
**RETENSI KETERAMPILAN PADA MASYARAKAT AWAM POST TRAINING
HANDS ONLY CPR PADA MAHASISWA SEMESTER 4 STIKES MATARAM**

HARJA HADIKUSUMA¹

¹STIKES MATARAM, (Mataram) (Indonesia)

History Article

Article history:

Received Month xx, Year
Approved Month xx, Year

Keywords:

*Serial Studies, Skills
Retention, Lay Public,
Hands Only CPR*

ABSTRACT

The abstract should be written briefly and factually in English. The abstract contains a clear elaboration of research purpose, result, and conclusion. The abstract should be written separately from the article. Reference should not be written in the abstract, but if it is indispensable, the authors' name and publication year should be cited. The nonstandard abbreviation should be avoided, but if it is indispensable, the full name should be specified in its initial mention.

ABSTRAK

Cardiac arrest (henti jantung) telah menjadi masalah utama yang terus tumbuh secara global termasuk di Indonesia. Henti jantung dapat terjadi di berbagai lokasi, baik yang tidak dapat diantisipasi (diluar rumah sakit) hingga yang dapat diantisipasi (ruang perawatan intensif). Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat retensi keterampilan masyarakat awam tentang hands only CPR dengan studi serial. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa aktif STIKES Mataram program studi S1 Keperawatan semester 4 dengan populasi 34 orang. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* namun pada prosesnya, jumlah populasi yang dapat digunakan sebagai sampel sebanyak 21 responden. Pada tahap awal (post 1), keterampilan rata-rata responden mencapai 94,2% Kemudian pada hasil kedua (post 2) (dua minggu setelah pelatihan) dan ketiga (1 bulan setelah pelatihan) berturut turut menurun menjadi 88,5% dan 82,8%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa pelatihan mampu meningkatkan keterampilan responden tentang Hands Only CPR sesaat setelah pelatihan, kemudian diikuti dengan penurunan keterampilan yang tidak signifikan atau dengan kata lain cenderung stabil pada post test kedua (2 minggu setelah pelatihan) dan post test ketiga (1 bulan setelah pelatihan).

*Corresponding author email: author@mail.com

PENDAHULUAN

Cardiac arrest (henti jantung) telah menjadi masalah utama yang terus tumbuh secara global termasuk di Indonesia. Henti jantung dapat terjadi di berbagai lokasi, baik yang tidak dapat diantisipasi (di luar rumah sakit) hingga yang dapat diantisipasi (ruang perawatan intensif). Data menunjukkan bahwa 70% kasus OHCA (*Out of Hospital Cardiac Arrest*) terjadi di rumah dan hampir 90% orang yang mengalami OHCA meninggal dunia. Ketika terdapat korban henti jantung, orang yang berada di dekat korban tersebut memiliki peran yang sangat besar dalam melakukan RJP secara cepat. RJP yang dilakukan khususnya pada beberapa menit pertama terjadinya henti jantung memberikan kontribusi kesempatan bertahan hidup 2 hingga 3 kali lipat (AHA, 2020).

Cardiac arrest ini adalah penyebab utama kematian di banyak negara, terlepas dari apakah itu terjadi di luar atau di dalam rumah sakit. Berdasarkan penelitian di Eropa, kasus cardiac arrest termasuk penyebab kematian mencapai 700.000 kejadian setiap tahunnya. Sedangkan di Amerika hampir 330.000 orang setiap tahunnya meninggal dikarenakan mengalami cardiac arrest (Bala et al, 2014) dalam (Slamet, 2021). Sedangkan di Indonesia, prevalensi atau data untuk penderita cardiac arrest (henti jantung) setiap tahunnya belum jelas. Berdasarkan data pada penelitian yang dilakukan oleh (Rafif Shidqi, 2021) prevalensi penyakit jantung di Indonesia yang terdiagnosa oleh dokter sebesar 1,5%.

Nusa Tenggara Barat (NTB) merupakan salah satu provinsi yang ada di Indonesia, provinsi NTB juga banyak mengalami kasus henti jantung. Menurut data dari penelitian yang dilakukan oleh (Irianto, 2020) menyatakan bahwa di Nusa Tenggara Barat (NTB) sendiri diagnosa kejadian henti jantung coroner sebesar 0,2% atau diperkirakan sekitar 6.405 orang. Tingginya angka kejadian OHCA (*Out of Hospital Cardiac Arrest*) dapat menyebabkan angka kematian yang tinggi pula.

Strategi implementasi penanganan OHCA seiring berjalananya waktu semakin dibutuhkan. Hal ini disebutkan oleh adanya peningkatan angka kejadian OCHA dan juga untuk meningkatkan angka kelangsungan pasien post OCHA. Menurut Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118 Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau yang juga dikenal dengan Basic Life Support (BLS) merupakan pertolongan segera yang diberikan pada penderita henti jantung, henti napas atau OCHA.

Peristiwa henti jantung memerlukan tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) yang terintergrasi, dalam hal ini disebut dengan *Chain of Survival* (rantai kehidupan) (Travers et all, 2010). Keterampilan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) memegang hal yang penting dalam menentukan keberhasilan melakukan pertolongan pertama atau BHD terhadap korban henti jantung. Keadaan gawatdarurat dapat terjadi dimana saja kapan saja dan siapa saja. Hal tersebut menjadi sebuah kewajiban bagi tenaga kesehatan untuk mengatasinya. Bisa jadi keadaan gawatdarurat terjadi di wilayah yang susah dicapai oleh tenaga kesehatan, sehingga dalam kondisi seperti ini kontribusi orang awam untuk menolong korban sebelum mendapatkan tindakan dari tenaga kesehatan sangatlah penting. Menurut (YAGD 118, 2018)

semakin cepat memberikan bantuan hidup dasar maka kemungkinan selamat bagi korban akan meningkat.

Penelitian yang dilakukan di beberapa negara menunjukkan masih rendahnya pemberian bantuan hidup dasar pada korban henti jantung. Pemberian BHD pada korban OHCA di Amerika pada tahun 2015 sebanyak 45,9% (AHA, 2015) dalam (Nirmalasari dan Winarti, 2020). Penelitian lain menyatakan pemberian BHD pada korban OHCA di Sweden mencapai 51,1% (Hasselqvist-Ax dkk, 2015). Penelitian juga dilakukan di Jordan pada tahun 2014 yang menyatakan hanya 22% orang memberikan pertolongan BHD pada korban OHCA, rendahnya pemberian pertolongan BHD ini didasari kurangnya pengetahuan dan keterampilan dari penolong (Raffee dkk, 2017). Penelitian lain di Inggris menunjukkan keberlangsungan hidup pasien OHCA mencapai 25,8% setelah mendapatkan bantuan hidup dasar (Hawkes dkk, 2017). Disimpulkan bahwa keberlangsungan hidup orang henti jantung akan meningkat dengan diberikannya bantuan hidup dasar. Frame mengatakan keterampilan bantuan hidup dasar bisa diajarkan kepada siapapun dan seharusnya orang dewasa mempunyai keterampilan tersebut (Frame, 2010) dalam (Slamet, 2021). Bantuan Hidup Dasar (BHD) seperti *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) sangatlah penting untuk dipelajari oleh masyarakat awam baik anak-anak, remaja, dewasa, naupun lansia harus memiliki keterampilan CPR. Sebagai bagian dari masyarakat, mahasiswa kesehatan merupakan agent of change dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Sangat penting bagi mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai *Hands Only* CPR.

Perawat sebagai first responder sangat berperan dalam memberikan pertolongan awal pada pasien yang mengalami henti jantung (Heng et all, 2011). Kompetensi tersebut tidak hanya harus dimiliki oleh perawat namun juga mahasiswa keperawatan sebagai calon tenaga perawat professional. Setiap mahasiswa keperawatan wajib memiliki keterampilan penanganan henti jantung (Depkes, 2005).

Jumlah mahasiswa keperawatan yang cukup banyak, sebagian besar waktunya dihabiskan membaur dalam masyarakat memberikan kesempatan pada mereka untuk berperan sebagai first responder dalam kasus OHCA di masyarakat. Peran efektif dari *Bystander* CPR mampu menggandakan angka kemungkinan keselamatan pasien henti jantung. Salah satu upaya peningkatan kemampuan CPR pada mahasiswa keperawatan adalah dengan melakukan pelatihan. Peningkatan pemahaman, pengetahuan dan ketrampilan dalam penanganan henti jantung mampu memberikan dampak signifikan dalam meningkatkan *survival rate* pada kasus henti jantung (Glaa dan Chick, 2011). Keterampilan itu sendiri merupakan sebuah hasil dari output suatu pelatihan. Skill atau keterampilan merupakan suatu kemampuan untuk menuangkan pengetahuan ke dalam praktik sehingga tercapai hasil yang diinginkan, (Suprapto T, 2009). Menurut Kusumawati dan Jaya (2019) ketrampilan seseorang perlu diasah agar semakin terampil. Artinya bila keterampilan yang dimiliki seseorang selalu diasah maka akan semakin seseorang tersebut akan makin terampil dalam bidang yang dikuasainya, namun sebaliknya jika keterampilan yang dimiliki tidak diasah atau jarang digunakan/praktekkan maka tingkat keterampilan yang dimiliki akan semakin menurun.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) 2020, menyatakan bahwa arti kata masyarakat awam atau orang awam adalah orang yang bukan ahli dalam suatu bidang ilmu, dan mahasiswa semester 4 belum mendapatkan pelatihan hand only CPR, maka dapat disimpulkan bahwa mahasiswa kesehatan, terutama mahasiswa tingkat awal atau semester 4 termasuk kedalam masyarakat awam sebab mereka belum menguasai suatu bidang ilmu atau dengan kata lain mahasiswa tingkat awal belum menguasai sepenuhnya mengenai *Hands Only* CPR.

Namun pada kenyataannya, pelatihan penatalaksanaan henti jantung melalui CPR tidak selalu diiringi dengan retensi kemampuan pada setiap individunya. Beberapa studi melaporkan bahwa kemampuan CPR pada mahasiswa kesehatan dan masyarakat umumnya

rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Papadimitriou et al, (2010) yang bertujuan untuk melihat pengetahuan dan keterampilan responden setelah dilakukannya pelatihan dengan membandingkan 2 kelompok, dan hasil penelitian menunjukkan penurunan keterampilan dan pengetahuan secara signifikan satu bulan setelah penelitian. Pengetahuan mahasiswa kesehatan terkait bantuan hidup dasar diluar maupun dalam negeri masih menunjukkan hasil yang rendah. Penelitian yang dilakukan pada mahasiswa fakultas kesehatan di Saudi Arabia pada tahun 2017 menyatakan dari 1.349 responden, sebanyak 1.186 (87,9%) mahasiswa memiliki pengetahuan yang sangat rendah, 120 (8,9%) mahasiswa berpengetahuan rendah, 41 (3,0%) mahasiswa berpengetahuan cukup dan hanya 2 (0,1%) mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik terkait bantuan hidup dasar (Al-Mohaissen, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suranadi, 2017) yang dilakukan pada mahasiswa fakultas kesehatan di Bali, menunjukkan dari 170 responden, sebanyak 163 (95,9%) mahasiswa memiliki pengetahuan kurang, 7 (4,1%) mahasiswa memiliki pengetahuan sedang, dan penelitian ini menunjukkan tidak ada satupun mahasiswa yang memiliki pengetahuan baik. Kedua penelitian ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan masyarakat khususnya mahasiswa kesehatan terkait pemberian bantuan hidup dasar. Rendahnya pengetahuan ini dapat ditingkatkan dengan mengikuti pelatihan BHD.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Hands Only* CPR terhadap mahasiswa kesehatan semester 4 di STIKES MATARAM untuk melihat tingkat ketrampilan sebelum maupun sesudah post training *Hands Only* CPR. Setelah peneliti melakukan survai awal di lapangan dengan menggunakan metode pembagian kuesioner kepada mahasiswa, ternyata kebanyakan mahasiswa semester 4 hanya sekedar mengetahui saja tanpa bisa mempraktekkan *Hands Only* CPR. Hal ini dapat dilihat dari 34 mahasiswa semester 4 yang memberikan tanggapan mengenai pernyataan pada kuesioner hanya sebanyak 29 (85,29%) mahasiswa yang sekedar mengetahui tanpa bisa mempraktekkan *Hands Only* CPR dan ada 5 (14,71%) mahasiswa yang sama sekali tidak mengetahui tentang *Hands Only* CPR. Ketidaktauhan mahasiswa ini disebabkan oleh banyaknya mahasiswa yang tidak pernah mengikuti pelatihan mengenai *Hands Only* CPR yaitu sebanyak 27 (79,41%) mahasiswa, sementara hanya 7 (20,59%) mahasiswa yang pernah mengikuti *Hands Only* CPR.

Berdasarkan keseluruhan fenomena diatas, calon peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Retensi Keterampilan Pada Masyarakat Awam Post Training *Hands Only* CPR di Mahasiswa Semester 4 Stikes Mataram”.

METODE

Dalam penelitian ini pemilihan sampel menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Nursalam, 2013). Seluruh anggota populasi seharusnya menjadi sampel namun pada prosesnya, jumlah populasi yang dapat digunakan sebagai sampel sebanyak 21 responden.

Data yang diperoleh merupakan data mentah sehingga belum memberikan gambaran yang diharapkan, oleh karena itu perlu diolah untuk mendapatkan hasil yang diinginkan. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data yang telah diambil adalah :

- Editing*: Upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang didapatkan atau dikumpulkan. Proses editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data kuesioner atau setelah kuesioner terkumpul.
- Processing*: Entri data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabek atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. Data yang diproses atau program yang akan dijalankan dikumpulkan menjadi beberapa kelompok agar pemrosesan data lebih nyaman, efisien, dan cepat. Teknik ini adalah bentuk pemrosesan data yang paling sederhana.

- c. *Cleaning*: *Cleaning* adalah mengecek kembali data yang sudah dientri apakah ada kesalahan atau tidak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Tingkat Keterampilan Responden Sesaat Mendapatkan Pelatihan *Hands Only CPR*
 Sesaat setelah dilakukan pelatihan, peneliti mengumpulkan data Post Test I melalui standar operasional dan prosedur (SOP) yang telah disiapkan untuk melihat peningkatan pengetahuan responden tentang *Hands Only CPR* setelah pelatihan dilakukan. Berikut ini adalah hasil Post Test I sesaat setelah pelatihan Hands Only CPR dilakukan:

Tabel 4.3 Tingkat Keterampilan Responden Sesaat Mendapatkan Pelatihan Hands Only CPR

No.	Tingkat keterampilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	21	100
2.	Cukup	0	0
3.	Tidak Terampil	0	0
Total		21	100

Dari tabel diatas, menunjukkan tingkat keterampilan responden sesaat setelah mengikuti pelatihan Hands Only CPR. Tabel tersebut menunjukkan bahwa keterampilan responden setelah mengikuti pelatihan pertama kali baik atau meningkat secara signifikan, sebab dilihat dari jumlah responden yang memiliki tingkat keterampilan yang terampil yaitu sebanyak 21 responden (100%) dan jumlah responden yang kurang atau tidak terampil yaitu sebanyak 0 responden (0%).

- b. Tingkat Keterampilan Responden 2 Minggu setelah Mendapatkan Pelatihan *Hands Only CPR*

Setelah 2 minggu dilakukan pelatihan, peneliti kembali mengumpulkan data Post Test II untuk melihat peningkatan keterampilan responden tentang *Hands Only CPR* dengan membagikan lembar SOP yang berisi pernyataan yang sama.

Berikut ini adalah hasil Post Test II - 2 minggu setelah pelatihan Hands Only CPR dilakukan:

Tabel 4.4 Tingkat Keterampilan Responden 2 minggu setelah Pelatihan Hands Only CPR.

No.	Tingkat keterampilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	19	90,5
2.	Cukup	2	9,5
3.	Tidak Terampil	0	0
Total		21	100

Dari tabel diatas, menunjukkan tingkat keterampilan responden 2 minggu setelah mengikuti pelatihan *Hands Only CPR*.

- c. Tingkat Keterampilan Responden 1 Bulan Setelah Mendapatkan Pelatihan *Hands Only CPR*

Berikut ini adalah hasil Post Test III, 1 bulan setelah pelatihan Hands Only CPR dilakukan:

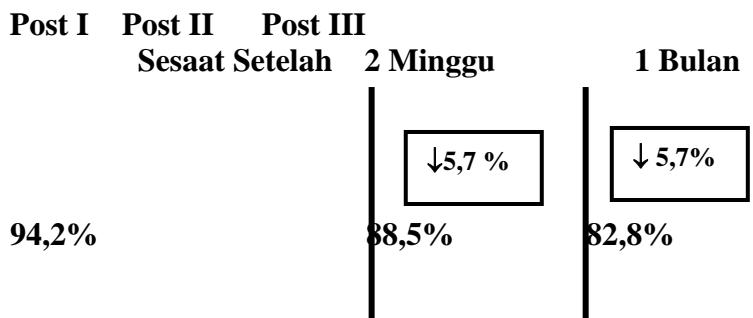
Tabel 4.5 Tingkat Keterampilan Responden 1 Bulan Setelah Pelatihan Hands Only CPR.

No.	Tingkat keterampilan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Baik	18	85,7
2.	Cukup	2	9,5
3.	Tidak Terampil	1	4,8
Total		21	100

Dari tabel diatas, terlihat adanya penurunan keterampilan dari beberapa responden yakni sebanyak 3 orang responden setelah 1 bulan dilakukannya pelatihan *Hands Only CPR*.

Secara umum, rata-rata keterampilan responden mengalami penurunan sesaat setelah pelatihan maupun hingga pengambilan data pada minggu ke empat dilakukan.

Gambar berikut menunjukkan rata rata persentase keterampilan responden sesaat mendapatkan pelatihan Hands only CPR, baik 2 minggu setelah pelatihan dan 1 bulan setelah pelatihan.



Gambar 1. Data rata-rata persentase keterampilan responden.

Penelitian menunjukkan Keterampilan responden tampak mengalami penurunan seiring berjalaninya waktu. Hasil dari olah data menggunakan master tabel menunjukkan rata-rata keterampilan sesaat setelah pelatihan yakni 94,2%, pada 2 minggu setelah pelatihan yakni 88,5%, dan 1 bulan setelah pelatihan yakni 82,8%.

Penurunan keterampilan dari responden dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni daya ingat responden, kecemasan, grogi saat melakukan Hands Only CPR, kurang percaya diri, dan malu juga mempengaruhi hasil keterampilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyarani (2018) dengan judul analisis pengaruh pelatihan resusitasi jantung paru dewasa terhadap retensi pengetahuan dan keterampilan rjp pada mahasiswa keperawatan di yogyakarta didapatkan hasil keterampilan siswa menurun setelah 1 bulan penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata keterampilan sebelum pelatihan yaitu 35,55 dan setelah selesai pelatihan nilai rata-rata keterampilan yaitu 91,80. Setelah satu bulan kemudian dilakukan kembali penilaian keterampilan pada responden dan didapatkan nilai rata-rata keterampilan yaitu 70,61. Penurunan nilai rata-rata keterampilan ini didasari karena kurangnya paparan terkait bantuan

hidup dasar kepada responden. Kualitas keterampilan yang tinggi membutuhkan pelatihan yang berkesinambungan.

Melalui grafik dibawah ini dapat digambarkan peningkatan keterampilan pasca mendapatkan Pelatihan Hands Only CPR maupun penurunan keterampilan setelah 2 minggu dan 1 bulan setelah pelatihan :

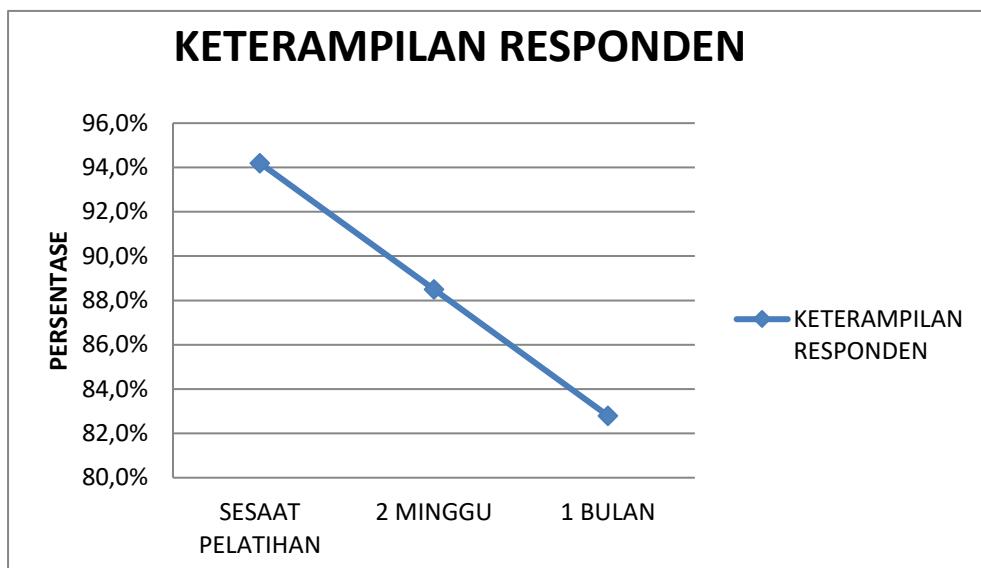


Diagram.1 Data Keterampilan Responden

a. Keterampilan Responden Sesaat setelah mendapatkan Pelatihan.

Variabel keterampilan tampak berkembang dinamis seiring waktu. Pada tahap awal sesaat setelah dilakukan pelatihan (post 1), retensi keterampilan rata-rata responden mencapai 94,2%. hasil pelatihan pada responden menunjukkan bahwa sesaat setelah pelatihan jumlah responden yang memiliki retensi keterampilan baik 100% atau semua responden yang berjumlah 21 responden dikatakan terampil melakukan CPR.

Retensi ketrampilan responden sesaat setelah pelatihan dipengaruhi oleh Faktor lain yang membuat keterampilan responden meningkat secara signifikan yaitu tidak terlepas dari penggunaan phantom sebagai alat peraga (Nirmalasari & Winarti, 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andita (2016) yaitu pengaruh pendidikan kesehatan sadari dengan media slide dan benda tiruan terhadap perubahan pengetahuan didapatkan hasil penggunaan alat tiruan (phantom) dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang. Penggunaan alat peraga dapat membuat responden seolah-olah menolong korban sesungguhnya. Selain itu, dengan menggunakan alat peraga maka akan semakin banyak panca indera yang digunakan sehingga informasi dan keterampilan yang didapat akan lebih banyak. Namun, peran pelatih masih sangat dominan karena keberadaan phantom hanya sebagai sarana untuk demonstrasi skill.

b. Keterampilan Responden setelah 2 minggu mendapatkan Pelatihan.

Penurunan rata-rat keterampilan mulai tampak pada pengukuran ke dua (post 2) yang dilakukan dua minggu setelah pelatihan dilaksanakan. Keterampilan responden setelah 2 minggu 88,5%. Analisa sederhana sesaat setelah pelatihan (post 1) dan dua minggu setelah pelatihan (post2) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan retensi keterampilan resusitasi jantung paru dewasa hingga empat minggu setelah pelatihan. Keterampilan sebagian responden terlihat menurun pada fase ini.

2 minggu setelah pelatihan menunjukkan jumlah responden yang memiliki keterampilan baik 19 responden (90,5%), dan 2 (9,5%) responden memiliki keterampilan CPR yang cukup, penurunan retensi keterampilan dari responden ini dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Keterampilan dapat dibentuk melalui pelatihan melalui berbagai media. Semakin banyak media yang digunakan maka keahlian dan retensi keterampilan akan lebih berkualitas. Faktor kecemasan, grogi saat demonstrasi, kurang percaya diri, malu juga mempengaruhi hasil keterampilan (Nirmalasari & winarti, 2020).

c. Keterampilan Responden setelah 1 bulan mendapatkan Pelatihan.

Rata-rata keterampilan responden menurun hingga minggu ke empat. Keterampilan responden setalah 1 bulan dilakukannya pelatihan 82,8%. Analisa sederhana 2 minggu setelah pelatihan (post2) dan empat minggu setelah pelatihan dilakukan (post3) menunjukkan terdapat perbedaan retensi keterampilan Hands Only CPR. Hasil analisa keterampilan pada fase ini identik dengan analisa pada fase sebelumnya (post 1 dan post 2) dimana terjadi penurunan keterampilan pada responden. 1 bulan setelah penelitian menunjukkan jumlah responden yang memiliki retensi keterampilan CPR baik 18 responden (85,7%), 2 (9,5%) responden yang dikatakan cukup terampil, dan 1 (4,8%) responden yang tidak terampil melakukan CPR.

Penelitian menunjukkan Keterampilan responden tampak mengalami penurunan seiring berjalananya waktu. Hasil dari olah data menggunakan master tabel menunjukkan rata-rata keterampilan sesaat setelah pelatihan yakni 94,2%, pada 2 minggu setelah pelatihan yakni 88,5%, dan 1 bulan setelah pelatihan yakni 82,8%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widyarani (2018) dengan judul analisis pengaruh pelatihan resusitasi jantung paru dewasa terhadap retensi pengetahuan dan keterampilan rjp pada mahasiswa keperawatan di yogyakarta didapatkan hasil keterampilan siswa menurun setelah 1 bulan penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata keterampilan sebelum pelatihan yaitu 35,55 dan setelah selesai pelatihan nilai rata-rata keterampilan yaitu 91,80. Setelah satu bulan kemudian dilakukan kembali penilaian keterampilan pada responden dan didapatkan nilai rata-rata keterampilan yaitu 70,61. Penurunan nilai rata-rata keterampilan ini didasari karena kurangnya paparan terkait bantuan hidup dasar kepada responden. Kualitas keterampilan yangt inggi membutuhkan pelatihan yang berkesinambungan.

Menurut Kusumawati dan Jaya (2019) keterampilan seseorang perlu diasah agar semakin trampil. Artinya bila keterampilan yang dimiliki seseorang selalu diasah maka akan semakin seseorang tersebut akan makin terampil dalam bidang yang dikuasainya, namun sebaliknya jika keterampilan yang dimiliki tidak diasah atau jarang digunakan/praktekkan maka tingkat keterampilan yang dimiliki akan semakin menurun.

Faktor lain yang membuat keterampilan responden meningkat secara signifikan yaitu tidak terlepas dari penggunaan phantom sebagai alat peraga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andita (2016) yaitu pengaruh pendidikan kesehatan sadari dengan media slide dan benda tiruan terhadap perubahan pengetahuan didapatkan hasil penggunaan alat tiruan (phantom) dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang. Penggunaan alat peraga dapat membuat responden seolah-olah menolong korban sesungguhnya. Selain itu, dengan menggunakan alat peraga maka akan semakin banyak panca indera yang digunakan sehingga

informasi dan keterampilan yang didapat akan lebih banyak. Namun, peran pelatihan masih sangat dominan karena keberadaan phantom hanya sebagai sarana untuk demonstrasi skill. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Papadimitriou et al., (2010). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Papadimitriou menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan pada kedua kelompok. Hasil penelitian juga menjelaskan bahwa terdapat penurunan secara signifikan pengetahuan dan keterampilan dari responden satu bulan setelah pelatihan dilakukan.

Keterampilan dapat dibentuk melalui pelatihan melalui berbagai media. Semakin banyak media yang digunakan maka keahlian dan retensi pengetahuan akan lebih berkualitas. Faktor kecemasan, grogi saat demonstrasi, kurang percaya diri, malu juga mempengaruhi hasil keterampilan (Nirmalasari & winarti, 2020).

KESIMPULAN

1. Pada tahap awal sesaat setelah dilakukan pelatihan (post 1), variable keterampilan responden mencapai 94,2%. Pelatihan yang dilakukan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang Hands only CPR.
2. Setelah 2 minggu (post 2) pasca dilakukannya pelatihan keterampilan Hands Only CPR diperoleh data yang menunjukkan keterampilan responden mengalami penurunan, keterampilan responden mencapai 88,5%.
3. Hasil analisa keterampilan pada fase post 3 (1 bulan setelah pelatihan) juga menunjukkan terjadinya penurunan keterampilan rata-rata responden mencapai 82,8%. Hasil analisa keterampilan pada fase ini (1 bulan setelah pelatihan) identik dengan analisa pada fase sebelumnya (post 1 dan post 2) dimana penurunan keterampilan tidak terjadi secara signifikan atau dengan kata lain cenderung stabil. Pengkajian lebih lanjut terhadap komponen sub keterampilan tidak menunjukkan danya perbedaan yang cukup signifikan pada fase ini.

REFERENCES

- A, Aziz, Hidayat. 2017. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- AHA. (2020). Heart Disease and Stroke Statistics-2013 Update online.
- Al-Mohaissen, MA. (2017). Knowledge and attitudes towards basic life support among health students at a Saudi women's university. Sultan Qaboos University Medical Journal.
- American Heart Association (AHA) (2010). Basic Life Support: Guidelines for cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, (sitase).
- Andita, U. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan sadari dengan media slide dan benda tiruan terhadap perubahan pengetahuan wanita usia subur. Jurnal Promkes. Vol. 4, no.2
- Art Association. (2015) Guidelines update for CPR and ECC. (132).
- Arikunto, S. 2019. Prosedur Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2006. Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Bumi Aksara.
- Berg, MD, Schexnayder SM, Chameides L, Terry M, Donoghue, A., Hickey RW, Hazinski MF 2010. Part 13: Pediatric basic life support: 2010 american heart association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation, Vol.122.
- Depkes. (2005). Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1555/MENKES/SK/X/2005 tentang kurikulum pendidikan diploma IV keperawatan medikal bedah dan gawat darurat pp: 57.
- Fadiyah, Elyana. 2018. Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang High Quality Cardiopulmonary Resuscitation (CPR). Skripsi.

- Glaa, Besma., Chick, B. (2011). Trained nurse location meodel for in-hospital cardiac arrest survival, the bussines school of the word, INSEAD.
- Hasselqvist-Ax, I, Ringh, M, Hollenberg, J, Karlsson, T, Axelsson, C, Nordberg, P, Herlitz, J. (2015). 'Early Cardiopulmonary Resuscitation in Out-of-Hospital Cardiac Arrest', New England Journal of Medicine.
- Hawkes, C, Booth, S, Ji, C, Brace-McDonnell, SJ, Whittington, A, Mapstone, J, Perkins, GD. (2017). 'Epidemiology and outcomesfrom out-of-hospital cardiac arrests in England'. Resuscitation.
- Hazinski, M, Shuster M, Donnino M, Travers A, Samson R, Schexnayder S, Atkins D 2015. Highlights of the 2015 american heart association-guidelines update for CPR and ECG. American Heart Association, pp.1–36.
- Heng, K.W.J., Fong, M.K., Wee, F.C., Anantharaman, V. (2011). Role of nurses in the resuscitation in – hospital cardiac arrest, Singapore Med. 52 (8) : 611.
- Irianto, Irni, Dwiaستuti, Sopian Hadi, dan Indah Puspitasari.2020. Efektifitas Vidio Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dalam Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat Awam. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan.
- KBBI,2020. Arti Kata Orang Awam Kamus Besar Bahasa Indonesia.
- Kleinman, ME, Brennan EE, Goldberger ZD, Swor RA, Terry M, Bobrow BJ, Rea T 2015. Part 5: adult basic life support and cardiopulmonary resuscitation quality. Circulation, Vol.132, No.18.pp.S414.
- Kusumawati, Prima Dewi & Jaya, Adetya, Wahyu, Dwi. 2019. Efektifitas Simulasi Resusitasi Jantung Paru Terhadap KemampuanPenatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru Anggota Brimob. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia. Volume 09, Nomer 04, 2019.
- Lenjeni, B., Pallas, K., Hyseni, K., Karemani, N., Bunjaku, I., Zaimi, L, et al (2014). Cardiac Arrest – Cardiopulmonary Resuscitation. Gen med (Los Angel). V. 2 I.2
- Lestari, Lia, Puji. 2020. Efektifitas Pemberian Edukasi Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilanhandonly Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) Pada Anggota PMR (Palang Merah Remaja) SMAN 1 Karangjati. Skripsi.
- Maulana, Antoni, Eka, Fajar. 2022. Hands Only CPR Pada Masyarakat Awam. Jurnal Keperawatan.
- Marinda, Ardi. 2020. Problematika Dakwah Pada Masyarakat Awam Di Dusun Bambaloku Desa Tojo Kecamatan Tojo Kabupaten Tojo Una-Una Provinsi Sulawesi Tengaj. Skripsi.
- Nirmalasari, Vina & Winarti, Wiwin.2020. Pengaruh Pelatihan (Bhd) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia Vol.4 No.2, September 2020.
- Nursalam, 2008. Konsep Dan Penerapan Metologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan: Pendekatan Praktis: Jakarta: Selemba Medika.
- Nursalam.2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika,2016. SKRIPSI.
- Papadimitriou, L., Xanthos, T., Bassiakou, E., Stroumpoulis, K., Barouxis, D., & Iacovidou, N. (2010). Distribution of pre-course BLS/AED manuals does not influence skill acquisition and retention in lay rescuers: A randomised study. Resuscitation, 81(3), 348–352.
- Pasaribu, Heni, Rialan. 2020. Hubungan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Dengan Keterampilan Recovery Position Pada Korban Henti Jantung Tahun 2020.Skripsi.

- Pusbankes.(2015). Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD). Yogyakarta: PERSI DIY.
- Qodir, Abdul. 2020. Efektivitas Pelatihan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar Pada Orang Awam. Jurnal Ilmiah Media Husada. 9(1),15-20.
- Raffee, LA, Samrah, SM, Al Yousef, HN, Abeeleh, MA, & Alawneh,KZ. (2017). 'Incidence, Characteristics, and Survival Trend of Cardiopulmonary Resuscitation Following In-hospital Compared to Out-of-hospital Cardiac Arrest in Northern Jordan', Indian Journal of Critical Care Medicine : Peer-Reviewed, Official Publication of Indian Society of Critical Care Medicine.
- Robbins. 2010. Keterampilan Dasar. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Shidqi,Rafif. 2021. Pengaruh Penyuluhan Bantuan Hidup Dasar Awam Berbasis Aplikasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tenaga Kependidikan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Skripsi.
- Siregar, Syofian. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Slamet, Moh. 2021. PENGARUH SIMULASI HANDS ONLY CPR TERHADAP KETERAMPILAN ANGGOTA PMR SMAN 2 BANGKALAN. Skripsi.
- Sugiyono. 2006. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suprapto Tommy. (2009). Pengantar Teori dan Manajemen Komunikasi.Cetakan ke 8. Yogyakarta: MedPress.
- Suranadi, I.(2017).Tingkat Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, diakses pada 3 Maret 2019. Skripsi.
- Sutihat, Shofa. 2016. Pengaruh Keterampilan Dan Motivasi Terhadap Peningkatan Produktivitas Karyawan (Studi Pada PT. Wijaya Karya Beton Jatiwangi Kabupaten Majalengka). Skripsi.
- Taylor, Kermode, & Roberts. 2007. Research In Nursing And Health Care: Evidence For Practice (3 ed). Victoria: Thomson.
- Travers, AH, Rea TD, Bobrow BJ, Edelson DP, Berg A, Sayre MR, Swor RA 2010. Part 4: CPR overview: 2010 american heart association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. Circulation. ISSN: 00097322, Vol. 112, No.18.
- Widyarani, Linda. 2017. Analisis Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru (RJP) Dewasa Terhadap Retensi Pengetahuan Dan Keterampilan Pada Mahasiswa Keperawatan Di Yogyakarta. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing), Volume 12, No.3 November 2017
- Yayasan Ambulans Gawat Darurat 118.(2018). Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support. Rineka Cipta. Jakarta.