

**PENGARUH SIMULASI RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP) TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN SISWA DI MAN 1 KOTA MALANG**

SKRIPSI



**OLEH :
LUYA
NIM: 2014610083**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
MALANG
2019**

RINGKASAN

Kajian ini dibuat di MAN 1 Malang. MAN 1 Malang terletak di Jalan Baiduri Bulan 40 Kelurahan Lowokwaru Kota Tlogomas, Malang. Pengumuman Pendeta No. 17 Tahun 1978 menjadi dasar tata letak MAN 1 Malang yang telah ada sejak sekitar tahun 1978. Penempatan MAN 1 Malang berdampak signifikan terhadap angkutan umum. Ada 72 instruktur dan 997 siswa di Man 1 Malang. Di MAN 1 Malang terdapat pos satpam, ruang pengurus, termos, beberapa wali kelas, ruang guru, ruang UKS, balai penelitian IPA, laboratorium ujian sosial, perpustakaan, ruang komputer, ruang keterampilan hirarki, kantor olah raga futsal, lobby quarter, tight, dan inter office.

16 responden memiliki pengetahuan sangat baik, sedangkan 28 responden lainnya memiliki pengetahuan cukup dan kurang sesuai Tabel 5.2 yang berisi daftar pengetahuan dan kemampuan siswa MAN 1 Malang sebelum dilakukan reaktivasi jantung. Sebelum terapi, bakat responden bervariasi dari sangat baik sampai di atas rata-rata sebanyak 17 responden, sedangkan 27 responden kurang baik keterampilan maupun kemampuannya. Ketidaktahuan responden tentang kebangkitan kardiopulmoner adalah akibat dari kurangnya paparan atau penerimaan pelatihan baik dari sekolah maupun Palang Merah Indonesia.

Rekreasi dapat membantu Anda menjadi lebih baik dalam berbagai hal. Demonstrasi Kebangkitan Pneumonik Kardiovaskular dapat mempertajam kemampuan peserta untuk membantu penderita dengan cara yang paling efisien. Contohnya termasuk ciri-ciri kemampuan atau tugas tertentu yang mampu dilakukannya. Sholehah dkk. 2022. Menurut Hasibuan dan Moedjiono (2010), banyak kegiatan dianggap sebagai keterampilan karena mencakup berbagai kemampuan dan tingkat dominasi yang ditunjukkan oleh orang-orang dengan bakat.

Ketika mereka merilis hadiah Sig, kesimpulan ulasan menunjukkan efek dari sedikit keragaman informasi dan penilaian kemampuan. (2) sebesar 0,000 atau 0,05, H₀ ditolak, dan H₁ disetujui, yang menunjukkan bahwa latihan CPR berdampak pada kemampuan siswa di MAN 1 Malang untuk mempelajari informasi dan kemampuan baru.

Kata Kunci: Resusitasi Jantung Paru (RJP), Pengetahuan, Keterampilan Siswa

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemulihan mengacu pada setiap tindakan korektif yang diambil pada orang-orang yang berada dalam situasi darurat atau kritis untuk menghentikan kematian mereka. Sekelompok obat yang disebut pemulihan pneumonik kardiopulmoner (CPR), sering disebut sebagai restorasi pneumonik jantung (CPR), dimaksudkan untuk memulihkan dan mempertahankan fungsi organ vital pada orang yang selamat dari kolaps peredaran darah dan relaksasi yang terus-menerus. Teknik ini diingat karena penggunaan kompresi dada dan bantuan pernapasan (Hardisman, 2014). Evaluasi waktu sangat penting untuk membantu pasien yang tidak sadar dan tidak bernapas (AHA, 2010).

Tanda-tanda gangguan kardiovaskular termasuk gangguan kecerdasan, kurangnya respons saat dipanggil dalam situasi apa pun, kurangnya respons kemarahan saat ditawarkan, serta penurunan denyut nadi dan pernapasan (AHA, 2010). *not at the facility circulatory collapse (OHCA)* adalah peristiwa kolaps sirkulasi mekanis yang terjadi di luar pusat trauma dan ditandai dengan kurangnya gejala peringatan yang jelas. Menurut Hardisman (2014), gangguan kardiovaskular adalah situasi di mana aliran darah biasa tiba-tiba berhenti dan diwakili oleh kurangnya tekanan pada pembuluh darah. Kerusakan kardiovaskular mungkin merupakan masalah yang paling signifikan. Meninggalkan Pusat Klinik A) Kerusakan kardiovaskular adalah jenis kerusakan kardiovaskular mekanis yang terjadi di luar pengaturan terapeutik dan disebabkan oleh kurangnya penunjuk aliran.

Keadaan yang dikenal sebagai relaksasi tanpa henti terjadi ketika kondisi dada subjek atau pasien tidak membaik dan fungsi pernapasannya tidak meningkat. Tangkapan pernapasan adalah situasi yang membutuhkan dukungan hidup dasar. Pernapasan dapat

berhenti karena sejumlah kondisi, termasuk kelelahan atau angin, stroke, sumbatan saluran udara, epiglottitis, overdosis obat, sengatan listrik, degenerasi miokard yang berdekatan, sambaran petir, dan berbagai jenis gejala lainnya (Suharsono, T., dan Ningsih, DK, 2008). Kejernihan (dalam kasus tertentu, gangguan awal), kehilangan napas atau naik-turun secara sporadis, sianosis pada mukosa mulut dan saluran telinga, menyimpulkan keputihan, dan denyut nadi karotis yang diartikulasikan adalah tanda-tanda henti napas (Muriel, 2014).

Meskipun tidak ada bukti yang dapat dipercaya bahwa gangguan kardiovaskular mendominasi dalam kehidupan sehari-hari atau di luar pusat trauma di Indonesia, diperkirakan 10.000 orang mengalami gangguan kardiovaskular setiap tahunnya, yang setara dengan 30 kasus per hari (AHA, 2015). sebagian besar masalah yang dihadapi penderita penyakit kardiovaskular. Menurut studi Help of Prosperity 2014, 23,3 juta lebih banyak orang diperkirakan meninggal karena penyakit kardiovaskular pada tahun 2030, termasuk penyakit jantung dan stroke. Diperkirakan hanya ada sekitar 10.000 penduduk, atau sekitar 30 orang setiap hari, yang merupakan informasi yang tidak lengkap. Tidak dapat dipungkiri bahwa pasien gangguan kardiovaskular banyak dijumpai di Indonesia. sebagian besar situasi yang dihadapi orang dengan penyakit kardiovaskular (Health Administrations, 2006).

Kekambuhan OHCA yang sering juga disebabkan oleh tingkat daya tahan yang buruk, yaitu hanya 12% (AHA, 2015; et al., 2013). Semakin cepat CPR diberikan, semakin besar kemungkinan pasien akan selamat. Dengan cara ini, pemulihan harus dimulai sesegera mungkin. Jika RJP rutin ditunda, derajat persistensi akan menurun 7–10% (Panacea Clinical Assistance Gathering, FK UGM, 2014). Menurut data dari short term room Dr. M. Djamil Padang, 27,78% pasien mengalami fibrilasi atrium pada tahun 2012, yang merupakan kondisi jantung yang dapat menyebabkan kerusakan kardiovaskular (Hasnul, M, 2015).

Penyakit kardiovaskular menyerang 1,5% penduduk, atau sekitar 2.650.340 orang, pada tahun 2013. Daerah Unik Yogyakarta menempati peringkat kelima belas dengan perkiraan total dari 36.014. padahal biasanya belum dikembangkan untuk kejadian yang tidak terduga dan tiba-tiba (Bantuan Pemerintah Administrasi RI, 2014).

Kerusakan kardiovaskular yang mengejutkan lebih sering terjadi pada 59.892 orang, atau 2,2% dari populasi Kalimantan Selatan. Begitu pula dengan tingkat kerusakan kardiovaskular sebanyak 8.167 orang atau 0,3% (Riskesdas, 2013). Menurut data yang dikumpulkan untuk Wilayah Gorontalo, gangguan kardiovaskular terjadi 9,0 persen, dengan Bone Bolango menunjukkan prevalensi tertinggi (11,0%) dan Tetangga Gorontalo mencatat terendah (7%). The European Arousing Board dan World Well Being Relationship, misalnya, menyarankan agar siswa yang lebih muda mulai menerima instruksi CPR pada usia 12 tahun dan bahwa pengetahuan CPR dapat disisihkan untuk rencana persiapan instruksional. Anak-anak khususnya siswa sekolah menengah harus diberi kesempatan untuk melakukan resusitasi kardiopulmoner dengan baik. AHA (2015) menyarankan bahwa, sebagai solusi untuk masalah ini, setiap orang di sekitar harus memperluas daftar kewajiban pekerjaan mereka untuk memasukkan kesadaran CPR. Laju ketahanan korban OHCA akan sering meningkat dengan CPR cepat (Hasselqvist-Ax et al., 2015). Tidak banyak pengamat CPR di banyak negara, terutama di negara kurang berkembang seperti Asia Tenggara. Dimungkinkan untuk meningkatkan jumlah saksi CPR dengan mendidik masyarakat umum dengan cara yang benar untuk melakukan mulut ke mulut (Wang, Mom, dan Lu, 2015). agar anak-anak yang tergolong dalam jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMA) memiliki pilihan untuk berbicara dengan benar dan jujur saat ini. Memberikan demonstrasi CPR kepada siswa sekolah menengah penting dan bermanfaat karena meningkatkan jumlah

orang yang terlatih dalam BHD dan dapat mengenalinya di lingkungan setempat. CPR adalah keterampilan yang harus dimiliki oleh pengganti karena area yang juga bertanggung jawab atas masalah ini membutuhkan pengganti. Meskipun CPR yang efektif dapat mempercepat pemulihan perdarahan yang tidak terbatas, banyak pelajar yang ragu untuk menggunakan teknik ini (Behrend, 2011). Memberikan salinan ini kepada siswa juga dapat meningkatkan pemahaman dan kesadaran mereka, memungkinkan mereka berlatih berbicara dalam situasi krisis yang tidak terduga. membutuhkan bantuan jika waktu mengizinkan (AHA, 2011).

Remaja di Jerman yang berusia 13 hingga 14 tahun memiliki pilihan yang sebanding dengan orang dewasa untuk peremajaan kardiopulmoner, menurut Meissner (2012). Seharusnya sudah ada orang-orang di Palang Merah Muda (PMR), sebuah organisasi yang berpartisipasi dalam program pendidikan kesehatan di tingkat sekolah menengah di Indonesia, yang dapat melakukan revitalisasi kardiopulmoner dengan tepat dan lengkap. Namun tidak semua siswa mengikuti ekstrakurikuler Palang Merah Muda (PMR), sehingga siswa harus segera mulai mempersiapkan diri untuk pemulihan. Menurut Suharsono dan Ningsih (2009), tujuan bantuan hidup dasar adalah mempertahankan jalan nafas tetap terbuka dan membantu pernapasan dengan jelas dan mandiri. Kejadian koroner adalah kasus darurat paling terkenal yang terjadi di luar institusi. Salah satu obat yang harus diberikan dengan cepat adalah cardiopulmonary revival (CPR), yang merupakan bantuan hidup yang penting. Sebagian besar meninggal dunia terjadi karena petugas kesehatan tidak mampu mendampingi pasien pada tahap gawat darurat (momen luar biasa).

Cardio Pneumonic Recovery (CPR) sangat penting untuk memberikan dukungan hidup yang vital karena membantu jantung berfungsi sekali lagi sebagai siphon dan

meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh. Untuk meningkatkan tingkat keuletan pada awal kerusakan kardiovaskular, siapa pun dapat segera memberikan bantuan hidup dasar. Sangat penting untuk mendidik dan mempersiapkan pertemuan kesehatan untuk bantuan hidup dasar (Suharsono dan Ningsih, 2009).

Sekitar 1,1 miliar orang di seluruh dunia dianggap sebagai kaum muda yang juga penting untuk berfungsinya masyarakat umum pada tahun 2010 (WHO, 2010). Pada tahun 2010, Indonesia memiliki jumlah penduduk sebesar 237,6 juta jiwa, dimana 63,4 juta jiwa atau 26,67% berusia di bawah 25 tahun (BKKBN dalam Thoyyibah, 2014). 1,5% penduduk Indonesia menderita penyakit koroner, menurut Riset Bantuan Pemerintah Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh Balitbangkes pada tahun 2013, meskipun kurangnya data prevalensi gangguan kardiovaskular. Bagaimanapun, menurut temuan penelitian Key Prosperity dari tahun 2007, 4,6% dari 4.552 kematian selama periode tiga tahun disebabkan oleh penyakit kardiovaskular. Menurut data yang diperoleh WHO (2002), 220.372 kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit koroner, dengan risiko kolaps kardiovaskular yang tidak dapat diantisipasi secara signifikan (WHO, 2014).

Siswa tingkat sekolah menengah (SMA) harus memiliki kesempatan untuk berlatih percakapan verbal dengan cara yang memuaskan dan tepat. Rekreasi Kardiopulmoner sangat penting dan bermanfaat untuk meningkatkan kumpulan orang yang dipersiapkan untuk BHD bagi siswa sekolah menengah sehingga mereka dapat mengenalinya dalam situasi mereka saat ini. Hiburan Tawaran ini juga dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman siswa, memungkinkan mereka untuk membantu dalam situasi mendesak yang membutuhkan bantuan sesegera mungkin (AHA, 2011). Meissner (2012), yang bertaruh pada Dewi (2015), mengklaim bahwa anak-anak di Jerman yang berusia 13 hingga 14 tahun memiliki

kesempatan untuk berlatih percakapan verbal dengan cara yang sebanding dengan orang dewasa.

Sehubungan dengan jadwal pelatihan asesmen pusat master keamanan pada 10 Juni 2019, serta hasil dari konferensi data dasar yang baru saja selesai, data Kelas 11 (sebelas) dengan UKS dan Pramuka memiliki total 50 anggota. @ MAN 1 kota Malang pada awal bulan Juni. Setelah interaksi dengan lima siswa kelas 11, para peneliti mengumpulkan informasi dasar sebagai berikut: tidak ada siswa yang mengikuti pelatihan CPR. Satu siswa benar-benar melihat CPR dilakukan, jika singkat, di salah satu bencana, sementara empat lainnya menonton CPR. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh simulasi resusitasi jantung paru terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa di MAN 1 kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah simulasi resusitasi jantung berdampak pada pengetahuan dan kemampuan siswa MAN 1 kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk lebih memahami bagaimana pemeragaan Simulasi Resusitasi Jantung Paru (RJP) mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan siswa

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Sebelum memberikan Simulasi Resusitasi Jantung Paru (RJP) kepada siswa MAN 1 Kota Malang, evaluasi pengetahuan dan kemampuan siswa.
- b. Menilai pengetahuan dan kemampuan siswa setelah melakukan simulasi CPR di MAN 1 kota Malang

- c. Mengkaji bagaimana simulasi Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan siswa MAN 1 kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat memberikan teori tambahan tentang pengaruh pemeragaan Heart Pneumonic Revival terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa.

- b. Bagi siswa

Guna memberikan informasi dan kesadaran lebih lanjut kepada mahasiswa tentang dampak rekreasi rehabilitasi jantung terhadap pengetahuan dan keterampilan.

- c. Masyarakat

Sebagai sumber informasi untuk membantu masyarakat umum lebih memahami bagaimana pemeragaan kebangkitan cardiopulmonary mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan.

- d. Tenaga kesehatan

Sebagai informasi atau data bagi tenaga kesehatan yang sedang mengerjakan jenis administrasi di bidang kesehatan krisis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alkatiri, J., Bakri, S., 2007. *Resusitasi Kardio-pulmoner*. Dalam: Sudoyo, et al. Ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I. Edisi IV. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 173-177.
- American Heart Association (AHA). 2010. *Adult Basic Life Support: Guidelines for CPR and Emergency Cardiovascular Care*. http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S685, diakses online 20 Mei 2015.
- American Heart Association. 2015. *Heart disease and stroke-2014 update: A report from American Heart Association. Circulation. 2014 January 21; 129(3), e28–e292. doi:10.1161/01.cir.0000441139.02102.80*
- American Heart Association. 2011. *Classes of heart failure*. November 9, 2016. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/Classes-of-Heart-Failure_UCM_306328_Article.jsp.
- Andika Putu Juni. 2019. *Jenis – Jenis Metode Simulasi Yang di Terapkan Dalam Sistem Pembelajaran*. Nursing Education

- Arif, Muttaqin., 2009. *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan hematologi*. Salemba Medika, Jakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Bertnus. 2009. *Faktor yang mempengaruhi keterampilan*. Dikutip 2013 Januari 23. Tersedia dalam URL <http://digilid.unimus.ac.id/files/disk1/115/>
- Hardisman. 2014. *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hasibuan dan Moedjiono. 2010. *Proses belajar mengajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kaliannah. (2013). *Indikasi dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru*. Universitas udayana, VOL. 6 m (NO. 1): 1-6.
- Lee, J. H., Cho, Y., Kang, K. H., Cho, G. C., Song, K. J., & Lee, C. H. (2016). The Effect of the Duration of Basic Life Support Training on the Learners ' Cardiopulmonary and Automated External Defibrillator Skills, 2016. <https://doi.org/10.1155/2016/2420568>
- Mubarak. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Jogyakarta: Graha Ilmu.
- Muriel, S. *Tindakan Paramedis Terhadap Kegawat dan Pertolongan Pertama* Alih bahasa. Silvana Evi Linda, Edisi 2, Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2011. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. 2014. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pusbankes118.2013. *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD), Basic Trauma And Cardiac Support (BTCLS)*. Yogyakarta: Persi DIY.
- Rahma, I. A. 2022. *PENGARUH PEMBERIAN SIMULASI RESUSITASI JANTUNG PARU TERHADAP KETERAMPILAN ORANG AWAM* (Doctoral dissertation, Universitas dr. SOEBANDI).
- Sholehah, B., Jadid, U. N., Ningsih, N. K., Jadid, U. N., Umiyati, U., & Jadid, U. N. 2022. *Hubungan Simulasi Resusitasi Jantung Paru (Hand Only CPR) Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Siswa Ma Zaha Pakuniran , Probolinggo*. 3(3), 151–157. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v3i3.4707>

Suharsono, T dan Ningsih, DK. 2008. *Penatalaksanaan Henti Jantung Diluar Rumah Sakit*. Malang: UMM Press.

Supriyadi. 2013. *Strategi Belajar Mengajar*. Yogyakarta : Jaya Ilmu.

Tampun. 2014. *Hubungan Motivasi Dengan Sikap Caring Pada Mahasiswa Praktik Profesi Ners Di Rsup.Prof.Dr.R.D.Kandou Manado*. Skripsi. STIKES Muhammadiyah Manado.

Thoyyibah, D. 2014. *Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Remaja terhadap Tingkat Motivasi Menolong Korban Henti Jantung*: (www.thesis.umy.ac.id/datapublik/t34049.pdf di unduh tgl 10 Januari 2018 pukul 09.22 WIB)

Wawan, A dan M Dewi.2011. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Yunanto, R. (2017). *Pengetahuan, Terhadap Keterampilan Melakukan RJP*. 2(2).