

**TINGKAT PENGETAHUAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
PADA PETUGAS CLEANING SERVICE PT. MITRA ABADI KARYA
YANG BERTUGAS DI RUMAH SAKIT**

Muhammad Fahmi Ashsidik¹, Jahidul Fikri A², Oktarian Pratama³, Fitra Herdian⁴

^{1,2,3,4}Program Studi Diploma Tiga STIKes Dharma Husada

Email : ian.pratama09@gmail.com

ABSTRAK

Henti nafas dan atau henti jantung (cardiac arrest) merupakan kondisi kegawatdaruratan medik yang harus segera mendapatkan penanganan baik dari petugas medis maupun masyarakat sekitar kejadian. Salah satu upaya meningkatkan harapan hidup korban henti jantung adalah melakukan pertolongan pertama, salah satunya yaitu Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP). hasil survey pendahuluan terhadap 10 orang cleaning service PT. Mitra Abadi Karya (MAK) yang bertugas di rumah sakit, 8 diantaranya belum terlalu memahami tentang praktik BHD. Tujuan penelitian mengetahui gambaran tingkat BHD pada petugas Cleaning Service PT. MAK

Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif Pendekatan waktu pengumpulan data menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian 250 cleaning service. Jumlah sampel 72 orang menggunakan teknik random sampling. Analisa data menggunakan uji univariat menggunakan program SPSS.

Pengetahuan cleaning service tentang BHD kategori baik 19 orang (26,4%), cukup 44 orang (61,1%), kurang 9 orang (12,5%). Cleaning service lebih banyak memiliki kategori pengetahuan baik tentang Definisi (94%), indikasi (81%), prinsip BHD (78%) dan penghentian RJP (97%), sedangkan prosedur BHD lebih banyak kategori pengetahuan kurang (82%).

Diharapkan PT. MAK Melaksanakan evaluasi terhadap kemampuan BHD baik teori maupun praktik pada petugas cleaning service terutama pada yang sudah mendapat pelatihan.

Melakukan Refreshing pelatihan BHD agar seluruh cleaning service mengerti dan memahami teori dan praktik BHD. Adanya penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pengetahuan bantuan hidup dasar

Kata Kunci : Pengetahuan, Bantuan Hidup Dasar, Cleaning Service, Resusitasi Jantung Paru

PENDAHULUAN

Setiap tahunnya lebih dari 36 juta orang meninggal karena penyakit tidak menular (63% dari seluruh kematian). Salah satu penyebab kematian nomor satu pada penyakit tidak menular setiap tahunnya adalah penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardiovaskuler adalah penyakit yang disebabkan oleh gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah.¹

Data World Health Organization (2015), terdapat 17,5 juta kasus di Dunia yang meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. Setiap tahun angka kasus terus meningkat, terdapat 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh Dunia. Lebih dari $\frac{3}{4}$ kematian karena penyakit kardiovaskuler yang terjadi di Negara berkembang yang memiliki penghasilan rendah hingga sedang (Kemenkes

RI, 2017). Tiap tahunnya di Amerika terjadi 420.000 kasus henti jantung.²

Henti jantung adalah kasus gawat darurat karena dapat terjadi secara tiba-tiba dan membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat. Jika tidak diberikan bantuan hidup dasar dengan cepat, korban dapat meninggal. Terdapat sebanyak 12.400 kasus tersedak pada anak dibawah umur 14 tahun dari tahun 2001 hingga tahun 2009 yang datang ke Instalasi Gawat Darurat.³

Salah satu upaya dalam meningkatkan harapan hidup korban dengan henti jantung yaitu melakukan pertolongan pertama. Salah satu pelaksanaan pertolongan pertama yaitu Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Data American Heart Association (2015) sebesar 40,1% korban respiratory arrest (henti nafas) dan cardiac arrest (henti jantung) yang terselamatkan setelah dilakukan RJP.

Keterampilan melakukan resusitasi jantung paru (RJP) harus dimiliki setiap orang untuk mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa pasien henti jantung. Keterampilan dalam tindakan pertolongan awal ini bertujuan untuk oksigenasi darurat mempertahankan fungsi jantung paru melalui ventilasi dan sirkulasi buatan. Dengan demikian nantinya diharapkan ventilasi dan sirkulasi dapat pulih spontan, sehingga mampu melakukan oksigenasi secara mandiri.

Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau Basic Life Support (BLS) dapat diajarkan kepada masyarakat umum dan tidak hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan namun

termasuk masyarakat umum termasuk seperti Cleaning Service.

PT Mitra Abadi Karya (MAK) adalah salah satu perusahaan yang menyediakan jasa Cleaning Service di fasilitas pelayanan Kesehatan (rumah sakit), perkantoran dan institusi Pendidikan. Cleaning Service PT.MAK yang bertugas di rumah sakit dituntut untuk menguasai BHD.

METODOLOGI

Penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif. Pendekatan waktu pengumpulan data menggunakan rancangan *cross sectional*. Jumlah populasi adalah 250 orang cleaning service. Jumlah sampel sebanyak 72 orang dengan metode pengambilan data dengan Teknik random sampling. Analisa data yang dilakukan adalah univariat dengan menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Lama Kerja, Pelatihan BHD, Pengetahuan BHD Petugas Cleaning Service

Variabel	F	%
Pendidikan		
a) Dasar	3	4,2
b) Menengah	66	91,7
c) Tinggi	3	4,2
Lama Kerja		
a) <5 Tahun	9	12,5
b) >5 Tahun	63	87,5
Pelatihan BHD		
a) Sudah	68	94,4
	4	5,6

b) Belum		
Pengetahuan BHD		
a) kurang	9	12,5
b) cukup	44	61,1
c) baik	19	26,4

Tabel 1 menunjukan variabel Pendidikan paling banyak adalah Pendidikan menengah (SMU / SMK) (91,7%). Variabel lama kerja menunjukan lebih banyak dengan lama kerja ≥ 5 tahun, yaitu

63 orang (87,5%). Variabel Pelatihan BHD menunjukan petugas clening yang sudah mengikuti pelatihan BHD lebih banyak (94,4%). Variabel Pengetahuan menunjukan pengetahuan petugas clening mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD). Kategori Pengetahuan Petugas cleaning yang paling banyak adalah kategori pengetahuan cukup, (61,1%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Kategori BHD

No	Kategori	Kategori						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		N	%
		N	%	n	%	n	%		
1	Definisi	68	94	0	0	4	6	72	100
2	Indikasi	58	81	0	0	14	19	72	100
3	Prinsip	56	78	0	0	16	22	72	100
4	Pengkajian	45	63	0	0	27	38	72	100
5	Prosedur	4	6	9	13	59	82	72	100
6	Penghentian RJP	70	97	0	0	2	3	72	100

Berdasarkan tabel 2, Responden lebih banyak memiliki kategori pengetahuan baik tentang Definisi (94%), indikasi (81%), prinsip BHD (78%) dan penghentian RJP (97%), sedangkan prosedur BHD lebih banyak kategori pengetahuan kurang (82%).

PEMBAHASAN

Pendidikan petugas cleaning service terbanyak (91,7%) adalah Pendidikan menengah yaitu SMU /SMK sederajat,

Menurut Notoadmodjo (2012) pendidikan mempengaruhi proses belajar. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.⁹

Demikian pula dengan pendidikan petugas cleaning service, semakin tinggi Pendidikan petugas cleaning service diharapkan lebih mudah menerima informasi Kesehatan khususnya tentang

hal-hal yang berhubungan dengan pekerjaan sebagai cleaning service.

Petugas cleaning service yang berkeja lebih dari 5 tahun (87,5%), cleaning service yang berkeja kurang dari 5 tahun (12,5%). Pada umumnya semakin lama seseorang dalam pengalaman kerjanya maka ia akan semakin terampil dalam tugasnya. Seseorang yang mempunyai dedikasi tinggi untuk kepentingan kelompok, maka status lama kerja akan menjadi amat penting bagi kualitas pekerjaannya dan pada gilirannya akan meningkatkan kualitas pelayanan.²²

Cleaning service yang sudah mengikuti pelatihan BHD (94,4%). Pelatihan merupakan suatu bentuk proses pendidikan dengan memperoleh pengalaman belajar yang akhirnya akan menimbulkan perubahan terhadap perilaku pesertanya, pelatihan merupakan bentuk pendidikan orang dewasa, sedangkan tujuannya adalah agar pegawai dapat melaksanakan pekerjaannya dengan baik dan efektif.⁹

Fokus pelatihan adalah pada pengetahuan / kognitif dan kemampuan psikomotor (keterampilan psikomotor) petugas, artinya pengetahuan yang menunjang keterampilan. Hal ini diberikan agar dalam melakukan tugasnya para

petugas berdasarkan pada teori-teori yang dapat dipertanggungjawabkan.⁹

Pengalaman mengikuti pelatihan mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang BHD. Seperti dalam penelitian Adryan (2012) mengatakan responden yang pernah mengikuti pelatihan kegawatdaruratan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik tentang BHD dibandingkan yang tidak mengikuti pelatihan.²²

Petugas cleaning service yang paling banyak adalah kategori pengetahuan cukup (61,1%). Pengetahuan merupakan hasil dari “Tahu” yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan, umur, pengalaman, kebudayaan dan lingkungan sekitar dan informasi.⁹

Sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi dengan pengalaman dalam hal ini diasumsikan dengan lama kerja, maka semakin lama masa kerja, pengetahuan akan semakin meningkat. Walaupun demikian, masih ada

yang memiliki masa kerja ≥ 5 tahun, masih memiliki pengetahuan BHD kurang.

Pengetahuan dipengaruhi oleh informasi, dalam hal ini diasumsikan dengan pelatihan BHD. Beberapa petugas cleaning service yang belum mendapat pelatihan, memiliki pengetahuan kategori baik dan sebaliknya ada belum mendapat pelatihan memiliki pengetahuan kurang. Dalam hal ini peneliti berasumsi, bahwa pelatihan bukan satu-satunya faktor informasi yang mempengaruhi pengetahuan. Petugas yang belum mendapat pelatihan tetapi memiliki pengetahuan kategori baik, kemungkinan mendapatkan informasi BHD dari sumber lain, contoh dari media poster, bulletin, atau dari penyuluhan.

SIMPULAN

1. Pengetahuan tentang Definisi Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Cleaning Service PT.MAK lebih banyak kategori pengetahuan Baik.
2. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan tentang Indikasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Cleaning Service PT.MAK lebih banyak kategori pengetahuan Baik.
3. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan tentang Prinsip Bantuan

Hidup Dasar (BHD) pada Cleaning Service PT.MAK lebih banyak kategori pengetahuan Baik.

4. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan tentang Pengkajian Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Cleaning Service PT.MAK lebih banyak kategori pengetahuan Baik.
5. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan tentang Prosedur Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Cleaning Service PT.MAK lebih banyak kategori pengetahuan Cukup.
6. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan tentang Penghentian RJP pada Cleaning Service PT.MAK lebih banyak kategori pengetahuan Baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2014. Infodatin : Situasi Kesehatan Jantung. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-jantung.pdf>.
2. American heart Association (AHA). 2015. Cardiac Arrest Statistic. Diakses pada 18 Februari 2023 (http://circ.ahajournals.org/content/122/18/suppl_3/S685)
3. Kemenkes RI. 2018. Roskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. Jakarta
4. Edi Purnomo. 2021. Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Serta Penanganan Tersedak Pada Siswa SMA.

- urnal Berita Ilmu Keperawatan. Vol. 14 (1)
5. Wahyu Dwi Rahmawati. 2021. Hubungan antara Jenis Kelamin dan Program STudi dalam Mempengaruhi {engetahuan Bantuan Hidup Dasar pada Mahasiswa. Borneo Nursing Journal (NBNJ). Vol. 4 No. 1 Tahun 2021
 6. Dahlan, S., Kumaat, L. & Onibala, F. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara (Diakses pada tanggal 3 Maret 2023). dari : <ejournal.unsraf.ac.id>
 7. Sesrianty. 2018. Hubungan Pendidikan dan Masa kerja dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. Jurnal Kesehatan (Perintis Health Journal). Volume 5 Nomor 2 Tahun 2018
 8. Millizia, A., Sawitri, H., & Agustian, D. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan tenaga medis dan tenaga nonmedis tentang resusitasi jantung paru pada kegawatdaruratan di rsud cut mutia aceh utara. Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika. 3(3), 1-10.
 9. Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan perilaku Kesehatan (Edisi Revisi 2012). Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta.
 10. Mubarak, Wahit Iqbal et all. 2013. Ilmu Keperawatan Komunitas : Pengantar dan Teori. Jakarta : Salemba Medika
 11. Nursalam. (2014). Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
 12. Guyton AC, Hall JE. (2008). Buku ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11. Jakarta: EGC
 13. Kleinman, M.E. et al., 2015. Part 5: Adult basic life support and cardiopulmonary
 14. Alkatiri. 2007. Resusitasi Kardio Pulmoner. Jilid 1 Edisi IV. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam . Universitas Indonesia
 15. Mansjoer, A. 2010. Resusitasi Jantung Paru. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi V jilid I. Jakarta : Interna Publishing
 16. Krisanty, P. 2009. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta : Trans Info Medika
 17. Saquib SA, et.al. 2019. Knowledge and Attitude about Basic Life Support and Emergency Medical Services amongst Healthcare Interns in University Hospitals: A Cross-Sectional Study. Emergency Medicine International
 18. Puji, A. G., 2010. Gambaran Kesehatan Kerja Petugas Cleaning Service Di Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Medan Tahun 2009. Skripsi diterbitkan. Medan: Universitas Sumatera Utara
 19. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian (Edisi Revisi 2012). Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta.
 20. Sugiyono. 2019. Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D . Bandung : Alfabeta
 21. Arikunto. 2019. Prosedur Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta
 22. Robbins, S.et.al. 2007. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Salemba Empat
 23. Zahra, Jufrizal, Fikriyanti. 2022. Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar. Jum Fkep. Vol. V N0. 4