

SKRIPSI

**TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA KEDOKTERAN
TERHADAP BANTUAN HIDUP DASAR DI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**



LUTHFIA CHAIRUNNISA

04011381924187

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA KEDOKTERAN TERHADAP BANTUAN HIDUP DASAR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



LUTHFIA CHAIRUNNISA

04011381924187

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2024

HALAMAN PENGESAHAN

**HALAMAN PENGESAHAN
TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA KEDOKTERAN TERHADAP
BANTUAN HIDUP DASAR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
SRIWIJAYA**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna

memperoleh gelar sarjana kedokteran

Oleh :

Luthfia Chairunnisa

04011381924187

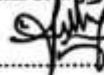
Palembang, 23 Januari 2024

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Zulkifli, Sp. An, KIC, M. Kes, MARS

NIP. 196503301995031001



Pembimbing II

Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed

NIP. 198607112015042004



Penguji I

dr. Rizal Zainal, Sp. An, KMN, FIPM

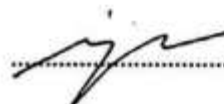
NIP. 196712082005011001



Penguji II

dr. Mavang Indah Lestari, Sp. An, KIC

NIP. 19850925201022005



**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001



**Mengetahui,
Wakil Dekan I**



Dr.dr. Irfannuddin, Sp. KO, M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Luthfia Chairunnisa

NIM : 04011381924187

Judul : Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran Terhadap Bantuan
Hidup Dasar Di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini, saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 19 Januari 2024


Luthfia Chairunnisa
NIM. 04011381924187

ABSTRAK
TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA KEDOKTERAN
TERHADAP BANTUAN HIDUP DASAR DI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Resusitasi jantung paru (RJP) merupakan bantuan utama yang dapat dilakukan pada seseorang dengan kasus henti jantung. RJP termasuk dalam salah satu landasan utama dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang merupakan tatalaksana awal henti jantung. Kompetensi dalam melakukan tindakan BHD wajib dikuasai oleh mahasiswa kedokteran sebagai calon dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta didik mahasiswa kedokteran tentang BHD yang sampai saat ini belum pernah dilakukan pada mahasiswa kedokteran di Universitas Sriwijaya. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional menggunakan survei dengan mengumpulkan data primer yang didapat melalui *Google Forms* dan menggunakan kuesioner dengan 20 soal tentang materi terkait. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Sampel pada penelitian adalah 146 mahasiswa prelinik ditentukan dengan *stratified random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Semua responden telah melewati blok kegawatdaruratan dan mayoritas responden (75,6%) adalah perempuan. Pada terminologi dasar BHD, didapatkan terminologi yang paling banyak diketahui adalah kepanjangan dari BHD (92,6%) dan yang paling sedikit diketahui adalah EMS (82,1). Pada pertanyaan mengenai teknik RJP, yang paling banyak diketahui secara berurutan adalah pada jumlah kompresi (92,3%), rasio kompresi (90,4%) dan posisi ketika melakukan tindakan (83,3%). Sebanyak 131 responden mengetahui prosedur penggunaan AED (84,0%) dan hanya 114 responden yang memahami langkah dalam melakukan BHD pada orang dewasa dengan benar. (74,4%). Hanya 23 responden (14,7%) yang merasa sangat mampu untuk memberikan pertolongan dan 24 responden yang bersedia dalam memberikan pertolongan BHD (15,4%). Dari penelitian ini didapatkan sebagian besar responden (50,6%) memiliki tingkat pengetahuan BHD yang sangat baik, 36,5% tingkat baik, 9,6% tingkat cukup, 2,6% tingkat kurang, dan hanya 0,6% tingkat yang sangat kurang.

Kata kunci: BHD, tingkat pengetahuan, mahasiswa kedokteran

ABSTRACT
KNOWLEDGE LEVEL AMONG MEDICAL STUDENTS ABOUT BASIC
LIFE SUPPORT AT FACULTY OF MEDICINE IN SRIWIJAYA
UNIVERSITY

Cardiopulmonary resuscitation (CPR) is the main assistance that can be provided to someone with a cardiac arrest. CPR is one of the main foundations of Basic Life Support (BHD), which is the initial management of cardiac arrest. Competence in carrying out BHD procedures must be mastered by medical students as prospective doctors. This research aims to determine the level of knowledge of medical students about BHD, which until now has never been carried out on medical students at Sriwijaya University. This research is a descriptive observational study using a survey by collecting primary data obtained via Google Forms and using a questionnaire with 20 questions about related material. Data were analyzed using univariate analysis. The sample in the study was 146 pre-clinical students determined by stratified random sampling who met the inclusion and exclusion criteria. All respondents had passed the emergency block and the majority of respondents (75.6%) were women. In the basic terminology of BHD, it was found that the most widely known terminology was the abbreviation BHD (92.6%) and the least known was EMS (82.1). In questions regarding CPR technique, the most widely known in order were the number of compressions (92.3%), compression ratio (90.4%) and position when performing the procedure (83.3%). A total of 131 respondents knew the procedures for using AEDs (84.0%) and only 114 respondents understood the steps in correctly performing BHD on adults. (74.4%). Only 23 respondents (14.7%) felt very capable of providing assistance and 24 respondents were willing to provide BHD assistance (15.4%). From this research, it was found that the majority of respondents (50.6%) had a very good level of BHD knowledge, 36.5% a good level, 9.6% a sufficient level, 2.6% a poor level, and only 0.6% a poor level. very less.

Key words: BHD, level of knowledge, medical students

RINGKASAN

TINGKAT PENGETAHUAN MAHASISWA KEDOKTERAN TERHADAP BANTUAN HIDUP DASAR DI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, Januari 2024

Luthfia Chairunnisa; dibimbing oleh dr. Zulkifli, Sp.An., KIC, M.Kes, MARS. dan Dr.dr. Evi Lusiana, M.Biomed.

Knowledge Level Among Medical Students About Basic Life Support At Faculty Of Medicine In Sriwijaya University

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya xx + 56 halaman, 8 tabel, 2 gambar, 10 lampiran

RINGKASAN

Henti jantung adalah kejadian dimana rusaknya aliran listrik di jantung secara mendadak. Resusitasi jantung paru (RJP) merupakan bantuan utama yang dapat dilakukan pada seseorang dengan kasus henti jantung. RJP termasuk dalam salah satu landasan utama dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang merupakan tatalaksana awal henti jantung. Kompetensi dalam melakukan tindakan BHD wajib dikuasai oleh mahasiswa kedokteran sebagai calon dokter. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan peserta didik mahasiswa kedokteran tentang BHD yang sampai saat ini belum pernah dilakukan pada mahasiswa kedokteran di Universitas Sriwijaya.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional menggunakan survei dengan mengumpulkan data primer yang didapat melalui *Google Forms*. Tingkat Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar diukur menggunakan kuesioner dengan 20 soal tentang materi terkait. Data dianalisis menggunakan analisis univariat. Sampel pada penelitian adalah 146 mahasiswa preklinik ditentukan dengan *stratified random sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Pada penelitian ini didapatkan semua responden telah melewati blok kegawatdaruratan dan mayoritas responden (75,6%) adalah perempuan. Pada terminologi dasar BHD, didapatkan terminologi yang paling banyak diketahui adalah kepanjangan dari BHD (92,6%) dan yang paling sedikit diketahui adalah EMS (82,1). Pada pertanyaan mengenai teknik RJP, yang paling banyak diketahui secara berurutan adalah pada jumlah kompresi (92,3%), rasio kompresi (90,4%) dan posisi ketika melakukan tindakan (83,3%). Sebanyak 131 responden mengetahui prosedur penggunaan AED (84,0%) dan hanya 114 responden yang memahami langkah dalam melakukan BHD pada orang dewasa dengan benar. (74,4%). Hanya 23 responden (14,7%) yang merasa sangat mampu untuk memberikan pertolongan dan 24 responden yang bersedia

dalam memberikan pertolongan BHD (15,4%). Dari penelitian ini didapatkan sebagian besar responden (50,6%) memiliki tingkat pengetahuan BHD yang sangat baik, 36,5% tingkat baik, 9,6% tingkat cukup, 2,6% tingkat kurang, dan hanya 0,6% tingkat yang sangat kurang. Penelitian ini menyimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang cenderung sangat baik dan baik, namun masih ada kekurangan karena adanya sebagian kecil responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup bahkan kurang. Penelitian menyimpulkan bahwa mayoritas mahasiswa preklinik Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya memiliki tingkat pengetahuan BHD yang sangat baik namun pemberian materi tentang BHD dapat lebih ditingkatkan kepada mahasiswa agar pengetahuan BHD pada setiap mahasiswa lebih merata.

Kata kunci. BHD, tingkat pengetahuan, mahasiswa kedokteran

SUMMARY

KNOWLEDGE LEVEL AMONG MEDICAL STUDENTS ABOUT BASIC LIFE SUPPORT AT FACULTY OF MEDICINE IN SRIWIJAYA UNIVERSITY

Scientific writing in a form of a thesis, January 2024

Luthfia Chairunnisa: *supervised by* dr. Zulkifli, Sp.An., KIC, M.Kes, MARS. and Dr. dr. Evi Lusiana, M. Biomed.

Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran Terhadap Bantuan Hidup Dasar Di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

xx + 56 pages, 8 tables, 2 figures, 10 attachments

SUMMARY

Cardiac arrest is an event where the electrical flow in the heart is suddenly damaged. Cardiopulmonary resuscitation (CPR) is the main assistance that can be provided to someone with a cardiac arrest. CPR is one of the main foundations of Basic Life Support (BLS), which is the initial management of cardiac arrest. Competence in carrying out BLS procedures must be mastered by medical students as prospective doctors. This research aims to determine the level of knowledge of medical students about BLS, which until now has never been carried out on medical students at Sriwijaya University.

This research is a descriptive observational study using a survey by collecting primary data obtained via Google Forms. Level of Knowledge about Basic Life Support was measured using a questionnaire with 20 questions about related material. Data were analyzed using univariate analysis. The sample in the study was 146 pre-clinical students determined by stratified random sampling who met the inclusion and exclusion criteria.

In this study, it was found that all respondents had passed the emergency block and the majority of respondents (75.6%) were women. In the basic terminology of BLS, it was found that the most widely known terminology was the abbreviation BLS (92.6%) and the least known was EMS (82.1). In questions regarding CPR technique, the most widely known in order were the number of compressions (92.3%), compression ratio (90.4%) and position when performing the procedure (83.3%). A total of 131 respondents knew the procedures for using AEDs (84.0%) and only 114 respondents understood the steps in correctly performing BLS on adults. (74.4%). Only 23 respondents (14.7%) felt very capable of providing assistance and 24 respondents were willing to provide BLS assistance (15.4%). From this research, it was found that the majority of respondents (50.6%) had a very good level of BLS knowledge, 36.5% a

good level, 9.6% a sufficient level, 2.6% a poor level, and only 0.6% a poor level. very less. This research concludes that the majority of respondents have a level of knowledge that tends to be very good and good, but there are still shortcomings because there are a small number of respondents who have a sufficient or even less level of knowledge. The research concluded that the majority of pre-clinical students at the Faculty of Medicine, Sriwijaya University had a very good level of BLS knowledge, but the provision of material about BLS could be further improved to students so that each student's BLS knowledge was more evenly distributed.

Keywords. BHD, level of knowledge, medical students

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luthfia Chairunnisa

NIM : 04011381924187

Judul : Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran Terhadap Bantuan Hidup Dasar Di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*).

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, Desember 2023



Luthfia Chairunnisa
NIM. 04011381924187

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah rabbi ‘alamin. Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulisan penelitian skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kedokteran Terhadap Bantuan Hidup Dasar Di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya” ini dapat diselesaikan.

Penulisan usulan penelitian skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, dukungan, saran, serta segala bentuk bantuan yang diberikan kepada penulis. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua saya, yang senantiasa memberikan dukungan serta doanya dan selalu mendorong saya untuk menyelesaikan usulan penelitian skripsi saya.
2. dr. Zulkifli, Sp.An, KIC, M.Kes. MARS selaku Dosen pembimbing I saya yang telah senantiasa membimbing dan mengarahkan saya selama proses pengerjaan skripsi.
3. Dr. dr. Evi Lusiana, M.Biomed, selaku pembimbing II saya yang senantiasa membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan penelitian skripsi ini.
4. Yang saya hormati, dr. Rizal Zainal, Sp.An, KMN, FIPM dan dr. Mayang Indah Lestari, Sp.An, KIC selaku penguji saya atas segala masukan dan arahan dalam menyusun skripsi ini.
5. Kakak saya, dr. Muthia Adhana Yusri, yang selalu memberikan dukungan dan semangatnya.
6. Sahabat-sahabat saya, dari grup *LINE* ‘Kita1KitaSolid’ dan grup *LINE* ‘mantul-mantul’ serta sahabat seperjuangan lainnya, semoga sukses untuk kita semua.

Penulis menyadari bahwa penelitian skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran demi pengembangan usulan penelitian yang lebih baik lagi. Penulis berharap penelitian ini nantinya dapat bermanfaat bagi semua pihak

Palembang, Januari 2024


Luthfia Chairunnisa

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vii
RINGKASAN.....	viii
SUMMARY	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xii
KATA PENGANTAR	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
DAFTAR TABEL.....	xx
BAB I.....	21
PENDAHULUAN.....	21
1. Latar Belakang	21
1.1 Rumusan Masalah.....	23
1.2 Tujuan Penelitian.....	23
1.3 Manfaat Penelitian.....	23
BAB II.....	25
TINJAUAN PUSTAKA.....	25
2.1 Bantuan Hidup Dasar	25
2.2 Bantuan Hidup Lanjut (BHL).....	32
2.3 Henti Jantung.....	34
2.4 Paparan BHD Pada Mahasiswa Kedokteran	38
2.5 Pendidikan Dokter	38
2.6 Tingkat Pengetahuan	39
BAB III	41
METODE PENELITIAN.....	41
3.1 Jenis Penelitian.....	41
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	41

3.3 Populasi dan Sampel	41
3.3.1 Populasi.....	41
3.3.2 Sampel.....	41
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	42
3.4 Variabel Penelitian	42
3.5 Definisi Operasional.....	43
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	44
3.6.1 Instrumen Penelitian.....	44
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	45
3.8 Kerangka Operasional	47
BAB IV	48
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1 Hasil	48
4.2 Pembahasan	52
BAB V	56
KESIMPULAN DAN SARAN.....	56
5.1 Kesimpulan.....	56
5.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Kesiediaan Menjadi Responden.....	61
Lampiran 2. Lembar <i>Informed Consent</i>	62
Lampiran 3. Kuisisioner Sosiodemografi dan Kelengkapan Syarat menjadi Responden	63
Lampiran 4. Kuisisioner Sikap Terhadap Pemberian BHD	64
Lampiran 5. Kuisisioner Tingkat Pengetahuan	65
Lampiran 6. Sertifikat Etik	71
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	72
Lampiran 8. Lembar Konsultasi Skripsi	73
Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas	74
Lampiran 10. Biodata Penulis.....	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Pemberian kompresi dada	30
Gambar 1.2 Pemberian ventilasi mulut ke mulut.....	31

DAFTAR SINGKATAN

ACLS	: <i>Advanced Cardiac Life Support</i>
AED	: <i>Automated External Defibrillator</i>
AHA	: <i>American Heart Association</i>
APD	: <i>Alat Pelindung Diri</i>
BCLS	: <i>Basic Cardiac Life Support</i>
BHD	: <i>Bantuan Hidup Dasar</i>
BHL	: <i>Bantuan Hidup Lanjutan</i>
BLS	: <i>Basic Life Support</i>
BVM	: <i>Bag Valve Mask</i>
C-A-B	: <i>Circulation – Airway – Breathing</i>
CO-CPR	: <i>Compression Only – Cardiopulmonary Resuscitation</i>
DNR	: <i>Do Not Resuscitate</i>
EKG	: <i>Elektrokardiogram</i>
EMS	: <i>Emergency Medical Service</i>
HDL	: <i>High-density Lipoprotein</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
IHCA	: <i>In Hospital Cardiac Arrest</i>
KKI	: <i>Konsil Kedokteran Indonesia</i>
OHCA	: <i>Out of Hospital Cardiac Arrest</i>
PEA	: <i>Pulseless Electrical Activity</i>
PJI	: <i>Penyakin Jantung Iskemik</i>

RJP	: Resusitasi Jantung Paru
ROSC	: <i>Return of Spontaneous Circulation</i>
SCD	: <i>Sudden Cardiac Arrest</i>
SKDI	: Standar Kompetensi Dokter Indonesia
SNPPDI	: Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia
VF	: <i>Ventricular Fibrillation</i>
VT	: <i>Ventricular Tachycardia</i>

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Kategori Soal Kuisisioner Tingkat Pengetahuan BHD	45
Tabel 3.3 Kategori Soal Kuisisioner Sikap Mahasiswa terhadap pemberian BHD	45
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden	48
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Sikap Mahasiswa Terhadap Kemampuan Pemberian BHD ..	49
Tabel 4.3 Tabel Distribusi Sikap Mahasiswa Terhadap Ketersediaan Pemberian BHD..	49
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa.....	50
Tabel 4.5 Tabel Frekuensi Distribusi Jawaban dari masing-masing soal	51

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Henti jantung adalah kejadian dimana rusaknya aliran listrik di jantung secara mendadak yang menyebabkan denyut jantung tidak teratur (aritmia) sehingga mengganggu aliran darah ke otak, paru-paru dan organ lainnya. Penyebab dari henti jantung umumnya disebabkan oleh masalah pada jantung dan pernapasan yang tidak adekuat.¹ Henti jantung dibagi dalam dua kategori sesuai dengan lokasi terjadinya henti jantung menjadi IHCA (*In Hospital Cardiac Arrest*) dan OHCA (*Out of Hospital Cardiac Arrest*).²

Kejadian henti jantung di dalam rumah sakit atau IHCA merupakan kejadian yang umum dan berhubungan dengan angka kematian yang tinggi. Menurut data penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 di Amerika Serikat, terjadi sekitar 180.000 – 300.000 kematian karena penyakit jantung diakibatkan oleh *Sudden cardiac arrest* (SCD) atau henti jantung mendadak setiap tahunnya dan sekitar 290.000 orang dewasa di Amerika menderita serangan jantung di rumah sakit. Menurut data penelitian yang dilakukan oleh Andersen, usia rata-rata pasien dengan IHCA adalah 66 tahun, dengan persentase 58% diderita oleh laki-laki dengan tipe yang paling sering ditemukan yaitu tipe *nonshockable* sebanyak 81% dari total kasus.³

Resusitasi jantung paru (RJP) merupakan bantuan utama yang dapat dilakukan pada seseorang dengan kasus henti jantung. Pendekatan dalam melakukan RJP yang dilakukan dapat berbeda-beda namun memiliki prinsip yang sama. Penatalaksanaan RJP dilakukan sesuai kondisi penyelamat, korban dan keadaan sekitar.⁴ RJP termasuk dalam salah satu landasan utama dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS) yang dimana merupakan tatalaksana awal pada korban dengan serangan jantung. Pengetahuan, kemampuan dan keterampilan dibutuhkan dalam melakukan tindakan RJP yang berkualitas.⁵ Keterampilan melakukan resusitasi jantung paru dihimbau pada orang awam dan harus dikuasai oleh semua tenaga kerja kesehatan untuk mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa pasien henti jantung. Keterampilan dalam tindakan pertolongan awal ini bertujuan untuk oksigenasi darurat mempertahankan fungsi jantung paru melalui ventilasi dan sirkulasi buatan.

Tenaga kerja kesehatan diwajibkan untuk menguasai bantuan hidup lanjutan atau *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)*. ACLS merupakan pelatihan lanjutan dari BHD yang diberikan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengenali berbagai penyakit jantung dan bagaimana cara menanganinya dengan cepat dan efisien. ⁴ Kompetensi dalam melakukan pelatihan BHD juga diterapkan di mahasiswa kedokteran dalam pendidikan mahasiswa sebagai calon dokter. ⁵

Mahasiswa kedokteran adalah peserta didik yang mengikuti pendidikan kedokteran dan terbagi menjadi mahasiswa preklinis dan mahasiswa kepaniteraan. Mahasiswa preklinis merupakan mahasiswa kedokteran pra-sarjana yang masih mendapat pendidikan kedokteran terbatas dan lebih terfokus pada pembelajaran teori yang eksklusif dan secara garis besar. Mahasiswa kepaniteraan merupakan tahap pendidikan profesi berupa pengalaman kerja yang diikuti oleh mahasiswa yang telah lulus dari pendidikan preklinis dan memiliki gelar Sarjana Kedokteran (SKed) dengan kurikulum berbasis kompetensi dan etika kedokteran. Periode preklinis mempunyai peran yang sangat penting bagi mahasiswa, karena pada fase ini, mahasiswa kedokteran dihadapkan kepada kondisi nyata bagaimana seharusnya melakukan penatalaksanaan kasus pada pasien dengan pengawasan dari dokter senior. ⁶ Melalui kedua tahapan pembelajaran tersebut, kompetensi para mahasiswa dibangun dan diasah yang mencakup kecakapan dalam melakukan tindakan, kemampuan dalam memecahkan permasalahan dan kecakapan dalam membuat keputusan (*clinical reasoning*). ⁷ Untuk menghasilkan kompetensi yang diharapkan, mahasiswa kedokteran harus diberikan waktu, teori juga bimbingan yang cukup supaya menjadi tenaga kesehatan yang berkualitas di masa depan nantinya. Pengetahuan akan BHD merupakan kompetensi yang wajib dikuasai oleh mahasiswa kedokteran sebagai calon dokter sesuai dengan standar yang sudah dikeluarkan oleh KKI dalam Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia. ⁸

Sampai saat ini, belum ada data yang akurat dan tervalidasi terkait tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada mahasiswa kedokteran di Indonesia khususnya di Palembang. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya terhadap bantuan hidup dasar.

1.1 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan mahasiswa kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya terhadap Bantuan Hidup Dasar?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa pendidikan dokter umum tentang tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya terhadap informasi umum mengenai bantuan hidup dasar (BHD).
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya mengenai susunan sistematik pertolongan utama dalam melakukan BHD.
3. Mengidentifikasi tingkat pemahaman mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dalam teknik melakukan resusitasi jantung paru (RJP).

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan mengenai bantuan hidup dasar yang dimiliki oleh mahasiswa kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya tahun angkatan 2020.

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan informasi mengenai mahasiswa pendidikan dokter umum tentang tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Dapat dijadikan sebagai pembandingan untuk penelitian yang berhubungan selanjutnya.
3. Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan proses pembelajaran dan (pemeragaan) mengenai bantuan hidup dasar pada institusi pendidikan dokter umum di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

1.3.3 Manfaat Sosial

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi kepada tenaga kesehatan atau mahasiswa kedokteran mengenai mengenai gambaran tingkat pengetahuan Bantuan Hidup Dasar terhadap mahasiswa Kedokteran Fakultas Kedokteran Mahasiswa Universitas Sriwijaya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cave DM, Gazmuri RJ, Otto CW, Nadkarni VM, Cheng A, Brooks SC, et al. Part 7: CPR techniques and devices: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Vol. 122, Circulation. 2010.
2. Høybye M, Stankovic N, Holmberg M, Christensen HC, Granfeldt A, Andersen LW. In-Hospital vs. Out-of-Hospital Cardiac Arrest: Patient Characteristics and Survival. Resuscitation. 2021;158.
3. Andersen LW, Holmberg MJ, Berg KM, Donnino MW, Granfeldt A. In-Hospital Cardiac Arrest: A Review. Vol. 321, JAMA - Journal of the American Medical Association. 2019.
4. AHA. 2015 AHA Guidelines update for CPR & ECC. Vol. 132, American Heart Association. 2015.
5. American Heart Association. Basic life support: Provider Manual. Foundation Skills for Caring. 2016.
6. Boursicot K. Setting standards in a professional higher education course: Defining the concept of the minimally competent student in performance-based assessment at the level of graduation from medical school. High Educ Q. 2006;60(1).
7. Spencer J. ABC of learning and teaching in medicine: Learning and teaching in the clinical environment. Vol. 326, British Medical Journal. 2003.
8. Indonesia KK. Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. Kementerian Kesehatan. 2019;
9. Ratna A, Arnis A. pelatihan kegawadaruratan untuk kader. Politek Kesehat Kemenkes Jakarta. 2016;
10. Alkatiri J. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi IV. Jakarta: FKUI; 2007. 173–7 p.
11. American Red Cross. American Red Cross Basic Life Support for Healthcare Providers. Am Red Cross Basic Life Support Healthc Provid Progr. 2015;

12. Safar P. No Title. In: Resusitasi Jantung Paru Otak. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 1984.
13. Field JM, Hazinski MF, Sayre MR, Chameides L, Schexnayder SM, Hemphill R, et al. Part 1: Executive summary: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Vol. 122, *Circulation*. 2010.
14. Edelson DP, Abella BS, Kramer-Johansen J, Wik L, Myklebust H, Barry AM, et al. Effects of compression depth and pre-shock pauses predict defibrillation failure during cardiac arrest. *Resuscitation*. 2006;71(2).
15. Abella BS, Alvarado JP, Myklebust H, Edelson DP, Barry A, O'Hearn N, et al. Quality of cardiopulmonary resuscitation during in-hospital cardiac arrest. *JAMA*. 2005;293(3).
16. Morrison LJ, Verbeek PR, Vermeulen MJ, Kiss A, Allan KS, Nesbitt L, et al. Derivation and evaluation of a termination of resuscitation clinical prediction rule for advanced life support providers. *Resuscitation*. 2007;74(2).
17. Hallstrom A, Rea TD, Sayre MR, Christenson J, Anton AR, Mosesso VN, et al. Manual chest compression vs use of an automated chest compression device during resuscitation following out-of-hospital cardiac arrest: A randomized trial. *JAMA*. 2006;295(22).
18. Aufderheide TP, Frascone RJ, Wayne MA, Mahoney BD, Swor RA, Domeier RM, et al. Standard cardiopulmonary resuscitation versus active compression- decompression cardiopulmonary resuscitation with augmentation of negative intrathoracic pressure for out-of-hospital cardiac arrest: A randomised trial. *Lancet*. 2011;377(9762).
19. Hoke RS, Chamberlain D. Skeletal chest injuries secondary to cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation*. 2004;63(3).
20. Mangku G, Senaphati TGA. Buku ajar ilmu anastesia dan reanimasi. PT Indeks. 2010.
21. Longnecker DE, Mackey SC, Newman MF, Sandberg WS, Zapol WM. No Title. In: *Anesthesiology*, 3e [Internet]. New York, NY: McGraw-Hill Education; 2017. Available from: <http://accessanesthesiology.mhmedical.com/content.aspx?aid=1144078702>

22. Butterworth JF. Morgan's and Mikhail's Clinical Anesthesiology. Vol. 75, Anesthesia & Analgesia. 2013.
23. Funada A, Goto Y, Maeda T, Tada H, Teramoto R, Tanaka Y, et al. Prehospital predictors of neurological outcomes in out-of-hospital cardiac arrest patients aged 95 years and older: A nationwide population-based observational study. *J Cardiol*. 2017;69(1).
24. Hidayati R. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara. *NERS J Keperawatan*. 2020;16(1).
25. Ngirarung S, Mulyadi N, Malara R. pengaruh Simulasi Tindakan Resusitasi Jantung Paru (Rjp) Terhadap Tingkat Motivasi Siswa Menolong Korban Henti Jantung Di Sma Negeri 9 Binsus ManadoP. *J Keperawatan UNSRAT*. 2017;5(1).
26. Ladejobi A, Pasupula DK, Adhikari S, Javed A, Durrani AF, Patil S, et al. Implantable defibrillator therapy in cardiac arrest survivors with a reversible cause. *Circ Arrhythmia Electrophysiol*. 2018;11(3).
27. Sari W, Halimuddin. THE PREVALENCE OF CARDIAC ARREST, RESPIRATORY ARREST, AND THE INTRACRANIAL PRESSURE INCREASE AT ACUTE STROKE PATIENTS. *JIM FKep*. 2019;IV(2).
28. Pracilia PCS, Nelwan JE, Langi FFL. Hubungan Antara Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Pasien Yang Berkunjung Di Instalasi Cardiovascular and Brain Centre (Cvbc) Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *J KESMAS*. 2019;7(4).
29. Anugrah, RY R, Ernawati, Puspitaningrum D. Sistem Pakar Perencanaan Diet bagi Penderita Hipertensi Menggunakan Metode Fuzzy Mamdani. *J Rekursif*. 2016;2(2).
30. Abolfotouh MA, Alnasser MA, Berhanu AN, Al-Turaif DA, Alfayez AI. Impact of basic life-support training on the attitudes of health-care workers toward cardiopulmonary resuscitation and defibrillation. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1).
31. Soekidjo Notoadmojo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Pustaja. 2018.
32. Adams NE. Bloom's taxonomy of cognitive learning objectives. *J Med Libr Assoc*.

- 2015;103(3).
33. Fratidhina Y. Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan. Promosi Kesehat Untuk Mhs Kebidanan. 2009;
 34. Alghamdi Y, Alghamdi T, Alghamdi F, Alghamdi A. Awareness and attitude about basic life support among medical school students in Jeddah University, 2019: A cross-sectional study. *J Fam Med Prim Care*. 2021;10(7):2684.
 35. Konsil Kedokteran Indonesia. Standar Kompetensi Dokter Indonesia Konsil Kedokteran Indonesia. Peraturan Konsil Kedokteran nomor 11. 2012.
 36. Alkarrash MS, Shashaa MN, Kitaz MN, Rhayim R, Ismail M, Swed S, et al. Basic life support awareness among medical undergraduate students in Syria, Iraq, and Jordan: a multicenter cross-sectional study. *Int J Emerg Med*. 2023 Jul 24;16(1):44.
 37. Pande S, Pande S, Parate V, Pande S, Sukhsohale N. Evaluation of retention of knowledge and skills imparted to first-year medical students through basic life support training. *Adv Physiol Educ*. 2014 Mar;38(1):42–5.
 38. Abbas A, Bukhari SI, Ahmad F. Knowledge of first aid and basic life support amongst medical students: a comparison between trained and un-trained students. *J Pak Med Assoc*. 2011 Jun;61(6):613–6.
 39. Sturny L, Regard S, Larribau R, Niquille M, Savoldelli GL, Sarasin F, et al. Differences in Basic Life Support Knowledge Between Junior Medical Students and Lay People: Web-Based Questionnaire Study. *J Med Internet Res*. 2021 Feb 23;23(2):e25125.
 40. Ghauri S, Khan H, Bangash M, Mustafa K, Khan A. Impact of Basic Life Support Training on the Knowledge of Basic Life Support in Undergraduate Medical Students. *South Asian J Emerg Med*. 2018;1(1):03.
 41. Al-Mohaisen MA. Knowledge and Attitudes Towards Basic Life Support Among Health Students at a Saudi Women's University. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2017 Mar 30;17(1):e59-65.
 42. Veloso SG, Pereira GS, Vasconcelos NN, Senger MH, de Faria RMD. Learning by teaching basic life support: a non-randomized controlled trial with medical students. *BMC*

Med Educ. 2019 Dec 1;19(1):67.