

**PERBEDAAN PEMBERIAN PELATIHAN RESUSITASI
JANTUNG PARU TERHADAP SKILL RESUSITASI JANTUNG
PARU PADA PASIEN HENTI JANTUNG DI SMK PERTANIAN
PEMBANGUNAN “WIYATA BAKTI” SENGKALING**

Moh. Fachrizal Rosyid¹⁾, Tanto Hariyanto²⁾, Vita Maryah Ardiyani³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : mohfachri55@gmail.com

ABSTRAK

Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) adalah suatu teknik bantuan hidup dasar yang bertujuan untuk memberikan oksigen ke otak dan jantung sampai ke kondisi layak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi *skill* penanganan sebelum pelatihan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung, mengidentifikasi *skill* penanganan sesudah pelatihan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung dan menganalisis perbedaan pemberian pelatihan resusitasi jantung paru terhadap *skill* resusitasi jantung paru terhadap pasien henti jantung. Penelitian ini menggunakan *design case control* dengan pendekatan, *Pre-Post Test Design*. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *eccidental sampling* dengan sampel 32 orang yang diambil berdasarkan observasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *Paired Samples Test*. Instrument dari penelitian ini adalah, phantom resusitasi jantung paru setengah badan dan BVM. Hasil penelitian sebelum pelatihan memiliki *skill* tidak baik yaitu 32 orang responden dengan nilai $\leq 30\%$ dengan presentasi 100%, setelah pelatihan memiliki *skill* baik dengan nilai 76-100% presentase (69%) dengan presentasi (50%). Hasil menunjukkan nilai *sig 2 tailed* dengan $\alpha 0,000 < 0,05$ artinya H_1 diterima (ada perbedaan pemberian pelatihan resusitasi jantung paru terhadap *skill* resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling). Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode yang lain dalam penilaiannya serta waktu yang lebih lama lagi agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal serta mengawasi para responden agar tidak bermain phonsel ketika penelitian sedang berlangsung.

Kata Kunci : Henti jantung, pelatihan, resusitasi jantung paru.

**THE DIFFERENCE ORGANIZING TRAINING RESUSCITATION THE HEART
PULMONARY TO SKILL RESUSCITATION THE HEART PULMONARY IN
PATIENTS STOPPING THE HEART IN SMK PERTANIAN PEMBANGUNAN
" WIYATA BAKTI " SENGKALING**

ABSTRACT

Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) is a basic life support technique that aims to deliver oxygen to the brain and heart to proper conditions. Objectives Identify skills handling prior to cardiopulmonary resuscitation training in cardiac arrest patients. Identify skill handling after cardiopulmonary resuscitation training in cardiac arrest patients. Analyze the difference of cardiopulmonary resuscitation training to cardiopulmonary resuscitation skills to cardiac arrest patients. This research uses design case control with approach, Pre-Post Test Design. Using eccidental sampling technique with a sample of 32 people taken based on observation. Instrument of this research is, phantom heart resuscitation of body lung and BVM. The result before the training has a bad skill that is 32 respondents with $\leq 30\%$ with 100% presentation, after training has good skill with 76-100% presnase (69%), presentation (50%). The collected data was analyzed by using Paired Samples Test. The result shows the value of sig 2 tailed with $\alpha 0,000 < 0,05$ means that H1 is acceptable (there is a difference of cardiopulmonary resuscitation training to cardiopulmonary resuscitation skill in cardiac patient at SMK Pertanian Pembangunan "Wiyata Bakti" Sengkaling). The results of this study can be used as a basis in further research. Using other methods of research and longer periods of time in order to obtain maximum results and to monitor respondents not to play phonsel while research is underway.

Keywords : *Cardiac arrest, cardiac pulmonary resuscitation, training.*

PENDAHULUAN

Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah suatu cara untuk memfungsikan kembali jantung dan paru, Menurut Wong, yang dikutip dalam (Krisanty.dkk, 2009). *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* adalah suatu teknik bantuan hidup dasar yang bertujuan untuk memberikan oksigen ke otak dan jantung sampai ke kondisi layak, dan mengembalikan fungsi jantung

dan pernafasan ke kondisi normal (Nettina, 2006).

Penyakit jantung dikenal sangat mematikan. Data terakhir *world health organization (WHO)* menyebutkan bahwa serangan jantung masih menjadi pembunuh manusia nomor satu di negara maju dan berkembang dengan menyumbang 60 persen dari seluruh kematian. Henti jantung menjadi penyebab utama kematian di beberapa negara. Terjadi baik di luar rumah sakit

maupun di dalam rumah sakit. Diperkirakan sekitar 350.000 orang meninggal per tahunnya akibat henti jantung di Amerika dan Kanada. Perkiraan ini tidak termasuk mereka yang diperkirakan meninggal akibat henti jantung dan tidak sempat dilakukan resusitasi. (World Health Organization, 2010).

Penderita *cardiac arrest* di Indonesia tiap tahun belum didapatkan data yang jelas. Namun untuk jumlah prevalensi penderita henti jantung diperkirakan sekitar 10 ribu warga, yang berarti 30 orang perhari. Kejadian terbanyak dialami oleh penderita penyakit jantung koroner (Depkes, 2006).

Studi pendahuluan yang kami lakukan di SMK Pertanian Pembangunan "WIYATA BAKTI" Sengkaling, pada tanggal 18 Juli 2016. Berdasarkan observasi yang kami lakukan kepada 10 siswa dengan wawancara, mendapat informasi bahwa 10 siswa tersebut tidak ada yang mengalami *Cardiac arrest* (henti jantung) dan belum mengetahui tentang resusitasi jantung paru. Maka dari itu kami ingin melakukan penelitian dan pelatihan tentang resusitasi jantung paru di SMK Pertanian Pembangunan "WIYATA BAKTI" Sengkaling.

Tujuan peneliti adalah untuk mengetahui perbedaan pemberian pelatihan resusitasi jantung paru terhadap *skill* resusitasi jantung paru pada penanganan pasien henti jantung.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *case control design* dengan rancangan *Pre-Post Test Design* adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2013).

Tabel 1. Pembagian Waktu Dan Kegiatan Penelitian Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap *Skill* Resusitasi Jantung Paru pada Penanganan Pasien Henti Jantung.

Subjek	Pretest	Perlakuan	Posttest
K	O ₁	X	O ₂
K	O ₁		O ₂

Keterangan:

- K : subjek
- O₁ : observasi sebelum pelatihan resusitasi jantung paru
- X : intervensi (pemberian pelatihan resusitasi jantung paru)
- O₂ : observasi setelah pemberian pelatihan resusitasi jantung paru

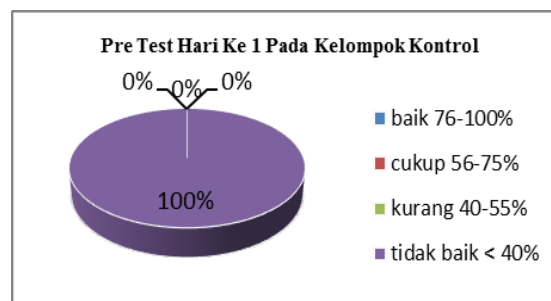
Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SMK Pertanian Pembangunan "WIYATA BAKTI" Sengkaling, Dau, Malang. Sampel dalam penelitian ini dengan teknik *eccidental sampling*.

Sampel 32 orang yang diambil berdasarkan observasi

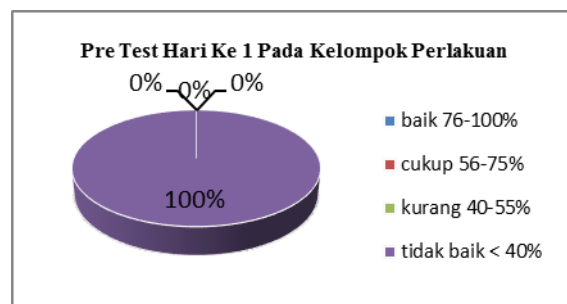
Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *skill* resusitasi jantung paru pada penanganan pasien henti jantung pada siswa. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pelatihan resusitasi jantung paru. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini secara langsung dengan menggunakan metode observasi sebelum perlakuan (*pre test*) dan sesudah perlakuan (*post test*). Teknik analisis data yang digunakan adalah uji *Paired Samples Test*. Instrument dari penelitian ini adalah, phantom resusitasi jantung paru setengah badan dan BVM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Gambar 1 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar memiliki *skill* resusitasi jantung paru tidak baik pada kelompok kontrol saat pre test hari ke 1, sebelum diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dengan nilai < 40%, dengan presentasi (100%).



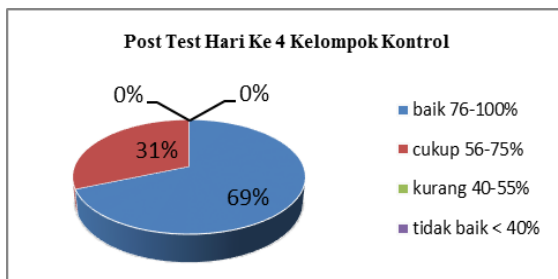
Gambar 1. Distribusi Frekuensi *Skill* Resusitasi Jantung Paru Kelompok Kontrol Sebelum Diberikan Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung Di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling.



Gambar 2. Distribusi Frekuensi *Skill* Resusitasi Jantung Paru Kelompok Perlakuan Sebelum Diberikan Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung Di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling.

Berdasarkan Gambar 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar memiliki *skill* resusitasi jantung paru tidak baik pada kelompok

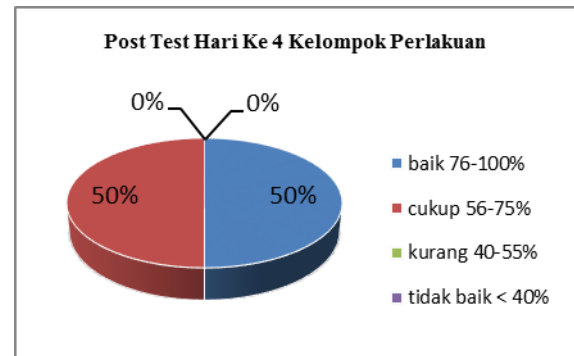
perlakuan saat pre test hari ke 1, sebelum diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dengan nilai < 40%, dengan presentasi (100%).



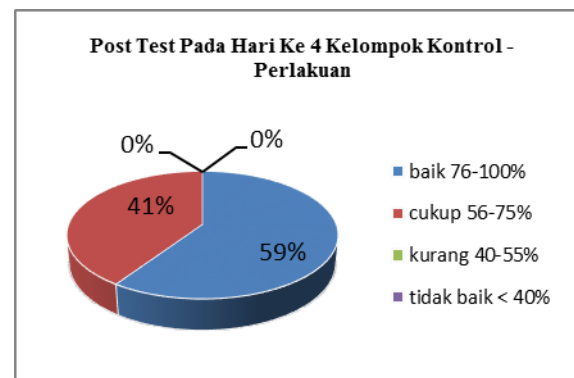
Gambar 3. Distribusi Frekuensi Skill Resusitasi Jantung Paru Kelompok Kontrol Sesudah Diberikan Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung Di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling.

Berdasarkan Gambar 3 menunjukkan bahwa dari 32 responden sebagian besar memiliki skill resusitasi jantung paru baik pada kelompok kontrol saat post test hari ke 4, sesudah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dengan nilai 76-100%, dengan presentasi (69%).

Berdasarkan Gambar 4 menunjukkan bahwa dari 32 responden memiliki skill resusitasi jantung paru baik dan cukup pada kelompok perlakuan saat post test hari ke 4, sesudah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dengan nilai baik 76-100% dan cukup 56-75%, dengan presentasi sama besarnya (50%).



Gambar 4. Distribusi frekuensi skill resusitasi jantung paru kelompok perlakuan sesudah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling.



Gambar 5. Perbedaan Pemberian Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Skill Resusitasi Jantung Paru Terhadap Pasien Henti Jantung Di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling.

Berdasarkan Gambar 5 menunjukkan bahwa dari 32 responden

memiliki *skill* resusitasi jantung paru baik dan cukup pada kelompok perlakuan dan kontrol saat post test hari ke 4, sesudah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dengan nilai baik 76-100% dan cukup 56-75%, dengan presentasi baik (59%) dan cukup (41%).

Diketahui data sebelum dan sesudah pemberian pelatihan resusitasi jantung paru berdistribusi normal berarti analisa data bisa dilanjutkan kelangkah uji t test.. Hasil analisa *uji paired samples t test* yang digunakan untuk mengetahui hasil sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan resusitasi jantung paru. Berdasarkan hasil *uji paired samples t test* ada perbedaan di antara sebelum dan sesudah diadakan perlakuan pada kelompok perlakuan dan dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil analisa statistik diketahui bahwa H_0 diterima dengan Sig. (p) < 0,05. Artinya ada pengaruh pemberian pelatihan resusitasi jantung paru terhadap *skill* resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di SMK Pertanian Pembangunan “Wiyata Bakti” Sengkaling.

Skill Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung Sebelum Diberikan Pelatihan di SMK Pertanian Pembangunan “WIYATA BAKTI” Sengkaling

Hasil penelitian berdasarkan Gambar 1 dan 2 menunjukana sebelum dilakukan pelatihan resusitasi jantung paru pada kelompok kontrol didapatkan seluruhnya (100%) *skill* resusitasi jantung

paru masuk kategori tidak baik, dan juga pada kelompok perlakuan didapatkan seluruhnya (100%) *skill* resusitasi jantung paru masuk pada kategori tidak baik. Dengan nilai (< 40%) pada masing-masing kelompok (kontrol dan perlakuan).

Data hasil penelitian sebelum ada intervensi dari peneliti sangat cocok dengan kondisi awal responden ketika belum menerima informasi tentang resusitasi jantung paru. Sesuai dengan teori dinama seseorang akan mencari informasi terus sampai menemukan apa yang di cari. Sehingga mendapatkan hasil yang kurang memuaskan saat sebelum diberi intervensi oleh peneliti.

Skill Resusitasi Jantung Paru Pada Pasien Henti Jantung Sesudah Diberikan Pelatihan di SMK Pertanian Pembangunan “WIYATA BAKTI” Sengkaling

Berdasarkan Gambar 3 dan 4 menunjukkan bahwa sesudah diberikan *tretmen* berupa pengetahuan dan tindakan yang di contohkan oleh peneliti. Pada kelompok kontrol terdapat perubahan *skiil* sebesar (69%) memiliki kriteria baik dan pada kelompok perlakuan terdapat perubahan *skill* sebesar (50%) memiliki kriteria baik. Dengan nilai (76-100%) pada masing-masing kelompok (kontrol dan perlakuan).

Menurut Mathis dan Jackson (2006) evaluasi pelatihan membandingkan hasil sesudah pelatihan pada tujuan – tujuan yang diharapkan oleh manajer, pelatih, dan peserta penelitian.

Data hasil penelitian sesudah ada intervensi dari peneliti sangat cocok dengan kondisi awal responden ketika belum menerima informasi tentang resusitasi jantung paru. Sesuai dengan teori dinamika seseorang bisa mempraktekkan apa yang telah dia dapatkan setelah mengikuti pelatihan dan mempraktekkan secara langsung. Sehingga mendapatkan hasil yang cukup memuaskan saat sesudah diberi intervensi oleh peneliti.

Perbedaan Pemberian Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Skill Resusitasi Jantung Paru Pada Penanganan Pasien Henti Jantung Di SMK Pertanian Pembangunan "WIYATA BAKTI" Sengkaling

Berdasarkan hasil perhitungan statistik diketahui terdapat perbedaan yang signifikan yaitu $\text{sig } (p) = 0,000 < 0,05$ antara perubahan *skill* resusitasi jantung paru sebelum dan setelah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru. Sebelum diberikan pelatihan resusitasi jantung paru pada siswa adalah perubahan *skill* tidak baik 32 orang (100,0%) dan setelah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru baik menjadi 19 orang (59,40%), perubahan *skill* cukup 13 orang (40,60%).

Faktor yang mempengaruhi *skill* siswa adalah pengetahuan, motivasi atau dorongan, keinginan, dan bakat yang ditunjang oleh lingkungan (Dunnette 1976). Adapun yang mempengaruhi *skill* ada 3 macam (koknitif, afektif dan psikomotor) ketiga kemampuan ini harus

ada dalam diri siswa untuk mengembangkan *skill* dalam bidang apapun.

Para ahli berpikir bagaimana cara untuk melakukan suatu tindakan bantuan hidup jantung dasar yang efektif serta melatih sebanyak mungkin orang awam dan paramedis yang dapat melakukan tindakan tersebut secara baik dan benar. Secara umum, pengamatan serta intervensi yang dilakukan dalam Tindakan Bantuan Hidup Jantung Dasar merupakan suatu rantai tak terputus, disebut sebagai rantai kelangsungan hidup (*chain of survival*).

Pengenalan kejadian henti jantung dan aktivasi sistem gawat darurat segera (*Early Access*) : Identifikasi kondisi penderita dan lakukan kontak ke sistem gawat darurat, Informasikan segera Kondisi penderita sebelum melakukan RJP pada orang dewasa atau sekitar 1 menit setelah memberikan pertolongan RJP pada bayi dan anak, Penilaian cepat tanda-tanda potensial henti jantung, Identifikasi tanda henti jantung atau henti napas, Resusitasi Jantung Segera (*Early CPR*), Defibrilasi Segera (*Early Defibrillation*), Perawatan Kardiovaskular Lanjutan yang Efektif (*Effective ACLS*) dan Penanganan terintegrasi pasca henti jantung (*Integrated Post Cardiac Arrest Care*) (*American Heart Association* 2010).

Seperti pada teori tersebut peneliti berusahan bisa menyampaikan seperti yang ada pada teori rantai kehidupan atau Bantuan Hidup Jantung Dasar. Dari

fenomena yang disampaikan diatas terlihat pada saat pre test pertama yang didapatkan hasil dari observasi. Semua siswa masih dikatagorikan tidak baik dengan nilai $\leq 30\%$ dari 32 orang siswa.

Hasil dari peneliti sebelumnya yang dilakan oleh Lontoh et all (2013). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelajar sebagai orang awam dapat melakukan pertolongan pertama pada siapapun dalam keadaan yang gawat darurat terutama pada orang yang mengalami henti jantung dan henti nafas yang pada umumnya ditemukan oleh orang awam. Peranan orang awam sebagai penemu pertama korban sangat berpengaruh. Meskipun keterlambatan hanya beberapa menit jantung seseorang berhenti, dapat memberi perbedaan antara hidup dan mati, dan memberi bantuan sementara sampai mendapatkan perawatan medis yang kompeten, jika perlu atau sampai kesempatan pulih tanpa perawatan medis terpenuhi (Thygerson, 2009). Kesimpulan dari peneliti sebelumnya, ada pengaruh pelatihan teori bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili. Pengaruh sangat signifikan ditandai dengan jumlah $p\text{-value} = 0,000$ ($\alpha < 0.05$), dimana H_0 ditolak. Sebagian besar mengalami peningkatan pengetahuan dari sebelum diberikan pelatihan dan sesudah diberikan pelatihan. Terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum diberikan pelatihan dan sesudah diberikan pelatihan, yang baik dari 8,3% menjadi 94,4% dan

penurunan pengetahuan yang kurang dari 41,7% menjadi 0%. (Lontoh et all 2013).

KESIMPULAN

- 1) Sebelum diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dari 32 responden pada kelompok kontrol dan perlakuan rata-rata memiliki *skill* tidak baik yaitu 32 orang responden dengan nilai $\leq 30\%$ dengan presentasi 100%.
- 2) Setelah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru dari 32 responden sebagian besar memiliki *skill* baik dengan nilai 76-100% dari kelompok kontrol 11 responden dengan presentase (69%) dan dari kelompok perlakuan 8 responden dengan presentasi (50%).
- 3) Ada perbedaan pemberian pelatihan resusitasi jantung paru sebelum dan sesudah dilakukan pemberian pelatihan resusitasi jantung paru. Responden yang diberikan pelatihan resusitasi jantung paru mengalami perubahan *skill* dari 32 responden pada kelompok kontrol dan perlakuan rata-rata memiliki *skill* tidak baik yaitu 32 orang responden dengan nilai $\leq 30\%$ dengan presntasi 100% menjadi 19 orang responden mengalami perkembangan *skill* baik dengan nilai 76-100%, dengan presentasi (59%).

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam penelitian selanjutnya, untuk peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian dengan memberikan pelatihan resusitasi jantung paru dengan menggunakan metode yang lain dalam penilannya serta waktu yang lebih lama lagi agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal serta mangawasi para responden agari tidak bermain hp ketika penelitian sedang berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. 2010. *Management of Cardiac Arrest. Circulation*;112;IV-58-IV-66. Lippincott Williams & Wilkins, a division of Wolters Kluwer Health, 351 West Camden Street, Baltimore.
- Dunnette, 1976. *Definisi Keterampilan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depertemen Kesehatan RI., 2006. *Kurikulum Pelatihan Penolongan Pertama Kegawatdaruratan*, Jakarta.
- Krisanty, Paul, dkk. 2009. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Lontoh, C dkk. 2013, *ejournal Keperawatan*, Vol. 1. Universitas Sam Ratulangi. Manado
- Mathis, R.L. & J.H. Jackson. 2006. *Human Resource Management: Manajemen Sumber Daya Manusia*. Terjemahan Dian Angelia. Jakarta: Salemba Empat.
- Nursalam. 2013. *Metodeleogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nettina, Sandra M. 2006. *Pedoman Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Simamora, Bilson. 2001. *Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel*. Edisi pertama. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Thygerson, Alton. 2009. *First Aid: Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- World Health Association. (WHO). 2010. *Risk Reduction And Emergency Preparedness*. Printed By The WHO Document Production.