HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan

Diajukan oleh :

SIGIT FANI RAMADHAN

NIM : A11701623

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan pada Tanggal 4 September 2021

Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Isma Yuniar, M. Kep	Putra Agina WS., M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D)

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Sigit Fani Ramadhan

NIM : A11701623

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 4 September 2021

Susunan Dewan Penguji

1. Endah Setianingsih, M. Kep Penguji I (.....)
2. Isma Yuniar, M. Kep Penguji II (.....)
3. Putra Agina W.S, M. Kep Penguji III (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 4 September 2021

Sigit Fani Ramadhan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik STIKES Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sigit Fani Ramadhan

NIM : A11701623

Program studi : Keperawatan Program Sarjana

Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non-exlusive Royalty-Free Right) atas skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal 4 September 2021

Yang menyatakan

(Sigit Fani Ramadhan)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan pembuatan skripsi dengan judul "Hubungan Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen". Penulisan ini disusun dalam rangka memenuhi tugas akhir di program studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Pada kesempatan kali ini, penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih yang tulus penulis haturkan kepada :

1. Dr. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D selaku ketua prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Isma Yuniar, M. Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan kepada peneliti.
4. Putra Agina W S M. Kep, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan, dukungan dan pengarahan kepada peneliti.
5. Kepala desa Lembupurwo kecamatan mirit serta kelompok sadar wisata (POKDARWIS) yang bersedia dan mengijinkan peneliti melakukan penelitian.
6. Seluruh dosen Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan wawasan kepada penulis.
7. Ibu dan bapakku tercinta, Kakak- kakakku (Vericha Intan Pertiwi, Chitra Dewi Arumsari, Achmad Taufik Nur Hidayat dan Nanik Kusumawati)

tersayang yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, semangat dan motivasi serta dukungan material, moril dan spiritual .

8. Sahabat-sahabatku dan teman- teman satu bimbingan yang telah memberikanku semangat serta bantuan.
9. Teman teman S1 Keperawatan kelas C serta semua teman teman S1 Keperawatan angkatan 2017.
10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

Alhamdulillah skripsi ini dapat saya selesaikan, semoga dapat bermanfaat dan dapat dijadikan acuan ataupun sumber referensi untuk yang membaca.

Gombong, 4 September 2021

Sigit Fani Ramadhan

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Skripsi, Agustus 2021

Sigit Fani Ramadhan[1)], Isma Yuniar[2)], Putra Agina[3)]
sigitramadhan444@gmail.com

ABSTRAK

HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

Latar Belakang : Indonesia merupakan negara yang terletak di Asia Tenggara. Negara kepulauan ini memiliki 16.056 pulau pada tahun 2017. Data terbaru itu disampaikan Kementerian Kelautan dan Perikanan (KKP) dan Badan Informasi Geospasial pada pertemuan United Nations Geographical Names Expert Group di New York. Kabupaten Kebumen sendiri, mengingat letak geografis Kabupaten Kebumen di sisi selatan dimana berbatasan langsung dengan Samudera Hindia, memiliki garis pantai sepanjang 57,5 kilometer, terbentang dari Kecamatan Mirit hingga Kecamatan Ayah, sehingga risiko kecelakaan laut cukup tinggi.Syafi'i & Chidup, (2016) menyatakan bahwa Hampir 90% orang yang tenggelam di Indonesia tidak mendapatkan pertolongan yang layak.
Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara konsultasi dan simulasi pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar pada Pokdarwis di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen.
Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-experimental* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini adalah total sampling, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 25 responden serta menggunakan uji statistik *mann whitney.*
Hasil Penelitian : Terdapat hubungan yang signifikan antara pre-test dan post-test pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan bantuan hidup dasar pada kelompok sadar wisata (Pokdarwis) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen (ρ value = 0,000 p<0,05). Terdapat hubungan yang signifikan antara pre-test dan post-test keterampilan setelah dilakukan simulasi bantuan hidup dasar pada kelompok sadar wisata (Pokdarwis) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen (ρ value = 0,000 p<0,05)
Kesimpulan : Hubungan Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen yaitu ada Hubungan Penyuluhan Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen
Rekomendasi untuk penelitian selanjutnya : Untuk peneliti selanjutnya yang memiliki tema yang berhubungan dengan penelitian ini diharapkan untuk menambahkan alat-alat dalam pelaksanaan intervensi penelitian.
Kata kunci : bantuan hidup dasar, penyuluhan, simulasi, pengetahuan, keterampilan, pokdarwis
Daftar pustaka : (2010 – 2021)

[1.] Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
[2.] Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong
[3.] Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

NURSING S1 STUDY PROGRAM
GOMBONG MUHAMMADIYAH UNIVERSITY
Thesis, August 2021

Sigit Fani Ramadhan[1)], Isma Yuniar[2)], Putra Agina[3)]
sigitramadhan444@gmail.com.comg

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF BASIC LIFE SUPPORT EXPLANATION AND SIMULATION TO KNOWLEDGE AND SKILLS IN TOURISM AWARE GROUP (POKDARWIS) IN LEMBUPURWO VILLAGE, MIRIT DISTRICT KEBUMEN DISTRICT

Background: Indonesia is a country located in Southeast Asia. This archipelagic country has 16,056 islands in 2017. The latest data was presented by the Ministry of Maritime Affairs and Fisheries (KKP) and the Geospatial Information Agency at the United Nations Geographical Names Expert Group meeting in New York.Kebumen Regency itself, considering the geographical location of Kebumen Regency on the south side where it is directly adjacent to the Indian Ocean, has a coastline of 57.5 kilometers, stretching from Mirit District to Ayah District, so the risk of marine accidents is quite high.Syafi'i & Clive, (2016) stated that almost 90% of drowning people in Indonesia did not get proper help.

Research purposes : This study aims to determine whether there is a relationship between consultation and simulation of knowledge and basic life support skills at Pokdarwis in Lembupurwo Village, Mirit District, Kebumen Regency.

Research methods : This research is a research *quasi-experimental* by using a cross sectional approach. The sampling technique in this study was total sampling, which met the inclusion and exclusion criteria of 25 respondents and used the Mann Whitney statistical test.

Research result : There is a significant relationship between pre-test and post-test knowledge after basic life support counseling is carried out pThere is a tourism awareness group (Pokdarwis) in Lembupurwo Village, Mirit District, Kebumen Regency (value = 0.000 $p<0.05$). There is a significant relationship between pre-test and post-test skills after simulating basic life support pThere is a tourism awareness group (Pokdarwis) in Lembupurwo Village, Mirit District, Kebumen Regency (value = 0.000 $p<0.05$)

Conclusion :The Relationship between Counseling and Simulation of Basic Life Support on Knowledge and Skills in Tourism Awareness Groups (Pokdarwis) in Lembupurwo Village, Mirit District, Kebumen Regency, namely there is a relationship between Extension Counseling and Simulation of Basic Life Support on Knowledge and Skills in Tourism Awareness Groups (Pokdarwis) in Lembupurwo Village, District Mirit Kebumen Regency

Recommendations for further research : For further researchers who have a theme related to this research, it is expected to add tools in the implementation of research interventions.

Keywords: basic life support, counseling, simulation, knowledge, skills, pokdarwis
Bibliography : (2010 – 2021)

[1.] Nursing Student of Univercity Muhammadiyah Gombong
[2.] Nursing Lecturer of Univercity Muhammadiyah Gombong
[3.] Nursing Lecturer of Univercity Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK viii
ABSTRACT ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR TABEL xii
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR BAGAN xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 7
C. Tujuan 7
D. Manfaat 7
E. Keaslian Penelitian 8
BAB II TINJAUAN TEORI 11
A. Konsep Umum 11
B. Kerangka Teori 41
C. Kerangka Konsep 42
D. Hipotesa Penelitian 42
BAB III METODE PENELITIAN 43
A. Desain Penelitian 43
B. Populasi dan Sample Penelitian 43
C. Waktu dan Lokasi Penelitian 45

D. Variabel Penelitian 45
E. Definisi Operasional 46
F. Teknik Pengumpulan Data 47
G. Instruman Penelitian 48
H. Teknik Analisis Data 51
I. Etika Penelitian 53
BAB IV PEMBAHASAN 54
A. Hasil Penelitian 54
1. Analisa Univariat 54
2. Analisa Bivariat 55
B. Pembahasan Penelitian 56
1. Hubungan Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Pada Kelompok Sadar Wisata (POKDARWIS) 56
2. Hubungan Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (POKDARWIS) 60
C. Keterbatasan Penelitian 64
BAB V PENUTUP 65
A. Kesimpulan 65
B. Saran 66
DAFTAR PUSTAKA 67
LAMPIRAN 69

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian..... 8
Tabel 3.1 Desain Penelitian..... 43
Tabel 3.2 Definisi Operasional 46
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan 49
Tabel 3.4 Kisi-Kisi Lembar Observasi 50
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pre-Test dan Post-Test Pengetahuan 54
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pre-Test dan Post-Test Keterampilan..... 54
Tabel 4.3 Hubungan Pre Test dan Post Test Pengetahuan..... 55
Tabel 4.2 Hubungan Pre Test dan Pos Test Keterampilan 56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rantai Keselamatan Pada Korban Dewasa 34
Gambar 2.2 Memeriksa Kesadaran Korban 35
Gambar 2.3 Posisi Badan Serta Tangan Penolong 36
Gambar 2.4 *Head Tilt-Chin Lift* 37
Gambar 2.5 Pemberian Napas Buatan 38

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori Penelitian 41
Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian..... 42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 3 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

Lampiran 4 Hasil Uji Turnitin

Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7 Lembar Kuesioner

Lampiran 8 Lembar Observasi

Lampiran 9 Lembar Bimbingan

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Indonesia merupakan negara yang terletak di Asia Tenggara. Negara kepulauan ini memiliki 16.056 pulau pada tahun 2017. Data terbaru itu disampaikan Kementerian Kelautan dan Perikanan (KKP) dan Badan Informasi Geospasial pada pertemuan United Nations Geographical Names Expert Group di New York. Secara geografis, pulau Indonesia dikelilingi oleh Samudra Pasifik dan Hindia, dua samudra dan dua benua, serta benua Asia dan Australia. Perairan Indonesia juga sangat luas, dengan banyak pulau di atasnya. Ini mencakup area seluas 5,9 juta kilometer persegi dan memiliki garis pantai 104.000 kilometer. Laut teritorial meliputi perairan nusantara, perairan teritorial (dengan luas 2.981.211 kilometer persegi) dan zona ekonomi eksklusif (ZEE) 279.322 kilometer (KKP 2017). Dalam kehidupan sehari-hari, masyarakat Indonesia secara teratur memanfaatkan perairan ini untuk tujuan sosial dan keuangan. Orang-orang yang tinggal di daerah kepulauan, khususnya di daerah tepi laut, berfungsi sebagai pemancing, dan tidak jarang pantai juga dimanfaatkan sebagai tempat wisata bagi daerah setempat (Mustafa & Yudhicara, 2016).

Syafi'i & Chidup, (2016) menyatakan bahwa Hampir 90% orang yang tenggelam di Indonesia tidak mendapatkan pertolongan yang layak. Hal ini terutama disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya sosialisasi tentang manfaat pertolongan pertama untuk korban tenggelam. Bahkan jika kita tahu bahwa BHD membantu korban dengan cepat, peluang untuk bertahan hidup turun 3-4% setiap menit. Tindakan BHD yang cepat dan tepat akan meningkatkan kemungkinan selamat. Tenggelam adalah penyebab utama keempat kematian dalam kecelakaan publik.

WHO mencontohkan pentingnya merumuskan kebijakan yang serius untuk mengatasi masalah kematian akibat tenggelam. Dalam laporan baru-baru ini, WHO menyatakan bahwa secara konsisten 322.000 orang meninggal di seluruh dunia karena mati lemas. Panduan WHO David Meddings mengatakan dengan angka ini, kematian karena mati lemas lebih penting daripada kematian ibu, dari HIV/Helps dan hampir meningkat menjadi kematian karena tidak sehat (WHO 2016).

Sesuai Aturan AHA 2020, Berikan dukungan hidup yang penting kepada individu dalam keadaan kritis seperti gagal pernapasan dan jantung. Sumber utama kematian di seluruh klinik medis adalah gagal jantung. Sesuai penelitian di AS, gagal jantung klinik darurat (OHCA) memiliki kemungkinan 70% terjadi di rumah, sementara setengahnya tidak terlihat. Karena OHCA, hanya 10,8% orang dewasa yang selamat dari penyakit koroner yang tidak parah mendapat perawatan pemulihan manfaat klinis krisis (EMS), dan mereka memiliki pilihan untuk bertahan di klinik. Meskipun hasil yang lebih baik diperoleh di klinik gagal jantung atau gagal jantung rawat inap (IHCA), 22,3% hingga 25,5% orang dewasa bertahan (Kleinman et al., 2016).

Di Indonesia, menurut data BASARNAS tahun 2015 jumlah kecelakaan laut mencapai 633, jumlah korban tenggelam sekitar 5.097, dan korban tewas sekitar 278 atau sekitar 5,4%. Basarnas, 2016).

Pada tingkat dasar, perawatan pasien krisis di dalam dan di luar klinik medis adalah sesuatu yang sangat mirip, khususnya menjaga keberadaan korban yang dirugikan. Korban dimana ditemukan di klinik gawat darurat biasanya ditangani langsung oleh kelompok klinis yang benar-benar melihat bagaimana menanganinya, sementara korban yang ditemukan di tempat kejadian secara teratur tidak mendapat dukungan (Jimmy, 2017). Hal ini dikarenakan tidak adanya informasi tentang bagaimana membantu korban krisis secara cepat dan tepat. Situasi krisis bisa terjadi kapan saja dan di mana saja, dan merupakan tugas kesejahteraan pekerja untuk mengelola masalah ini. Padahal, ternyata

sangat penting bahwa keadaan krisis dapat terjadi di daerah-daerah di mana korban sulit untuk ditolong sebelum ditemukan oleh pekerja kesejahteraan (Sudiharto dan Sartono, 2017).

Kabupaten Kebumen sendiri, mengingat letak geografis Kabupaten Kebumen di sisi selatan dimana berbatasan langsung dengan Samudera Hindia, memiliki garis pantai sepanjang 57,5 kilometer, terbentang dari Kecamatan Mirit hingga Kecamatan Ayah, sehingga risiko kecelakaan laut cukup tinggi.

Menurut data Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Kebumen, pada tahun 2019 terdapat 20 korban kecelakaan laut. Korbannya sebagian besar wisatawan yang berkunjung ke tempat wisata di pesisir selatan Kebumen. Angka ini tentunya bisa meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah kunjungan wisatawan. Dikutip dari Tribun Banyumas tanggal 23 Januari 2020, pada tahun 2019 sampai bulan januari 2020 telah terjadi laka laut sebanyak 24 orang, 22 orang diantaranya meninggal dan 2 diantaranya belum ditemukan sampai saat ini.

Di pantai lembupurwo pada bulan januari 2020 telah terjadi laka laut sebanyak 2 orang yakni seorang pelajar asal kebumen, penanganan dan pencarian korban sudah dilakukan oleh tim SAR Kabupaten Kebumen namuan hingga saat ini masih belum ditemukan. Dikutip dari Detik News tanggal 15 Juni 2020, dua orang pemancing asal Kabupaten Magelang terseret ombak di Pantai Kebumen, Jawa Tengah. Satu orang berhasil menyelamatkan diri, namun seorang lainnya dinyatakan hilang dan setelah dilakukan pencarian oleh BASARNAS Cilacap korban ditemukan dalam keadaan meninggal. Dikutip dari Kebumen Express tanggal 02 Agustus 2020.

Seorang anak berusia 12 tahun, hampir menjadi korban keganasan laut selatan. Beruntung, bocah tersebut masih bisa diselamatkan karena kesigapan warga yang berani menyelamatkan bocah tersebut. Kapolsek Ambal AKP Joko Maryono membenarkan kejadian tersebut "Korban selamat tetapi tidak sadarkan diri selanjutnya dibawa ke Puskesmas

Ambal". Mengutip dari Detik News pada 12 September 2020, seorang mahasiswa asal Kabupaten Banyumas tersesat di ombak Pantai Logending di Kebumen, Jawa Tengah. Korban terseret ombak saat berfoto selfie di pantai. Setelah dilakukan pencarian oleh BASARNAS Cilacap korban ditemukan dalam keadaan meninggal.

Salah satu objek wisata pantai dengan kunjungan tinggi di kabupaten kebumen adalah pantai lembupurwo di kecamatan mirit dengan angka kunjungan rata-rata 250.000 per tahun. Beberapa kali kejadian laka laut pun sempat terjadi di pantai lembupurwo dan seuntukan besar tidak mendapatkan pertolongan dengan baik. Hal ini tentunya erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan pengelola, pada hal ini pengelola adalah Kelompok Sadar Wisata (POKDARWIS) terkait pertolongan pertama pada korban kecelakaan laut. Pengetahuan terkait dengan materi bantuan hidup dasar untuk penanganan pada korban laka laut harusnya dikuasai oleh para pewisata pantai untuk menekan angka kematian pada korban laka laut.

Bantuan hidup dasar (BHD) harus diberikan sebagai Cardiopulmonary Revival (CPR) bagi setiap individu yang pernah mengalami keadaan krisis seperti kematian, gangguan pernapasan, dan gagal jantung. Dengan cara ini, penting untuk menunjukkan kemampuan BHD kepada siapa pun, terutama orang dewasa. Untuk situasi ini, berarti kita secara keseluruhan perlu meningkatkan jumlah penonton BHD secara lokal. Penting dan berharga untuk memberikan reproduksi cardiopulmonary revival (CPR) untuk anak-anak di asosiasi pemuda untuk meningkatkan jumlah individu yang siap dalam BHD dan membuat mereka menjadi penonton di lingkungan mereka. Demikian pula siklus reproduksi membutuhkan informasi dan inspirasi dari setiap siswa. Kita dapat melihat bahwa interaksi mendidik dan belajar harus berbuah jika ada dukungan dan pengaruh inspirasi belajar.

Menurut hasil penelitian Prayitno,dkk (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Pendidikan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Tim Kesehatan Sarjana

Keperawatan Stikes Dharma Husada Bandung" Hal ini menunjukkan jika pengetahuan meningkat, nilai rata-rata sebelum pendidikan kesehatan adalah 47,20, dan nilai rata-rata setelah pendidikan kesehatan adalah 66,53. Menurut hasil penelitian Watung (2020) dalam penelitiannya yang berjudul "Edukasi Pengetahun dan Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Pada Siswa Remaja SMA Negeri 3 Kotamobagu" Hasil penelitian penyuluhan dan pelatihan menunjukkan jika pengetahuan tentang bantuan hidup dasar meningkat, dan keterampilan memberikan BHD juga meningkat.

Menurut hasil penelitian Purwana dan Risa (2019) dengan judul "Pengaruh Simulation Method Terhadap Keterampilan Remaja Tentang Bantuan Hidup Dasar Di Desa Kekait Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2019" menunjukan bahwa hasil, metode simulasi data bantuan hidup dasar (BHD) cukup untuk yang pertama 71,4%, dan 42,86% untuk yang terakhir baik. Kesimpulan metode penyuluhan kesehatan dengan metode simulasi berdampak pada peningkatan keterampilan remaja di Desa Kekait Kecamatan Gunong Sari Kabupaten Lombok Barat. Menurut penelitian Stella, dkk (2020) yang berjudul "*The Effect Of Basic Life Support (Bls) Training In The Knowledge And Skill Level Of Community In Sidodadi Village, Lawang, Indonesia"* menunjukan bahwa nilai *pretest* dan *postest* perempuan lebih tinggi dari pada pria, 99% peserta yang mengikuti pelatihan BLS mengalami peningkatan pengetahuan yang signifikan.

Menurut penelitian Zumiri,dkk (2020) yang berjudul "Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah" menunjukan bahwa peserta berjumlah 30 orang berprofesi sebagai nelayan (awam) dengan keseluruhan berjenis kelamin laki-laki, peserta mampu memahami materi penyuluhan tentang BHD, adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, serta peserta mampu mempraktikan BHD dengan benar.

Menurut penelitian Muniarti & Santi (2019) yang berjudul "Pengaruh Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Motivasi Dan Skill Resusitasi Jantung Paru (RJP) Pada Karang Taruna Rw 06 Kampung Utan Kelurahan Krukut Depok" menunjukan bahwa hasil penelitian uji T-Dependent menunjukan hasil jika ada dampak besar atau nyata antara simulasi bantuan hidup dasar pada skill, motivasi dan pengetahuan di RW 06 Krukut.

Dari hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari hasil wawancara dengan ketua POKDARWIS bahwa POKDARWIS (Kelompok sadar wisata) pantai lembupurwo beranggotakan 25 orang. Pantai lembupurwo masih dikelola oleh masyarakat desa dan sudah pernah dilakukan sosialisasi tentang penanganan laka laut baik oleh Badan SAR Nasional (BASARNAS) maupun oleh POLRES kebumen, namun untuk sosialisasi dan simulasi mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) belum pernah dilakukan. Beliau mengatakan bahwa apabila terdapat laka laut atau kecelakaan ditempat wisata langkah yang dilakukan Pokdarwis yaitu dengan berusaha menyelamatkan menggunakan peralatan yang sudah ada seperti pelampung, sampan, alat P3K dan dengan pengetahuan yang mereka miliki, kemudian setiap korban laka laut yang terjadi akan langsung dibawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit Umum Daerah terdekat.

Korban laka laut pernah terjadi di pantai lembupurwo pada tahun 2017 namun sangat disayangkan penanganan yang dilakukan oleh masyarakat sekitar terhadap korban laka laut di pantai lembupurwo sangat bertentangan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pertolongan pertama pada kecelakaan air yaitu dengan mengangkat kaki tingi-tinggi dan menurunkan kepala dengan maksud agar air di paru-paru keluar melalui mulut, hal itu terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang Bantuan hidup dasar (BHD) terhadap korban laka laut. Hal itulah yang menjadi dasar penulis mengangkat tema "Hubungan Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan

pada Kelompok Sadar Wisata (POKDARWIS) Pantai Lembupurwo di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah " Apakah ada hubungan antara penyuluhan dan simulasi bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan dan keterampilan pada pokdarwis di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen ".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara konsultasi dan simulasi pengetahuan dan keterampilan bantuan hidup dasar pada Pokdarwis di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen.

2. Tujuan Khusus

   a) Untuk mengetahui apakah ada hubungan penyuluhan bantuan hidup dasar (BHD) terhadap pengetahuan pada kelompok sadar wisata (pokdarwis) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen.

   b) Untuk mengetahui apakah ada hubungan simulasi bantuan hidup dasar (BHD) terhadap keterampilan pada kelompok sadar wisata (pokdarwis) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Akademisi

   Eksplorasi ini dipercaya dapat dimanfaatkan sebagai info dan kajian yang diidentikkan dengan sosialisasi dan reka ulang penyusunan Essential Life Backing (BHD) hanya sebagai sumber data untuk kajian tambahan, dan dapat menambah pemahaman logis bagi para pegiat skolastik di lapangan. kesejahteraan, khususnya keperawatan.

2. Untuk Penelitian Selanjutnya

   Kajian BHD ini dapat digunakan sebagai data untuk penelitian selanjutnya, dengan harapan dapat melengkapi karakteristik dan variabel yang diwawancarai. Selain itu, dapat digunakan sebagai bukti untuk memberikan informasi tambahan untuk penelitian lebih lanjut dan simulasi pelatihan pengetahuan dan keterampilan masyarakat bantuan hidup dasar (BHD).

3. Untuk Masyarakat

   Melalui penelitian ini diharapkan masyarakat dapat menerapkan dan termotivasi untuk mempelajari bantuan hidup dasar (BHD) selain CPR. Selain itu, masyarakat diharapkan dapat memberi pertolongan pertama kepada korban henti jantung dan pernafasan melalui cardiopulmonary resuscitation (CPR) di lingkungan sekitar.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Stella,dkk tahun 2020	The Effect Of Basic Life Support (Bls) Training In The Knowledge And Skill Level Of Community In Sidodadi Village, Lawang, Indonesia	Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimental dengan 102 random sampling dari penduduk berusia 20-40 tahun di Desa Sidodadi, Kecamatan Lawang, Indonesia. Sampel diminta untuk mengisi pretest pengetahuan, mengikuti pelatihan BLS, dan mengisi posttest pengetahuan. Keterampilan	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan memiliki korelasi, terutama pada kelompok dengan nilai pengetahuan yang baik dan sangat baik, namun tidak berkorelasi pada kelompok nilai yang buruk. 99% peserta yang mengikuti pelatihan BLS mengalami peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan. Awan terlatih ini memiliki peningkatan	Persamaan dengan penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian quasi eksperimental pre test dan post test. Perbedaan dengan Penelitian ini dilakukan pada kelompok sadar wisata (POKDARWIS) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen. Sampel dalam penelitian ini menggunakan

		sampel dinilai oleh dokter muda menggunakan ceklis keterampilan. Data dianalisis dengan uji t berpasangan, wilcoxon sum rank test, dan uji korelasi pearson.	kemauan untuk menjadi bystander dan memberikan BLS pada korban henti jantung di sekitar mereka.	total sampling yaitu seluruh Pokdarwis desa lembupurwo dengan jumlah 25 orang dengan memilih semua populasi untuk dijadikan sampel penelitian
Sri Sunarti dan Santi Herlina (2019)	Pengaruh Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Motivasi Dan Skill Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Pada Karang Taruna Rw 06 Kampung Utan Kelurahan Krukut Depok	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan quasi experiment with one kelompok dengan pretest-posttest. Sampel berjumlah 23 responden yang merupakan anggota Katar RW 06, metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji T-Independent, T-Dependent, Wilcoxon Sign Test, dan Korelasi Pearson	Hasil penelitian uji T-Dependent didapatkan nilai p value < 0.05. Menunjukan jika ada dampak nyata antara simulasi BHD pada motivasi (p=0.000), skill (p=0.000), dan pengetahuan (p=0.000) di RW 06 Krukut.	Persamaanya adalah sama sama akan meneliti tentang bantuan hidup dasar, menggunakan desain quasi eksperimental pretest dan posttest analisa data menggunakan uji-T wilcoxone pengumpilan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Perbedaan dengan Penelitian ini adalah dilakukan pada kelompok sadar wisata (POKDARWIS) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen dengan jumlah 25 orang dengan memilih semua populasi untuk dijadikan sampel penelitian.
Zurimi S, dkk. (2020)	Peningkatan Pengetahuan	Penelitian ini menggunakan	Hasil yang diperoleh	Persamaan dengan

	dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah	Metode pelaksanaan berupa pemberian kuisioner pre-test, pemberian penyuluhan, pelaksanaan posttest dan pelatihan/simulasi BDH	menunjukkan peserta berjumlah 30 orang berprofesi sebagai nelayan (awam) dengan keseluruhan berjenis kelamin laki-laki, peserta mampu memahami materi penyuluhan tentang BHD, adanya peningkatan pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikan penyuluhan, serta peserta mampu mempraktikan BHD dengan benar	penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian quasi eksperimental pre test dan post test. Perbedaan dengan Penelitian ini dilakukan pada kelompok sadar wisata (POKDARWIS) di desa lembupurwo kecamatan mirit kabupaten kebumen. Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh Pokdarwis desa lembupurwo dengan jumlah 25 orang dengan memilih semua populasi untuk dijadikan sampel penelitian

DAFTAR PUSTAKA

Adnyana, dkk. (2020). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap Pengetahuan Driver Wisata di United Bali Driver (UBD) dalam Memberikan Pertolongan Pada Kegawatdaruratan Wisata.

Arsyad, Azhar. (2012). Media Pembelajaran. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Ardiansyah, Galih. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Di Stikes Kusuma Husada.

Arikunto,S. (2010). Pengukuran Pengetahuan. Diakses dari http://erepo.unud.ac.id/17356/3/1102106009-3-%20Tinjauan%20 Pustaka.pdf. Pada tanggal 22 desember 2020, Jam 20.53 WIB Surakarta. Skripsi. Surakarta. Stikes Kusuma Husada Surakarta.

American Heart Association. AHA. (2015). Guideline Update for CPR and ECC. Circulation Vol. 132.

Astutik, Nurul, Puji. (2017). Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan Motivasi Pada Polisi Lalu Lintas dalam Memberikan Pertolongan pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas Di Kota Magetan.

Azwar, Saifuddin. (2011). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.Pustaka Pelajar.

Departemen Kesehatan RI. (2014). Lingkungan Sehat Jantung Sehat. http://www.depkes.go.id/article/view/201410080002/lingkungan- sehat-jantung-sehat.html diakses tanggal 11 April 2019.

Deitje E.K Turambi, (2016). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Siswa Kelas XI dan XII SMA Negeri 2 Langohan.Universitas Sariputra Indonesia Tomohon.

Endiyono, & Prasetyo, Rachmat. D. (2018). Pengaruh Latihan Basic Life Support Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Tim Muhammadiyah Disaster Management (MDMC) Banyumas. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Hardisman. (2014). Gawat Darurat Medis Praktik. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Justine T.S. (2016). Memahami Aspek-Aspek Pengelolaan Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi. Jakarta: Grasindo.

Krisanty, P. (2014). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Jakarta: Trans InfoMedika.

Muniarti, S & Herlina, S.(2019). Pengaruh Simulasi Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (Bhd) Terhadap Motivasi Dan Skill Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Pada Karang Taruna Rw 06 Kampung Utan Kelurahan Krukut Depok.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2010). Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi (Edisi Revisi 2011). Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2014). Konsep dan penerapan metodelogi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: salemba medika.

Nursalam. (2016). Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktek. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.

Robbins. (2010). Keterampilan Dasar. Jakarta: PT. Raja grafindo.

Rochmayanti. (2014). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien penyakit jantung Koroner di Rumah Sakit Pelni Jakarta.

Safitri, dkk. (2020). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Metode Simulasi Terhadap Keterampilan Siswa Di SMK Asta Mitra Purwodadi.

Setyaningrum, N & Rejecky, A. (2019). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Tingkat Pengetahuan untuk Memberikan Pertolongan Pada Korban Henti Jantung.

Shinta A. A. Ngirarung dkk, (2017). Pengaruh Simulasi Tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Terhadap Tingkat Motivasi Siswa Menolong Korban Henti Jantung Di SMA Negri 9 Binsus.

Sudjana, (2014). Penelitian Hasil Proses Mengajar. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Wawan, A. & Dewi, M. (2010). Teori dan Pengetahuan Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogjakarta: Nuha Medika.

Wasis Nugroho, (2017). Pengamalan Keluarga Dalam Menghadapi Aanggota Keluarga yang Mengalami Henti Jantung di Rumah Wilayah Kota Ternate.

Wiranata, V.S. (2014). Metode Penelitian Keperawatan. Yogyakarta: Ava media.

Zurimi S, dkk. (2020). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan melalui Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar pada Masyarakat Awam Pesisir di Dusun Kasuari Desa Asilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah.

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Nov-Des (2020)	Jan-Mar (2021)	Apr-Mei (2021)	Juni (2021)	Juli (2021)	Agust (2021)	Sept-Okt (2021)
1.	Proposal Penelitian							
	1. Persiapan							
	2. Pembuatan							
	3. Ujian Proposal							
	4. Revisi							
	5. Uji Etik							
2.	Penelitian							
	1. Persiapan							
	2. Pelaksanaan							
	3. Evaluasi							
3.	Laporan Skripsi							
	1. Hitung hasil							
	2. Penyusunan							
	3. Sidang hasil							
	4. Revisi							
	5. Pengumpu - lan hasil							

Lampiran 2

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433
Website: www.stikesmuhgombong.com *email : lp3mstikesmugo@gmail.com

No : 233.1/IV.3.LPPM/A/VI/2021 Gombong, 02 Juni 2021
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama	:	Sigit Fani Ramadhan
NIM	:	A11701623
Judul Penelitian	:	Hubungan Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar terhadap Pengetahuan dan Keterampilan pada Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen
Keperluan	:	Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM
Muhammadiyah Gombong
Sekretaris

Arnika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 060.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021

No. Protokol : 21113000048

Peneliti Utama / *Principal In Investigator* : Sigit Fani Ramadhan

Nama Institusi / *Name of The Institution* : KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA POKDARWIS DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN "

"HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA POKDARWIS DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 10 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 10 November 2021
This declaration of ethics applies during the period August 10, 2021 until November 10, 2021

August 10, 2021
Professor and Chairperson,

Dyah Puji Astuti, S.SiT.,M.P.H

Lampiran 4

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiati Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J

NIK : 06039

Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan Penyuluhan dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan pada Kelompok Sadar Wisata di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten

Nama : Sigit Fani Ramadhan

NIM : A11701623

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Hasil Cek : 19 %

Gombong, 30 Agustus 2021

Pustakawan

(Dwi Sundariyati, ...)

Mengetahui,
Kepala UPT STIKES
Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiati Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Kepada
Yth. Responden
Di Tempat

Dengan Hormat
Saya mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Muhammadiyah Gombong

Nama : Sigit Fani Ramadhan
NIM : A11701623

Bermaksud akan melakukan penelitian tentang " Hubungan Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (POKDARWIS) Di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen".

Adapun segala informasi yang bapak/ibu berikan akan dijamin kerahasiaannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang diberikan merugikan bapak/ibu.

Sehubung dengan hal tersebut, apabila bapak/ibu setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan dan kerjasamanya saaya ucapkan terimakasih.

Responden Peneliti

( ) (Sigit Fani Ramadhan)

Lampiran 6

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :……

Alamat :…….....

menyatakan bersedia bahwa saya akan menjadi subjek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Sigit Fani Ramadhan

NIM : A 11701623

Pekerjaan : Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Judul : Hubungan Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen.

Penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun pada saya selaku responden. Peneliti sudah memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitianya itu untuk mengetahui Hubungan Penyuluhan Dan Simulasi Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Kelompok Sadar Wisata (Pokdarwis) Di Desa Lembupurwo Kecamatan Mirit Kabupaten Kebumen. Peneliti akan menjaga kerahasiaan jawaban yang sudah saya berikan. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela menjadi responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Kebumen, …… 2021

(……)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran 7

KISI-KISI KUESIONER

HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

Variabel	Kisi-Kisi	No.Soal	Jumlah Soal	Jawaban	Kategori
Pengetahuan siswa tentang Bantuan Hidup Dasar	Pengertian bantuan hidup dasar	1	1	A	Tingkat pengetahuan : Tahu (C1) : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 15 Memahami (C2) : 9,11,12,13,14
	Indikasi bantuan hidup dasar	2, 3, 15	3	A, B, A	
	Tujuan bantuan hidup dasar	4	1	B	
	Tindakan bantuan hidup dasar	5, 6, 7, 8, 10	5	C, C, B, C, A	
	Pelaksanaan dalam bantuan hidup dasar	9, 11, 12, 13, 14	5	B, A, A, B, A	

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR TERHADAP PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN PADA KELOMPOK SADAR WISATA (POKDARWIS) DI DESA LEMBUPURWO KECAMATAN MIRIT KABUPATEN KEBUMEN

Tanggal praktek :

No responden :

Petunjuk : Isi titik atau berikan tanda (v) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan pilihan anda.

A. Identitas Responden

1. Inisial nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin
   - ☐ Laki-laki.
   - ☐ Perempuan
4. Status tempat tinggal
   - ☐ Bersama orang tua
   - ☐ Menumpang saudara
5. Sumber tentang informasi bantuan hidup dasar
   - ☐ Dari guru
   - ☐ Dari tenaga kesehatan

- [ ] Dari Koran
- [ ] Dari majalah
- [ ] Dari TV
- [ ] Dari radio
- [ ] Dari internet

B. Lembar Pernyataan :

Petunjuk pengisian Kuesioner :

a. Jawablah pertanyaan dengan memilih satu jawaban yang paling benar menurut anda.
b. Berilah tanda silang (x) pada huruf didepan jawaban!

Soal.

1. Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau dalam bahasa Inggris disebut Basic Life Support (BLS) merupakan pengertian dari:
   a. Pertolongan pertama yang dilakukan pada seseorang yang mengalami henti jantung
   b. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami patah tulang
   c. Tindakan yang dilakukan pada seseorang yang mengalami nyeri

2. Dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) dikenal istilah CAB yang merupakan singkatan dari:
   a. Calm, Airway, and Breathing
   b. Circulation, Airway, and Breathing
   c. Circulation, Airway, and Blood

3. Bantuan Hidup Dasar *(Basic Life Support)* dapat dilakukan oleh :
   a. Kalangan medis saja
   b. Siapa saja dari kalangan medis maupun non-medis
   c. Kalangan non-medis saja

4. Indikasi dilakukannya Bantuan Hidup Dasar *(Basic Life Support)*adalah
   a. Denyut jantung lemah dan /atau sesak nafas
   b. Henti jantung dan/atau henti nafas
   c. Kekurangan oksigen dan/atau tekanan darah rendah

5. Tindakan Bantuan Hidup Dasar *(Basic Life Support)*terdiri dari :
    a. Pembebasan jalan nafas dan memberikan bantuan hidup dasar
    b. Pembebasan jalan udara dan sirkulasi
    c. pijat jantung, Pembebasan jalan nafas dan memberikan bantuan nafas

6. Saat menemukan korban yang tidak sadar hal yang pertama sekali kita lakukan adalah
    a. Mengukur tekanan darah korban dan beri bantuan nafas
    b. Memberikan air gula agar korban sadar kembali
    c. Periksa kesadaran dengan menepuk pundak korban sambil memanggil "Bak!Pak!" atau "Bu!Bu!"

7. Apabila korban tidak sadar, yang perlu dilakukan adalah
    a. Membebaskan jalan nafas
    b. Minta bantuan atau hubungi nomer darurat (ambulans atau rumah sakit terdekat)
    c. Periksa denyut nadi korban

8. Pijat jantung dan pemberian nafas buatan dilakukan dengan perbandingan
    a. 30 : 2 (30 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)
    b. 30 : 1 (30 kali pijat jantung : 1 kali nafas buatan)
    c. 15 : 2 (15 kali pijat jantung : 2 kali nafas buatan)

9. Lokasi yang tepat untuk melakukan pijat jantung adalah
    a. Di antara tulang rusuk 1 dan 2
    b. Di tengah dada
    c. Di bawah dada

10. Tindakan pijat jantung yang benar adalah
    a. Alas yang keras dan datar
    b. Alas yang keras tidak datar
    c. Alas yang lunak dan datar

11. Pijat jantung dilakukan dengan frekuensi:
    a. 100-120x per menit
    b. 100-120x per jam
    c. 100-130x per menit

12. Dalam pelaksanaan pijat jantung, kedalaman pijat jantung adalah
    a. 5-6 cm
    b. 5-7 cm
    c. 5-8 cm

13. Setalah melakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar *(Basic Life Support)* dan korban telah sadar yang kita lakukan pada korban adalah posisi pemulihan *(recovery position)* :
    a. Membantu korban terlungkup
    b. Membantu korban tidur dengan posisi miring
    c. Membantu korban tidur dengan posisi bebas

14. Tindakan resusitas jantung paru dapat dihentikan apabila:
    a. Penolong dalam keadaan letih atau bantuan medis sudah datang dan korban kembali pulih
    b. Penolong merasa menjadi cedera akibat Resusitasi Jantung Paru
    c. Penolong merasa Resusitasi Jantung Paru tidak berguna

15. Bantuan pernafasan yang efektif pada korban henti jantung adalah
    a. Mulut ke mulut saja
    b. Mulut ke hidung saja
    c. Dari mulut ke mulut dan mulut ke hidung

- Petunjuk pengisian skor soal bantuan hidup dasar

  Benar : 1

  Salah : 0

- Skor penilaian pengetahuan

  - Baik=76%-100%
  - Cukup= 65%-75%
  - Kurang= <65%

- Jumlah skor penilaian pengetahuan bantuan hidup dasar :

- Masuk dalam ketegori :

Lampiran 8

LEMBAR OBSERVASI

RESUSITASI JANTUNG PARU

Resusitasi Jantung Paru Dewasa Satu Penolong

Langkah	Tindakan	1	2	3	4
Bahaya	Perhatikan langkah yang tidak aman, misalnya aliran listrik, api, kemungkinan ledakan, gas beracun. 1. Pastikan lokasi sudah aman untuk memberikan pertolongan.				
Respon	Pastikan korban tidak sadar 2. Panggil, tepok, atau goyang tubuh korban secara perlahan. 3. Panggil dengan lantang (keras dan jelas) : pak/buk, apakah anda baik-baik saja.? 4. Jika pasien tidak berespon (tidak sadar), tidak bernafas, tidak bernafas normal (gasping) panggil ambulan 118				
Difibrilasi Cepat	5. Segera dapat AED, pasang dan gunakan pada pasien (jika AED dekat dan mudah didapatkan)				
Resusitasi Jantung Paru	**Circulation** Cek nadi carotis (kurang dari 10 detik) Jika tidak ada nadi, lakukan RJP. 6. Tentukan lokasi untuk komresi dada di tengah-tengah sternum. 7. Posisi tangan dan tubuh yang tepat. 8. Lakukan komresi secara vertical dengan kedalaman 5-6 cm serta relaksasi komplet setelah tiap komresi dengan kecepatan 100-120x/menit Ucapkan hitungan **1, 2,3, 4 , 5, 1, 2, 3, 4, 10, 1, 2, 3, 4, 15, 1, 2, 3,4, 20, 1, 2, 3, 4, 25, 1, 2, 3, 4, 30.** 9. Penolong harus meminimalkan interupsi, untuk memaksimalkan komresi dada **Airway** 10. Buka jalan nafas : head tilt chin lift 11. Periksa jalan nafas dan lakukan finger swab jika terdapat benda asing di jalan nafas **Breathing** 12. Beri 2 kali nafas buatan (1 detik/tiupan nafas) 13. Berikan tiupan yang cukup untuk mengembangkan dinding dada (tidal volume 500-600 mL). 14. Beri kesempatan paru-paru untuk mengempis setelah tiupan nafas.				
Siklus RJP	15. Lakukan 30 komresi dada diikuti dengan 2 bantuan nafas				

Pengkajian Ulang	16. Kaji nadi korban setiap 5 siklus (± 2 menit). 17. Jika nadi tidak teraba, lanjutkan RJP 18. Jika nadi teraba, kaji pernafasan korban dengan melihat gerakan dinding dada.				
Rescue Breathing	19. Jika pernafasan tidak ada, berikan *rescue breathing*dengan menghitung : "satu ribu, dua ribu, tiga ribu, empat ribu, lima ribu" setelah tiap tiupan. 20. Berikan 10-12 kali rescue breathing dalam 1 menit 21. Lakukan pemeriksaan ulang nadi korban tiap 2 menit				
Posisi Recovery	22. Berikan korban posisi recovery, jika : Nadi dan pernafasan ada Korban tidak sadar dan tidak ada tanda trauma 23. Lanjutkan memonitor denut nadi dan pernafasan korban setiap beberapa menit karena jantung dan paru dapat berhenti mendadak				
Melakukan Berurutan		Iya			
Melakukan Tidak Berurutan		Tidak			

- Petunjuk pengisian skor dengan tanda checklist :

  1 = tidak dilakukan

  2 = dilakukan sebagian

  3 = dilakukan semua tapi belum sempurna

  4 = dilakukan sempurna

  5 = melakukan berurutan

  0 = melakukan tidak berurutan

- Skor penilaian kemampuan

  - Baik : $x \geq 73$
  - Cukup :≤ 47 x <73
  - Kurang : $x \leq 47$

- Jumlah skor penilaian keterampilan bantuan hidup dasar :

- Masuk dalam ketegori :.

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENYULUHAN DAN SIMULASI BANTUAN HIDUP DASAR/ RESUSITASI JANTUNG-PARU

Pokok Bahasan : Bantuan Hidup Dasar/Resusitasi Jantung
Paru (RJP)Tempat : Balai Desa Lembupurwo ,Mirit, Kebumen
Hari/tanggal :
Jam : 09.00 WIB s/d selesai

A. LATAR BELAKANG

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan suatu pelatihan yang berisi upaya-upaya dan tindakan resusitasi kardiopulmonal (RKP) yang dilakukan baik oleh orang awam atau tenaga medis yang terlatih dan terampil untuk membantu dan memberikan pertolongan yang cepat dan tepat kepada pasien yang sedang terancam kematian yang akibat henti jantung dan napas sambil menunggu bantuan atau memindahkan ketempat yang lebih layak dan memadai.

Resusitasi jantung paru biasanya digunakan sebagai pertolongan pertama pada pasien yang mengalami henti nafas dan henti jantung. Yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi optimal pernafasan dan sirkulasi untuk mencegah kematian (kematian biologis). Maka dari itu tindakan resusitasijantung paru (RJP) sangat penting di pelajari untuk melakukan tindakan pertolongan pertama dan untuk bantuan hidup dasar.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan mengenai pertolongan pertama terhadap seseorang yang mengalami

henti nafas dan jantung, anggota Pokdarwis dapat memahami mengenai teknik Resusitasi Jantung Paru (RJP).

2. **Tujuan khusus**
   a. Anggota pokdarwis mampu menjelaskan pengertian Resusitasi Jantung Paru
   b. Anggota pokdarwis mampu menjelaskan tujuan Resusitasi Jantung Paru
   c. Anggota pokdarwis mampu menjelaskan langkah-langkah melakukan Resusitasi

      Jantung Paru.
   d. Anggota pokdarwis mampu menjelaskan hal – hal yang perlu diperhatikan dalamteknik Resusitasi Jantung Paru.
   e. Anggota pokdarwis mampu mendemonstrasikan teknik Resusitasi Jantung Paru secara benar

C. SASARAN

Adapun sasaran dari penyuluhan ini ditujukan kepada anggota Pokdarwis desa lembupurwo, Mirit, Kebumen.

D. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Demonstrasi

E. MEDIA

1. Materi SAP
2. Alat-alat yang diperlukan (panthom, Bag Valve Mask)
3. Leaflet

F. PELAKSANAAN KEGIATAN

No	Tahap/ Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Peserta
1.	PraInteraksi (5 Menit)	Pembukaan : 1. Memberi salam 2. Menjelaskan tujuan/maksud kedatangan 3. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam. 2. Memperhatikan dan mendengarkan. 3. Menyetujui kontrak waktu yang ditetap kan bersama.
2.	Interaksi (2 Jam)	Pelaksanaan : 1. Memberikan kuisioner mengenai Bantuan Hidup Dasar (Pre-test) 2. Penyampaian materi (PENKES tentang RJP) menjelaskan tentang :	1. Mengerjakan soal yang telah diberikan. 2. Memperhatikan penjelasan tentang RJP

		a. Pengertian RJP b. Tujuan RJP c. Langkah-langkah dan teknik melakukan RJP d. Hal-hal yang perlu diperhatikan saat melakukan RJP 2. Fasilitator mendemonstrasiksan teknik melakukan RJP. 3. Anggota Pokdarwis mendemonstrasikan secara mandiri teknik RJP. 4. Menberikan soal mengenai Bantuan Hidup Dasar (Post-test) 5. Kuis berhadiah	3. Memperhatikan penjelasan tentang teknik melakukan RJP 4. Anggota Pokdarwis mampu mendemonstrasikan. 5. Mengerjakan soal yang telah diberikan 6. Menjawab pertanyaan yang diberikan oleh peneliti dengan tepat.
3.	Terminasi (5 Menit)	1. Mengucapkan terimakasih atas partisipasi peserta 2. Mengucapkan salam	1. Memperhatikan danmendengarkan 2. Menjawab salam

G. KRITERIA HASIL

1. Evaluasi Struktur
    a. Menyiapkan pre planning/SAP
    b. Kontrak waktu dengan ketua Pokdarwis.
    c. Menyiapkan media.
2. Evaluasi Proses
    a. Kegiatan dilaksanakan sesuai waktu yang telahdisepakati
    b. Klien dan keluarga memperhatikan materi yangdisampaikan
    c. Klien dan keluarga aktif bertanya terhadap hal yang belum diketahui
    d. Tanya jawab berlangsung dengan lancar.
3. Evaluasi hasil
    a. Anggota Pokdarwis mampu menyebutkan pengertian RJP.
    b. Anggota Pokdarwis mampu menyebutkan tujuan RJP.
    c. Anggota Pokdarwis mampu menyebutkan langkah-langkah teknik RJP.
    d. Anggota Pokdarwis mampu menyebutkan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam RJ
    e. Anggota pokdarwis mampu mendemonstrasikan teknik Resusitasi Jantung Paru secara benar

Lampiran Materi Resusitasi Jantung Paru (RJP)

A. Pengertian Resusitasi Jantung Paru (RJP)

Resusitasi atau reanimasi mengandung arti harfiah menghidupkan kembali, dimaksudkan usaha-usaha yang dapat dilakukan untuk mencegah suatu episode henti jantung berlanjut menjadi kematian biologis. Resusitasi jantung paru adalah suatu tindakan gawat darurat akibat kegagalan sirkulasi dan pernafasan untuk dikembalikan ke fungsi optimal guna mencegah kematian biologis. Resusitasi jantung paru (RJP) atau juga dikenal dengan cardio pulmonier resusitation (CPR) merupakan gabungan antara pijat jantung
dan pernafasan buatan.

Komplikasi dari teknik ini adalah perdarahan hebat. Jika korban mengalami perdarahan hebat, maka pelaksanaan RJP akan memperbanyak darah yang keluar sehingga kemungkinan korban meninggal dunia lebih besar. Namun, jika korban tidak segera diberi RJP, korban juga akan meninggal dunia. RJP harus segera dilakukan dalam 4-6 menit setelah ditemukan telah terjadi hentijantung dan henti napas untuk mencegah kerusakan sel-sel otak dan lain-lain. Jika penderita ditemukan bernapas namun tidak sadar maka posisikan dalam keadaan mantap agar jalan napas tetap bebas dan sekret dapat keluar dengan sendirinya.

B. Tujuan Resusitasi Jantung Paru

1. Mengembalikan fungsi pernafasan dan atau sirkulasi pada henti nafas (respiratory arrest) dan atau henti jantung (cardiac arrest) pada orang dimana fungsi tersebut gagal total oleh suatu sebab yang memungkinkan untuk hidup normal selanjutnya bila kedua fungsi tersebut bekerja kembali.
2. Mencegah berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi (nafas)

3. Memberikan bantuan eksternal terhadap sirkukasi (fungsi jantung) dan ventilasi (fungsi pernafasan/paru) pada pasien/korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas melalui Cardio Pulmonary Resuciation (CPR) atau Resusitasi Jantung Paru (RJP).

C. Langkah-Langkah Melakukan RJP

1. Memastikan posisi yang aman

   Saat hendak menolong korban menggunakan bantuan hidup dasar, pastikan terlebih dahulu Anda maupun korban berada di posisi yang aman. Salah satunya dengan meletakkan tubuh korban di permukaan yang keras dan rata.Sementara itu, jika Anda menyelamatkan korban kecelakaan yang tak sadarkan diri, gotong korban terlebih dahulu ke pinggir jalan yang aman dari lalu-lalang kendaraan. Pada kasus korban yang tersengat aliran listrik, pastikan sumber arus listrik telah dimatikan terlebih dahulu.

2. Memeriksa respons korban

   Selanjutnya, periksa respons korban untuk mengetahui tingkat kesadarannya. Anda dapat memastikannya dengan menepuk pundak atau bahu dan menggoyang-goyangkan tubuh korban.Selain itu, Anda juga dapat memanggil korban untuk memastikan dirinya sadar atau tidak, seperti "Pak/bu.. pak./bu..", dengan nada yang agak keras.Jika korban tidak merespons, berarti mereka dalam keadaan tidak sadarkan diri. Sementara jika korban tidak merespons dan tidak bernapas, berarti korban mengalami henti jantung.

3. Hubungi layanan gawat darurat

   Sambil memastikan respons korban, Anda dapat menghubungi layanan gawat darurat atau meminta pertolongan orang di sekitar atau yang paling dekat dengan lokasi kejadian untuk menelpon ambulans/IGD.

4. Mengecek nadi

   Setelah memastikan tingkat kesadaran, respons, dan menghubungi layanan gawat darurat, Anda juga perlu mengecek nadi korban yang tak sadarkan diri.Cara mengecek nadi dapat dilakukan dengan meletakkan dua jari di tengah leher. Sambil ditekan dan digeser ke pinggir leher guna meraba keberadaan nadi. Lakukan pemeriksaan hingga maksimal 10 detik.

5. Resusitasi jantung paru (RJP)

   Korban yang tidak teraba denyut nadinya, tak sadarkan diri, dan tidak bernapas harus segera diberikan pertolongan pertama dengan melakukan resusitasi jantung paru (RJP).Langkah-langkah melakukan resusitasi jantung paru, antara lain:

   - Belrutut di samping korban
   - Letakkan dua telapak tangan dengan posisi saling bertumpu di tengah dada korban
   - Posisikan siku tegak lurus di atas dada korban dengan posisi bahu sejajar tangan
   - Mulai kompresi dada (menekan dada korban) dengan kedalaman 5 cm (dewasa) secara cepat, kira-kira 120 kali per menit
   - Lakukan secara berulang hingga tenaga medis tiba.

Sementara pada korban anak-anak, Anda dapat meletakkan satu tangan di tengah dada korban, lalu lakukan 30 kompresi dada dengan kedalaman 5 cm dan kecepatan 100 kali per menit.

6. Buka jalan napas

Setelah melakukan 30 hitungan kompresi dada, Anda juga dapat membuka jalan napas korban dengan metode *head-tilt* dan *chin-lift* dengan meletakkan telapak tangan pada dahi korban dan menengadahkan kepala korban. Gunakan tangan yang lain untuk menarik dagu korban sehingga jalan napas dapat terbuka

7. Memberi bantuan napas

Bila korban tidak bernapas, Anda dapat memberikan napas buatan sebagai tindakan pertolongan pertama. Berikan bantuan napas sebanyak dua kali dengan cara menutup atau memencet cuping hidung korban, kemudian tiupkan udara dari mulut Anda ke mulut korban. Pastikan dada korban terangkat saat memberikan napas buatanMelakukan 30 kali kompresi dada dan dua kali bantuan napas disebut sebagai satu siklus Resusitasi Jantung Paru (RJP), sementara yang harus dilakukan dalam melakukan bantuan hidup dasar adalah lima siklus RJP.Setelah lima siklus RJP dilakukan, periksa kembali kondisi korban dengan mengecek denyut nadinya selama 10 detik. Jika nadi tidak berdenyut selama 10 detik, ulangi kembali melakukan lima siklus RJP pada korban.

D. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan tindakan RJP

1. RJP jangan berhenti lebih dari 5 detik dengan alasan apapun.
2. Tidak perlu memindahkan penderita ke tempat yang lebih baik, kecuali korban sudah stabil.
3. Jangan menekan prosesus xifoideus pada ujung tulang dada, karena dapat berakibat robeknya hati
4. Diantara tiap kompresi, tangan harus melepas tekanan tetapi melekat pada sternum, jari-jari jangan menekan iga korban.
5. Hindarkan gerakan yang menyentak. Kompresi harus lembut, teratur dan tidak terputus
6. Perhatikan komplikasi yang mungkin karena RJP seperti :
   a. Patah tulang dada dan tulang iga
   b. Bocornya paru-paru (pneumotoraks)
   c. Perdarahan dalam paru-paru / rongga dada (hemotoraks)
   d. Luka dan memar pada paru-paru
   e. Robekan pada hati

Lampiran 9

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : Sigit Fani Ramadhan

NIM : A11701623

Dosen Pembimbing : Isma Yuniar, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
15/10/2020	Konsul Judul	
27/11/2020	Konsul BAB 1	
30/11/2020	Revisi BAB 1 (data statistik, jurnal, pendahuluan)	
04/12/2020	Revisi BAB 1 (tujuan)	
02/01/2021	ACC BAB 1, konsul BAB 2	
03/01/2021	Revisi BAB 2 (kerangka konsep)	
23/01/2021	Konsul BAB 3	
01/02/2021	Revisi BAB 3	
10/02/2021	Revisi BAB 3	
02/06/2021	ACC BAB 3, lengkapi lampiran	
19/06/2021	ACC Seminar Proposal	
02/07/2021	Revisi Seminar Proposal	
12/08/2021	Konsul BAB 4 dan 5	
19/08/2021	Revisi BAB 4 dan 5	

23/08/2021	Revisi BAB 4, lengkapi lampiran	
26/08/2021	ACC Sidang Hasil	
10/09/2021	Revisi Sidang Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

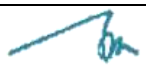
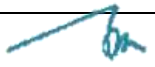
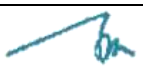
(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

NAMA : Sigit Fani Ramadhan

NIM : A11701623

Dosen Pembimbing : Putra Agina WS, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
15/10/2020	Konsul Judul	
03/12/2020	Konsul BAB 1	
31/12/2020	Konsul BAB 2	
04/01/2021	Revisi BAB 2	
21/02/2021	Revisi BAB 2 (kerangka teori, hipotesis)	
09/03/2021	ACC BAB 2 Konsul BAB 3	
02/06/2021	Konsul BAB 3	
07/06/2021	Revisi BAB 3 Lengkapi lampiran	
19/06/2021	ACC Seminar Proposal	
06/07/2021	Revisi Seminar Proposal	
20/08/2021	Konsul BAB 4 dan 5	
26/08/2021	Revisi BAB 4 Lengkapi lampiran	

28/08/2021	ACC Sidang Hasil	
12/09/2021	Revisi Sidang Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M. Kep, Sp. Kep.MB, Ph.D)