

Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Memperoleh Edukasi Tentang *Cardio Pulmonary Resuscitation* (CPR)

Ahmad Abdul Ghofar Abdulloh¹, Tsamara Ifada Damayanti²

¹Program Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda

²Program Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi, Jember

e-mail: ¹abdulghofar@fk.unmul.ac.id, ²titatsamara15@gmail.com

Abstrak

Kejadian henti jantung di luar rumah sakit telah banyak menimbulkan kematian dan kecacatan, salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat awam dalam memberikan bantuan yang tepat kepada korban. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang CPR antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Penelitian pre-eksperimental *one group pre-post test design* ini melibatkan 30 responden yang direkrut menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengujian data penelitian menggunakan uji *Marginal Homogeneity*. Pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik No.484/KEPK/UDS/IX/2023. 19 (63,3%) responden yang memiliki pengetahuan kurang sebelum perlakuan, sesudah perlakuan tingkatan pengetahuan mereka berubah menjadi baik, 11 responden (57,9%) dan cukup, 8 responden (42,1%). 11 responden (36,7%) lainnya memiliki tingkatan pengetahuan dalam kategori cukup sebelum perlakuan, sedangkan sesudah perlakuan tingkatan pengetahuan mereka berubah menjadi baik 9 responden (81,8%), dan 2 responden sisanya berkategori cukup (18,2%). Hasil uji statistik menunjukan *p-value* < 0,05 (*p-value*= 0,001). Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang CPR antara sebelum dan sesudah perlakuan. Pemberian edukasi dipandang sebagai salah satu cara terbaik dalam memberikan informasi yang pada akhirnya dapat membentuk pengalaman belajar, yang mana dari pengalaman belajar tersebut seseorang dapat memiliki pengetahuan yang lebih baik lagi.

Kata kunci: *Cardio Pulmonary Resuscitation*, Edukasi, Tingkat Pengetahuan

Abstract

*Cardiac arrest outside the hospital has caused many deaths and disabilities, one of the causes is the lack of public knowledge in providing appropriate assistance to victims. This study aims to determine the difference in the level of knowledge about CPR between before and after the procedure. This study is a pre-experimental one group pre-post test design involving 30 respondents recruited using a purposive sampling technique. The research data testing used the Marginal Homogeneity test. The implementation of this study has received ethical approval No. 484 / KEPK / UDS / IX / 2023. The respondents who had poor knowledge before the procedure were 19 (63.3%) people, after the procedure their level of knowledge changed to good for 11 respondents (57.9%) and sufficient for 8 respondents (42.1%). A total of 11 other respondents (36.7%) had a level of knowledge in the sufficient category before the procedure, while after the procedure their level of knowledge changed to good for 9 respondents (81.8%), and the remaining 2 respondents were in the sufficient category (18.2%). The statistical test results showed a *p-value* < 0.05 (*p-value* = 0.001). There was a difference in the level of knowledge about CPR between before and after treatment. Providing education is seen as one of the best ways to provide information that can ultimately form a learning experience, which can then increase a person's knowledge.*

Keywords: *Cardiopulmonary Resuscitation, Education, Knowledge Level.*

PENDAHULUAN

Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) dianggap menyebabkan lebih banyak kematian dari pada di rumah sakit (1). Penyebab utamanya adalah kurangnya sumber daya termasuk pemahaman masyarakat umum dalam mengidentifikasi dan memberikan pertolongan kepada korban (2). Fenomena tersebut membuat OHCA dikategorikan menjadi masalah kesehatan masyarakat utama yang menyebabkan banyak kematian di seluruh dunia terlebih pada kasus yang tidak tertangani dengan benar (3,4). Oleh karena itu, memberikan pemahaman kepada masyarakat umum mengenai penatalaksanaan yang diperlukan saat bertemu dengan korban OHCA merupakan hal penting yang harus dilakukan agar mereka dapat memberikan pertolongan dengan segera karena keterlambatan dalam memberikan pertolongan dapat mengurangi kemungkinan korban dalam bertahan hidup dan jika korban mendapat pertolongan yang cepat serta tepat kemungkinan korban bertahan hidup akan meningkat 2 sampai dengan 3 kali lipat (5).

Baru-baru ini data OHCA di seluruh dunia dilaporkan sebanyak 55-88 kasus per 100.000 orang dengan tingkat keberlangsungan hidup yang buruk (3,6). Eropa dan Amerika Serikat melaporkan bahwa setiap tahun lebih dari 700.000 orang mengalami OHCA dengan persentase keberlangsungan hidup korban yang rendah meskipun korban telah dibawa ke rumah sakit, yaitu berkisar 5 hingga 10% (4). Artinya, setiap tahun di Eropa dan Amerika Serikat terdapat lebih dari 600.000 korban OHCA yang gagal tertolong dan berakhir dengan kematian. Insiden OHCA di beberapa negara yang tergabung dalam kawasan Asia-Pasifik salah satunya Indonesia dalam 3 tahun terakhir melaporkan sebanyak 60.000 kasus, sedangkan jumlah korban OHCA di Indonesia sendiri tidak dapat diketahui secara detail, tetapi setiap tahun diperkirakan terdapat sekitar 10.000 warga yang mengalami kejadian henti jantung atau dapat diartikan sebanyak 30 orang perhari dengan kejadian terbanyak dialami oleh penderita penyakit jantung koroner (7).

Van Rensburg *et al* (2021) menyampaikan bahwa terdapat sekitar 90% korban OHCA yang meninggal dunia sebelum mencapai rumah sakit, lebih lanjut dijelaskan bahwa peristiwa tersebut terjadi karena pengetahuan masyarakat yang buruk tentang *Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR)* (8). CPR sendiri adalah kumpulan intervensi yang dilakukan untuk memberikan oksigenasi dan sirkulasi ke tubuh selama henti jantung, CPR berguna sebagai penyelamatan awal pada korban yang mengalami henti jantung untuk mencegah defisit neurologis dan meningkatkan kualitas hidup korban (9). Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan edukasi tentang CPR kepada masyarakat umum untuk meningkatkan kemungkinan bertahan hidup korban OHCA yang mereka temukan (10).

Pentingnya memberikan pemahaman kepada masyarakat umum terkait CPR tidak terlepas dari peran masyarakat umum yang seringkali menjadi orang pertama di tempat kejadian, dimana peluang hidup korban OHCA sangat bergantung pada mereka (11). Hal ini dibuktikan oleh Stassen *et al* (2021) bahwa orang yang memiliki pengetahuan tentang CPR yang memadai dan berani melakukan tindakan CPR meningkatkan kemungkinan korban mendapatkan kembali tanda-tanda vitalnya saat tim tanggap darurat tiba (2). Oleh karena itu, sangat bermanfaat jika pengetahuan tentang CPR ini diperkenalkan pada masyarakat umum melalui tempat-tempat strategis seperti tempat kerja dan sekolah. *International Liaison Committee on Resuscitation* sangat merekomendasikan agar pemberian pemahaman tentang CPR dimasukkan ke dalam kurikulum sekolah standar atau dengan kata lain lebih direkomendasikan kepada para siswa sekolah. Rekomendasi ini didasarkan pada pendapat bahwa dalam jangka panjang anak-anak yang memiliki pengetahuan tentang CPR dapat berkontribusi secara signifikan terhadap jumlah orang dewasa yang memiliki pengetahuan tentang CPR di masyarakat sehingga diharapkan dapat meningkatkan kemungkinan korban OHCA segera menerima CPR (12).

Mengajarkan CPR sejak dini kepada anak sekolah/siswa juga dipertegas oleh Banfai *et al* (2017) bahwa mengajarkan CPR kepada siswa merupakan hal yang perlu dilakukan karena para siswa cenderung mempunyai motivasi belajar yang kuat dan mampu mempelajari sesuatu dengan lebih cepat daripada orang dewasa (13). Wissenberg *et al* (2013) telah membuktikan bahwa memberikan edukasi yang tepat tentang CPR pada anak sekolah telah meningkatkan tingkat CPR orang awam dan menghasilkan tingkat kelangsungan hidup yang lebih tinggi setelah OHCA.

Selain itu, produktivitas masyarakat meningkat yang berdampak pada menurunnya biaya perawatan kesehatan korban OHCA (14). Menimbang pentingnya pemberian pemahaman mengenai CPR pada korban OHCA seperti yang telah diuraikan di atas, maka akan dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan tentang CPR antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Pemilihan metode pemberian edukasi ini didasarkan pada upaya untuk meningkatkan pengetahuan pada anak-anak/remaja, yang mana dapat dilakukan dengan memberikan promosi/pendidikan kesehatan (15).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian pre-eksperimental dengan rancangan *one grup pre-post test design*. Besar sampel penelitian sebanyak 30 responden yang merupakan siswa kelas 7A Sekolah Menengah Pertama Negeri di salah satu daerah di Kabupaten X. Perekrutan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut: 1) Merupakan siswa-siswi kelas 7A, 2) Tidak sedang absen pada saat penelitian dilakukan, 3) Berada dalam kondisi sehat. Data penelitian dikumpulkan dengan kuesioner pengetahuan CPR yang terdiri dari 15 item pertanyaan yang telah dinyatakan valid (0,613-0,950) dan reliabel ($\alpha=0,972$) secara statistik. Adapun perlakuan/edukasi kesehatan dalam penelitian ini dilakukan selama 20 menit, media yang digunakan adalah *leaflet*. Data penelitian kemudian dianalisa menggunakan uji statistik *Marginal Homogeneity*, yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua sampel beraturan. Adapun pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dan dinyatakan layak etik dengan nomor sertifikat No. 484/KEPK/UDS/IX/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada karakteristik responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 13 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,3%), dan mayoritas berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Penjelasan detail mengenai karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

Karakteristik	f	%
Usia		
12 Tahun	14	46,7
13 Tahun	16	53,3
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	14	46,7
Perempuan	16	53,3

Hasil tabulasi silang data penelitian dari 30 responden menunjukkan bahwa terdapat 19 (63,3%) responden yang memiliki pengetahuan kurang sebelum perlakuan, sesudah perlakuan tingkatan pengetahuan mereka berubah menjadi baik, 11 responden (57,9%) dan cukup, 8 responden (42,1%). Selain itu, 11 responden (36,7%) lainnya memiliki tingkatan pengetahuan dalam kategori cukup sebelum perlakuan, sedangkan sesudah perlakuan tingkatan pengetahuan mereka berubah menjadi baik 9 responden (81,8%), dan 2 responden sisanya berkategori cukup (18,2%). Sementara itu, pada saat sebelum perlakuan tidak ditemukan responden yang mempunyai pengetahuan berkategori baik tentang CPR. Detail hasil ini dapat dilihat di Tabel 2. Hasil analisa bivariat sebagaimana yang ditampilkan pada Tabel 2. menunjukkan bahwa besaran hasil uji statistik adalah $< 0,05$ ($p\text{-value}= 0,001$) yang berarti bahwa terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah memperoleh perlakuan, yakni berupa edukasi tentang CPR.

Tabel 2. Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan

Variabel	Pengetahuan Sesudah Edukasi						Total	<i>p-value</i>	
	Kurang		Cukup		Baik				
Pengetahuan Sebelum Edukasi	n	%	n	%	n	%	n	%	0,001
Kurang	0	0,0	8	42,1	11	57,9	19	63,3	
Cukup	0	0,0	2	18,2	9	81,8	11	36,7	
Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Anita (2022) bahwa setelah mendapatkan penyuluhan atau edukasi kesehatan pengetahuan masyarakat awam menjadi lebih baik dibandingkan dengan sebelum mereka mendapatkan penyuluhan atau edukasi kesehatan (16). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Katikasiwi (2022) juga menyatakan hal sama, bahwa juga terdapat peningkatan tingkat pengetahuan responden sesudah mereka memperoleh edukasi kesehatan (17).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan baik serta kurang baiknya tingkat pengetahuan tentang CPR yang ditampilkan oleh responden penelitian setelah mereka mendapatkan edukasi, diantaranya adalah sikap dan rasa keingintahuan yang besar akan hal-hal baru. Sebagai mana yang dijelaskan oleh Wade & Kidd (2019) rasa keingintahuan adalah salah satu modal kuat untuk menciptakan motivasi belajar yang kuat, sehingga dengan begitu mereka dapat dengan mudah belajar dan menerima pengetahuan baru (18). Hal yang sama juga dijelaskan oleh Anita (2022) bahwa responden penelitian yang memiliki keinginan kuat untuk tahu, berkembang, dan didukung dengan sikap yang terbuka terhadap informasi-informasi baru akan memudahkan mereka dalam menerima informasi baru tersebut yang kemudian dapat berdampak pada pengetahuan yang baik diantara mereka dalam memahami sebuah informasi yang baru mereka terima (16).

Lebih lanjut dapat dijelaskan bahwa penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Fitriani *et al* (2022) bahwa pendidikan kesehatan memiliki pengaruh yang sangat penting terhadap pengetahuan seseorang, melalui pendidikan kesehatan yang terukur, spesifik, dan dengan persiapan serta dengan tujuan yang jelas membuat pendidikan kesehatan menjadi salah faktor penting dalam merubah tingkat pengetahuan seseorang dari tidak tahu menjadi tahu (19). Adanya peningkatan atau perbedaan pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah mendapatkan perlakuan dikarenakan adanya sikap terbuka dari responden terhadap informasi-informasi baru yang disampaikan oleh peneliti, sehingga mungkin terjadi proses belajar, yang mana proses belajar tersebut dapat diartikan sebagai upaya untuk menambahkan khazanah ilmu pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan yang dapat diperoleh melalui pengalaman termasuk di dalamnya adalah pengalaman belajar (20).

Menurut Notoadmojo (2018) pendidikan kesehatan sendiri merupakan suatu kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga dapat dan mau melaksanakan anjuran-anjuran yang berhubungan dengan kesehatan, karena melalui proses belajar seseorang diharapkan mampu menggali sesuatu yang terpendam dalam dirinya dengan mendorong dirinya terus berpikir dan mengembangkan diri (21). Hal ini sejalan dengan tujuan dari dilakukannya pendidikan kesehatan yaitu terdapatnya peningkatan pengetahuan masyarakat di bidang kesehatan, tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat sebagai sasaran utama pendidikan kesehatan dalam membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan yang optimal sesuai dengan konsep hidup sehat sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian (19).

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang CPR sebelum memperoleh perlakuan menunjukan sebagian besar kurang, sedangkan tingkat pengetahuan sesudah perlakuan adalah sebagian besar baik. Dengan demikian, terdapat

perbedaan antara pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan dengan nilai signifikansi $p\text{-value} < \alpha 0,05$ ($p\text{-value} = 0,001$).

SARAN

Penelitian lebih lanjut hendaknya dapat lebih menjadi hasil penelitian ini sebagai dasar kajian dalam melakukan penelitian mengenai topik serupa dengan kajian penelitian yang lebih dalam dan lebih kompleks. Penelitian di masa depan hendaknya dapat mempertimbangkan faktor orang awam lainnya seperti para pekerja, ibu rumah tangga, dan lainnya, atau bahkan dapat melakukan studi eksperimental lainnya tentang pembuatan kelompok tanggap kejadian henti jantung di luar rumah sakit. Harapannya, adanya beberapa hal yang kurang sempurna dari penelitian dapat disempurnakan oleh peneliti lainnya di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Binois Y, Renaudier M, Dumas F, Youssfi Y, Beganton F, Jost D, et al. Factors associated with circulatory death after out-of-hospital cardiac arrest: a population-based cluster analysis. *Ann Intensive Care*. 2023 Jun;13(1):49.
2. Stassen W, Wylie C, Djärv T, Wallis LA. Out-of-hospital cardiac arrests in the city of Cape Town, South Africa: a retrospective, descriptive analysis of prehospital patient records. *BMJ Open*. 2021 Aug;11(8):e049141.
3. Kim JH, Ahn C, Park Y, Won M. Comparison of out-of-hospital cardiac arrests during the COVID-19 pandemic with those before the pandemic: an updated systematic review and meta-analysis. *Front Public Heal*. 2023 May;11:1180511.
4. Pivač S, Gradišek P, Skela-Savič B. The impact of cardiopulmonary resuscitation (CPR) training on schoolchildren and their CPR knowledge, attitudes toward CPR, and willingness to help others and to perform CPR: mixed methods research design. *BMC Public Health*. 2020 Dec;20(1):915.
5. Borke J. Medscape. 2021. Cardiopulmonary Resuscitation (CPR).
6. Yan S, Gan Y, Jiang N, Wang R, Chen Y, Luo Z, et al. The global survival rate among adult out-of-hospital cardiac arrest patients who received cardiopulmonary resuscitation: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care*. 2020 Dec;24:61.
7. Fatmawati A, Mawaddah N, Sari IP, Mujiadi. Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa SMA. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2020;4(6):1176–84.
8. van Rensburg LC, Richmond L, Mgidi S, Claassen J, Wylie C, Stassen W. The lay descriptors of out-of-hospital cardiac arrest in the Western Cape province, South Africa. *Resusc Plus*. 2021 Sep;7:100146.
9. Goyal A, Sciammarella JC, Cusick AS, Patel PH. Cardiopulmonary Resuscitation. *StatPearls [Internet]*; 2023.
10. Geri G, Fahrenbruch C, Meischke H, Painter I, White L, Rea TD, et al. Effects of bystander CPR following out-of-hospital cardiac arrest on hospital costs and long-term survival. *Resuscitation*. 2017 Jun;115:129–34.
11. Chocron R, Jobe J, Guan S, Kim M, Shigemura M, Fahrenbruch C, et al. Bystander Cardiopulmonary Resuscitation Quality: Potential for Improvements in Cardiac Arrest Resuscitation. *J Am Heart Assoc*. 2021 Mar;10(6):1–9.
12. Cave DM, Aufderheide TP, Beeson J, Ellison A, Gregory A, Hazinski MF, et al. Importance and Implementation of Training in Cardiopulmonary Resuscitation and Automated External Defibrillation in Schools. *Circulation*. 2011;123:691–706.
13. Banfai B, Pek E, Pandur A, Csonka H, Betlehem J. ‘The year of first aid’: effectiveness of a 3-day first aid programme for 7-14-year-old primary school children. *Emerg Med*. 2017;34:526–32.
14. Wissenberg M, Lippert FK, Folke F, Weeke P, Hansen CM, Christensen EF, et al. Association of National Initiatives to Improve Cardiac Arrest Management With Rates of Bystander Intervention and Patient Survival After Out-of-Hospital Cardiac Arrest. *JAMA*. 2013;310(13):1377–84.
15. Adventus, Jaya IMM, Mahendra D. Buku Ajar Promosi Kesehatan. Jakarta: Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI; 2019.
16. Anita. Efektifitas Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Berbasis Media Video

- Terhadap Pengetahuan Masyarakat di Kelurahan Takkalasi, Kecamatan Balusu, Kabupaten Barru. UIN Alauddin Makassar; 2022.
17. Katikasiwi A. Pemberian Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Motivasi Anggota Palang Merah Remaja. ITSkes ICME Jombang; 2022.
 18. Wade S, Kidd C. The role of prior knowledge and curiosity in learning. *Psychon Bull Rev.* 2019 Aug;26(4):1377–87.
 19. Fitriani, Nerekawati, Sartika D, Nugrawati N, Alfah S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Seks Bebas. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2022;11(2):384–91.
 20. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Mustar T, Ramdany R, Manurung EI, et al. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2021.
 21. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.