responden yang bersikap kurang dengan kurang mampu BHD sebanyak 9 responden (64,3%). Berdasarkan uji statistik uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p = .006$ atau $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan bantuan hidup dasar.

Pembahasan

Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%), didapat responden yang memiliki pengetahuan baik tentang BHD dengan mampu BHD sebanyak 17 responden (85,0%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik dengan kurang mampu BHD sebanyak 3 responden (15,0%). Dan responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang BHD dengan mampu sebanyak 3 responden (25,0%), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang tentang BHD dengan kurang mampu sebanyak 9 responden (75,5%).

Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD dengan signifikansi $0,002 < 0,05$ artinya H_0 ditolak. Dengan kata lain, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka kemampuan dalam melakukan BHD pun akan semakin baik. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah pengetahuan seseorang maka kemampuan dalam BHD pun akan kurang. Pengetahuan sangat berpengaruh terhadap kemampuan perawat dalam melakukan BHD karena pengetahuan memberikan wawasan dan keterampilan dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD).

Pada hasil tabulasi silang (tabel 3) menunjukkan bahwa ada 3 responden (15,0%) yang kurang mampu dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD) namun pengetahuan perawat baik, itu disebabkan karena pengetahuan perawat baru pada tahap awal dan belum pada tahap memahami sehingga belum secara sungguh-sungguh mampu dalam melakukan BHD dan belum memiliki banyak pengalaman bekerja serta pelatihan-pelatihan terkait kegawatdaruratan itu sendiri. Sedangkan ada 3 responden (25,0%) yang mampu sedangkan pengetahuan perawat kurang, itu disebabkan karena perawat sudah memiliki banyak pengalaman serta pelatihan pelatihan kegawatdaruratan baik secara formal maupun non formal.

Penelitian ini di dukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Umi Nur Hasanah (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di RSUD Kabupaten Karangaya dengan nilai $p\text{-value } 0,000 (\alpha < 0,05)$.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan

sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2011).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting atau hal utama yang harus duntuk dikuasai oleh seorang perawat sebelum melakukan tindakan tersebut, karena dengan mengetahui sesuatu kita dapat melaksanakan dan menjadikan pedoman untuk tindakan selanjutnya (Sastroasmoro, 2008). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat tentang resusitasi jantung paru salah satunya adalah pernah atau tidaknya mengikuti pelatihan.

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahman 2008 di ruang NICU RSUD Gunung Jati Cirebon di dapatkan pengetahuan perawat tentang Bantuan Hidup Dasar yaitu 70,4%. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat dan keterampilan pelaksanaan bantuan hidup dasar untuk selalu di tingkatkan baik formal maupun non-formal. Sehingga dalam pemberian asuhan keperawatan pada situasi kritis dapat di lakukan dengan lebih efektif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nunun Salaman Alhidayat (2012) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan perawat instalasi gawat darurat tentang pengkajian terhadap pelaksanaan tindakan life support di rumah sakit pelamonia makassar, menunjukkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan perawat instalasi gawat darurat tentang pengkajian terhadap pelaksanaan tindakan life support di rumah sakit pelamonia makassar. Hasil uji statistik untuk tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan tindakan life support memiliki hubungan yang bermakna ($p < 0.04$).

Hasil penelitian ini didukung oleh Dahlan, S, et al (2014) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sebagai orang yang pertama kali menemukan korban dapat melakukan pertolongan pertama pada siapapun dalam keadaan yang gawat darurat terutama pada orang yang mengalami henti jantung dan henti nafas yang merupakan indikasi dari pemberian BHD. Dengan pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan maupun masyarakat tentang BHD dan sangat menunjang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan apabila diikuti dengan pelatihan BHD. Hasil penelitian terkait pelatihan ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Cristie Lontoh (2013) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sangat penting karena semakin tinggi tingkat pengetahuan semakin baik dalam pemberian BHD begitupun sebaliknya.

Hubungan Sikap Dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di Ruang IGD RSUD Labuang Baji Makassar

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 32 responden (100%), didapat responden yang memiliki sikap baik dengan mampu BHD sebanyak 15 responden (83,3%), sedangkan responden yang memiliki sikap baik dengan kurang mampu BHD sebanyak 3 responden (16,7 %), dan responden yang bersikap kurang dengan mampu BHD sebanyak 5 responden (35,7%), sedangkan responden yang bersikap kurang dengan kurang mampu BHD sebanyak 9 responden (64,3%).

Berdasarkan uji statistik uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p = .006$ atau $p < 0,05$. Hal ini berarti bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan bantuan hidup dasar.

Pada hasil tabulasi silang (tabel 4) menunjukkan bahwa ada 3 responden (16,7%) yang kurang mampu dalam memberikan bantuan hidup dasar (BHD) meski sikap perawat baik, disebabkan karena aspek-aspek efektif perawat atau berhubungan karena tidak senang terhadap objek sikap dan belum mau menerima stimulus yang diberikan serta belum memiliki banyak pengalaman atau keterampilan serta belum berani dalam melakukan BHD. Sedangkan ada 5 responden (35,7%) yang mampu BHD namun sikap perawat kurang, disebabkan karena beberapa faktor dimana sikap dapat terbentuk melalui pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan agama, dan pengaruh emosional.

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap sesuatu stimulus atau objek. Sikap adalah kecenderungan berpersepsi, berpikir, dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai, sikap bukan perilaku tapi merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara-cara tertentu terhadap objek sikap. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi apabila diperhadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respon (Wawan, A & Dewi, M, 2011).

Thomas dan Znaniecki menegaskan bahwa sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan karena kondisi internal psikologis yang murni dari individu. Tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual (wawa & Dewi 2011). Sikap dapat bersikap positif dan dapat pula bersifat negatif yaitu, sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, menghargai objek tertentu. Sedangkan sikap negatif terdapat kecendrungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

Hasil penelitian Yuyuk Erfitamala et al (2016) ada hubungan tingkat pengetahuan tentang kegawatdaruratan nafas dengan sikap perawat dalam pemberian BHD di ruangan IGD dan ICU RSUD dr.Soehadi Prijonegoro Srage dengan $value=0,023$. Hasil penelitian yang didukung oleh Ambawarni (2015) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap plisi tentang BHD di unit laka dan

patroli lintas dan polres surakarta mengatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap polisi lintas tentang BHD di unit laka dan polres surakarta. Hasil uji statistik untuk tingkat pengetahuan dengan sikap memiliki hubungan yang bermakna $p = 0.00$ ($p \text{ value} < 0,05$).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi bahwa Semakin baik sikap perawat, maka akan semakin baik pula dalam melaksanakan tindakan yang akan dilakukan terutama bantuan hidup dasar (BHD). Sebaliknya, semakin kurang sikap perawat dalam melaksanakan, maka semakin tidak mampu dalam melaksanakan tindakan bantuan hidup dasar (BHD). Pengetahuan dan sikap sangat berkaitan erat satu sama dengan yang lainnya dan memegang peranan penting dalam berperilaku secara utuh.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan bantuan hidup dasar (BHD) di ruangan IGD RSUD Labuang Baji Makassar. Perlu adanya peningkatan pengetahuan dan sikap perawat tentang BHD dengan cara mengadakan seminar atau pelatihan yang berkaitan dengan BHD secara berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

- AHA, 2010, *Guideline for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care*. Dallas, USA:AHA.
- Aziz Nur Fathoni, 2014, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Basic Life Support (BLS) Dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan primary survey di RSUD dr. Soedirman Mangun Sumars Kabupaten Wonogiri*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diakses Pada Tanggal 23 Januari 2017.
- A. Aziz Alimul Hidayat, 2014, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bala, Rakhmat & Junadi, 2014, *Gambaran Pengetahuan Dan Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar Perawat Gawat Darurat Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Labuang Baji Makasar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis vol. 4, no. 4, ISSN : 2302-1721, Diakses Pada Tanggal 20 Januari 2017.
- Budiman, Agus, R, 2014, *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Data Rekam Medis RSUD Labuang Baji Makassar, 2017.
- Dahlan, S. 2014, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Wori Kabupaten Minahasa Utara* Vol. 2, No. 1, Diakses Pada Tanggal 12 Januari 2017.
- Guyton, A.C., & Hall, J.E 2008, *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran* Edisi 11.
- Hidayat, A, A, A, 2014, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Edisi I, Salemba Medika, Jakarta.
- Krisanty, P. 2009, *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*, Jakarta : Trans Info Media.
- Kartikawati N, Dewi. 2011, *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat*, Jakarta: Salemba Medika.

- Maulana, DJ, Heri, 2013, *Promosi Kesehatan*, Jakarta: EGC
- Mallapasi, M.N, 2009, *Buku panduan basic trauma cardiac life support*, Makassar: Brigade Siaga Bencana Makassar.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007, *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2013, *Metode Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam, 2011, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Pramita C & Maria, 2014, *Pengetahuan Perawat Tentang Pemberian Bantuan Hidup Dasar Pada Pasien Henti Jantung Di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Di Jakarta*, Jurnal Ilmiah.
- Roshana, S, 2012, *Basic Life Support: Knowledge and Attitude of Medical and Paramedical Professionals, Nepal: World J Emery Med*.
- Sugiono, 2013, *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta: Bandung.
- Sely (2010) *Bantuan hidup Dasar*, www.aboutnursing.com, Diakses 28 Maret 2017.
- Sudiharto & Sartono, 2011, *Basic Trauma Cardiac Life Support*, Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sudiharto et al. 2014, *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) in disaster*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Sunardi (2009) *Bantuan Hidup Dasar*, www.cssd.wordpress.com, Diakses 20 Maret 2017.
- Surya et al. 2015, *Gambaran Kemampuan Perawat Dalam Pelaksanaan Resusitasi Jantung Paru Di Ruang Icu Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia Makassar*. Jurnal Ilmiah Sekolah Ilmu Kesehatan Makassar.
- Susanto,Tantut, 2012 *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*, Jakarta: Trans Info media.
- Setiadi 2013, *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 2, Cet. 1, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Wawan A & Dewi M, 2011, *teori & pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*, Cetakan 11, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Widyanti, 2012, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : Prestasi Pustaka.