**KAR YA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG *PRE HOSPITAL* TAHUN 2020**



**OLEH:**

**CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**P07520117008**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN KEPERAWATAN**

**PRODI D-III KEPERAWATANMEDAN**

**TAHUN 2020**

**KAR YA TULIS ILMIAH**

***LITERATURE REVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG *PRE HOSPITAL* TAHUN 2020**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III



**OLEH:**

**CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**P07520117008**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN JURUSAN KEPERAWATAN**

**PRODI D-III KEPERAWATANMEDAN**

# TAHUN 2020

# LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : *LITERATUR RIVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG *PRE HOSPITAL* TAHUN 2020**

**NAMA : CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**NIM : P07520117008**

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, Juni 2020

**Menyetujui**

**Pembimbing**

**Elny Lorensi Silalahi, S.Kep., Ns., M.Kes**

**NIP.196910081993032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan**

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes**

**NIP.1965505121999032001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**JUDUL : *LITERATUR RIVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG *PRE HOSPITAL* TAHUN 2020**

**NAMA : CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**NIM : P07520117008**

Karya Tulis ini Telah Diuji Pada Ujian Akhir Program Jurusan Keperawatan Politeknik Kemenkes Medan

Tahun 2020

**Penguji I Penguji II**

**Marlisa, S.Kep., Ns., M.Kep Risma D Manurung, S.Kep Ns, M.Biomed NIP.197101091993032002 NIP.196908111993032001**

**Ketua Penguji**

**Elny Lorensi Silalahi, S.Kep., Ns., M.Kes**

**NIP.196910081993032001**

**Ketua Jurusan Keperawatan   
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan**

**Hj.Johani Nasution, SKM, M.Kes**  
**NIP. 196505121999032001**

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | CAHAYA NURTIOMA PURBA |
| NIM | : | P07520117008 |
| Jurusan | : | Keperawatan |

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul **“ *LITERATUR RIVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG *PRE HOSPITAL* TAHUN 2020”** ini benar-benar hasil karya saya sendiri dengan melakukan penelusuran studi literatur. Selain itu, sumber informasi yang dikutip penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Demikian pernyataan ini saya nyatakan secara benar dengan penuh tanggung jawab.

Medan, Juni 2020

Yang menyatakan,

CAHAYA NURTIOMA PURBA

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

**JURUSAN KEPERAWATAN**

**KARYA TULIS ILMIAH , JUNI 2020**

**CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**P07520117008**

***LITERATURE REVIEW*: GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG PRE HOSPITAL TAHUN 2020**

**V BAB + 22 HALAMAN + 2 TABEL + 2 LAMPIRAN**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Henti jantung *pre hospital* adalah keadaan dimana hilangnya fungsi jantung sercara tiba-tiba yang terjadi pada insiden korban diluar rumah sakit. Henti jantung *pre hospital* menjadi salah satu fokus permasalahan kesehatan di dunia dengan angka kejadian yang sangat tinggi. Penatalaksanaan henti jantung *pre hospital* dapat dilakukan dengan Bantuan Hidup Dasar dengan segera untuk mencegah kematian pada korban.**Tujuan** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan Tim SAR tentang penatalaksanaan henti jantung *pre hospital* berdasarkan *literature riview.* **Metode** : Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi *literature riview*. **Hasil** : Penelitian ini menujukkan bahwa 5 jurnal yang ditelaah peneliti menyatakan pengetahuan responden dengan mayoritas kategori baik lebih tinggi dari pada kategori cukup dan kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya gambaran pengetahuan responden tentang penatalaksanaan henti jantung. **Kesimpulan :**  Penelitian dengan studi *literature riview* di dapat kesimpulan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik yang di pengaruhi oleh karakteristik responden yaitu usia, pendidikan, lama bekerja. Dimana semakin dewasa usia responden, tingkat pendidikan responden, lama responden bekerja dalam instansi akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki. **Saran**: kepada peneliti selanjutnya yang menggunakan studi literature riview diharapkan menggunakan ketelitian agar mendapat hasi yang maksimal dan akurat.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Tim SAR, Henti Jantung *Pre Hospital*, BHD**

**POLYTECHNIC OF HEALTH, MEDAN KEMENKES**

**NURSING MAJOR**

**SCIENTIFIC WRITING, JUNE 2020**

**CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**P07520117008**

***LITERATURE REVIEW*: DESCRIPTION OF *SAR* KNOWLEDGE ABOUT ADMINISTRATION OF HOSPITAL HEART PREVENTION IN 2020**

**V CHAPTER + 22 PAGES + 2 TABLES + 2 ATTACHMENTS**

**ABSTRACT**

**Background**: Pre-hospital cardiac arrest is a condition in which sudden loss of heart function occurs in the incident of the victim outside the hospital. Pre-hospital cardiac arrest is one of the focuses of health problems in the world with a very high incidence. Pre-hospital cardiac arrest management can be done with Basic Life Support immediately to prevent death in victims. **Purpose:** This study aims to find out the SAR Team's knowledge about the management of pre-hospital cardiac arrest based on literature review. **Method:** The type of research used is descriptive study literature review approach. **Results:** This study shows that 5 journals examined by researchers stated that respondents' knowledge with the majority of good categories was higher than enough and less categories. The results of this study indicate a description of respondents' knowledge about the management of cardiac arrest. **Conclusion:** Research with riview literature study can be concluded that the majority of respondents have good knowledge that is influenced by the characteristics of respondents namely age, education, length of work. Where the more mature the respondent's age, the higher the respondent's education, and the longer the respondent will work in the institution, the better the knowledge will have. **Suggestion:** To the next researcher who uses riview literature study is expected to use accuracy in order to get maximum and accurate results.

Keywords: Knowledge, SAR Team, Pre Hospital Cardiac Arrest, Basic Life Suppor

# KATA PENGANTAR

# Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan berkatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ *LITERATUR RIVIEW* : GAMBARAN PENGETAHUAN TIM *SAR* TENTANG PENATALAKSANAAN HENTI JANTUNG *PRE HOSPITAL* TAHUN 2020.

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada Ibu **Elny Lorensi Silalahi S.Kep., Ns., M.Kes** selaku dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan dan arahan kepada penulis sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulis mengucapkan terima kasih sebesar besarnya kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
2. Ibu Hj.Johani Dewita Nasution, SKM., M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Ibu Afniwati, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Ketua Prodi D-III keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
4. Ibu Marlisa, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua penguji dan ibu Risma Dumiri Manurung, S.Kep., Ns., M.Biomed selaku dosen penguji 1.
5. Para dosen dan seluruh staff yang banyak membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Teristimewa buat Ibunda tercinta Rosdiana Sihite serta saudara kandung saya Lija Purba, Swandri Purba, Seriyanti Purba, Murni Purba, Mery Purba, Dina Purba, Windy Purba. Serta kepada semua keluarga yang telah memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis baik moral, spiritual dan material dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Buat teman teman saya D3 Keperawatan Angkatan 31, terkhusus buat sahabat dekat saya Natanael Saragih yang telah membantu dan memberikan dukungan serta doa sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun tata bahasanya. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan. Harapan penulis, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan profesi keperawatan.

Medan, Maret 2020

Penulis

**CAHAYA NURTIOMA PURBA**

**NIM: P07520117008**

# 

# DAFTAR ISI

[**LEMBAR PERSETUJUAN**](#_Toc43075148)

[**LEMBAR PENGESAHAN**](#_Toc43075149)

**ABSTRAK**

[**KATA PENGANTAR……………………………………………………………** i](#_Toc43075150)

[**DAFTAR ISI……………………………………………………………………..** iii](#_Toc43075152)

[**DAFTAR TABEL………………………………………………………………** iii](#_Toc43075153)

[**DAFTAR LAMPIRAN…………………………………………………………** iii](#_Toc43075153)i

[**BAB I**](#_Toc43075154) [**PENDAHULUAN**](#_Toc43075155)**……………………………………………………… 1**

[A. Latar Belakang………………………………………………………... 1](#_Toc43075156)

[B. Rumusan Masalah……………………………………………………. 3](#_Toc43075157)

[C. Tujuan Penelitian……………………………………………………... 3](#_Toc43075158)

[1. Tujuan Umum……………………………………………………. 3](#_Toc43075159)

[2. Tujuan Khusus…………………………………………………… 4](#_Toc43075160)

[D. Manfaat Penelitian……………………………………………………. 4](#_Toc43075161)

[**BAB II**](#_Toc43075162) [**TINJAUAN PUSTAKA**](#_Toc43075163)**……………………………………………….. 5**

[A. Pengetahuan………………………………………………………….. 5](#_Toc43075164)

[1. Defenisi Pengetahuan…………………………………………... 5](#_Toc43075165)

[2. Tingkat Pengetahuan………………………………………….... 5](#_Toc43075166)

[3. Cara Memperoleh Pengetahuan………………………………. 6](#_Toc43075167)

[4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan…………… 7](#_Toc43075168)

[5. Kriteria Tingkat Pengetahuan…………………………………. 7](#_Toc43075169)

[B. Tim Search and Rescue (Tim SAR)………………………………... 8](#_Toc43075170)

[1. Defenisi SAR…………………………………………………….. 8](#_Toc43075171)

[2. Tugas dan Fungsi BASARNAS………………………………... 8](#_Toc43075172)

[3. Sasaran Pengembangan BASARNAS………………………... 9](#_Toc43075173)

[C. Penatalaksanaan Henti Jantung Pre Hospital……………………. 9](#_Toc43075174)

[1. Defenisi Henti Jantung………………………………………….. 9](#_Toc43075175)

[2. Henti Jantung Pre Hospital………………………………….... 10](#_Toc43075176)

[3. Tanda-Tanda Henti Jantung………………………………….. 10](#_Toc43075177)

[4. Patofisiologi Henti Jantung……………………………………. 10](#_Toc43075178)

[D. Penanganan Henti Jantung Pre Hospital………………………... 11](#_Toc43075179)

[1. Bantuan Hidup Dasar (BHD)………………………………..... 11](#_Toc43075180)

[2. Cardiopulmonary Resusitation (CPR)……………………….. 11](#_Toc43075181)

[3. Penolong Tidak Terlatih……………………………………….. 12](#_Toc43075182)

[**BAB III**](#_Toc43075188) [**METODE PENELITIAN**](#_Toc43075189)**……………………………………………... 13**

[A. Jenis dan Desain Penelitian………………………………………..13](#_Toc43075190)

1. Jenis Penelitian…………………………………………………13

2. Desain Penelitian………………………………………………13

[B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.………………………………13](#_Toc43075197)

[1. Jenis Pengumpulan Data……………………………………...13](#_Toc43075198)

[2. Cara Pengumpulan Data………………………………………14](#_Toc43075199)

[C. Analisa Data…………………………………………………………. 14](#_Toc43075200)

[**BAB IV**](#_Toc43075201) [**HASIL DAN PEMBAHASAN**](#_Toc43075202)**………………………………………. 15**

[A. Hasil Jurnal………………………………………………………….. 15](#_Toc43075203)

[B. Pembahasan………………………………………………………... 17](#_Toc43075204)

[1. Persamaan Jurnal…………………………………………….. 17](#_Toc43075205)

[2. Kelebihan Jurnal](#_Toc43075206).................................................................. 19

[C. Kekurangan](#_Toc43075207) Jurnal……………………………………………. 20

[**BAB V**](#_Toc43075208) [**KESIMPULAN DAN SARAN**](#_Toc43075209)**………………………………………. 22**

[A. Kesimpulan………………………………………………………….. 22](#_Toc43075210)

[B. Saran……………………………………………………………….... 22](#_Toc43075211)

[**DAFTAR PUSTAKA**](#_Toc43075212)

# DAFTAR TABEL

Tabel 1. Tabel Hasil Jurnal …………………………………………………...14

Tabel 2. Tabel Karakteristik Responden…………………………………….17

# DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar kegiatan Bimbingan

Lampiran 2 : Riwayat Hidup Peneliti

# 

# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Kegawatdaruratan merupakan suatu kejadian yang secara tiba-tiba menuntut tindakan segera yang mungkin disebabkan oleh kejadian alam, bencana teknologi, perselisihan atau kejadian yang disebabkan oleh manusia (Dewi, 2019). Kondisi gawat darurat dapat terjadi akibat kejadian trauma atau non trauma yang mengakibatkan terjadinya henti nafas, henti jantung, kerusakan organ dalam tubuh atau dapat mengakibatkan perdarahan yang mendatangkan kerugian serta mengancam keselamatan jiwa pada korban. Pelayanan kedaruratan medik yang tepat dan segera sangat dibutuhkan agar kondisi kegawatdaruratan dapat diatasi. Dengan pemahaman yang utuh tentang konsep dasar gawat darurat, maka angka kematian akibat kondisi gawat darurat dapat diminimalisir serendah mungkin (Sudiharto, 2013).

Henti jantung atau henti nafas merupakan salah satu permasalahan yang dapat mengancam jiwa dan dapat berakibat kematian jika terlalu lama dalam pertolongan. Henti jantung atau *cardiac arrest* atau sering disebut *sudden cardiac arrest (SCA)* merupakan keadaan dimana terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah yang ditandai dengan menghilangnya tekanan darah arteri atau dapat juga terjadi akibat malfungsi dari kelistrikan jantung yang menghasilkan irama yang tidak normal, sehingga jantung tiba-tiba berhenti bekerja yang mengakibatkan aliran darah yang mengalir berhenti ketika jantung berhenti berdetak. Henti jantung dapat mengakibatkan asistol, fibrilasi ventrikel dan takikardia ventrikel tanpa nadi (Hardisman, 2014). Henti jantung *pre hospital* atau *out of hospital cardiac arrest (OCHA)* merupakan suatu kejadian henti jantung yang terjadi pada insiden korban diluar rumah sakit (AHA, 2015).

Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian utama di dunia. Angka kematian akibat penyakit kardiovaskuler sebanyak 17,3 juta tiap tahunnya (*World Heart Federation*, 2015). Angka kejadian jantung atau *cardiac arrest* berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan tiap tahunnya akan mengalami peningkatan yang mencapai 300.000 sampai 350.000 kejadian (*Indonesia Heart Association*, 2015). Dinas Kesehatan Sumatera Utara dalam Profil Kesehatan Sumatera Utara memaparkan bahwa kasus henti jantung terjadi sekitar 1,3 % dan menempati urutan ke 21 (Riskesdas, 2018). Kasus henti jantung lebih banyak terjadi di luar rumah sakit seperti disampaikan AHA (2015) bahwa kasus henti jantung *pre hospital* terdapat sekitar 359.400 dan kasus henti jantung di dalam rumah sakit mencapai 209.000. Tingkat Pertolongan pada kasus tersebut tercatat 40,1 % dari kasus henti jantung pre hospital yang memperoleh bantuan hidup dasar dan pertolongan dengan cepat. Kasus henti jantung dapat terjadi dimanapun, di masyarakat, di luar rumah sakit atau di dalam rumah sakit. Kemungkinan bertahan hidup korban dengan kejadian henti jantung pre hospital menurun 7-10% tiap menit sejak dimulainya henti jantung (AHA, 2015).

Henti jantung dapat dilayani segera dengan melakukan Bantuan Hidup Dasar dan dilakukan segera ketika terdapat kasus henti jantung (Diklat Ambulans 118, 2012). Pertolongan dengan teknik Bantuan Hidup Dasar yang benar adalah sebuah kegiatan yang harus dilakukan demi terciptanya penyelamatan korban dengan tepat dan cepat. Penolong dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar minimal harus memiliki pengetahuan dalam pertolongan dan pernah dilatih serta memiliki penangan medis dasar. Anggota Tim SAR merupakan organisasi dengan tingkat pengetahuan dan mendapat pelatihan khusus masih tergolong cukup karena memiliki anggota dimana tamatan SMA lebih banyak dari pada tamatan yang sudah memiliki pendidikan khusus.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ulfah Nasti Wilastuti tentang “ Tingkat pengetahuan Tim SAR tentang Bantuan Hidup Dasar tahun 2018 “ didapatkan hasil bahwa dari 37 responden, sebagian besar responden yakni berjumlah 36 orang (97,3%) memiliki pengetahuan kurang berkaitan dengan pemberian Bantuan Hidup Dasar kepada korban dengan kasus henti jantung. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aditya Laviyandi, dkk tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR tentang Bantuan Hidup Dasar tahun 2017“ menunjukkan bahwa sebanyak 22 responden (57,9%) memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik dan 16 responden (42,1%) memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran Pengetahuan Tim *SAR*  tentang Penatalaksanaan Henti Jantung *Pre Hospital*” sesuai dengan *literature riview*.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Pengetahuan Tim *SAR* tentang Penatalaksanaan Henti Jantung *Pre Hospital* berdasarkan *literature riview* ”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Tim SAR Tentang Penatalaksanaan Henti Jantung *Pre Hospital* berdasarkan *literature riview*

### 2. Tujuan Khusus

1. Untuk mencari persamaan penelitian tentang penatalaksanaan henti jantung *pre hospital* dengan menggunakan *literature riview*
2. Untuk mencari kelebihan penelitian tentang penatalaksanaan henti jantung *pre hospital* dengan menggunakan *literature riview*
3. Untuk mencari kekurangan penelitian tentang penatalaksanaan henti jantung *pre hospital* dengan menggunakan *literature riview*

## D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil literature riview jurnal ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan Tim *SAR* tentang penatalaksanaan henti jantung *pre hospital* dengan karakteristik Tim *SAR* yaitu usia, pendidikan, lama bekerja dan pelatihan Bantuan Hidup Dasar.

# BAB II

# TINJAUAN PUSTAKA

## A. Pengetahuan

### 1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari penginderaan manusia terhadap suatu objek tertentu. Proses penginderaan melalui panca indera yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan perasa. Pengetahuan atau kognitif merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu, kenal, sadar, mengerti, pandai. Pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu (Bahtiar, 2012).

### 2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo, 2018 adalah sebagai berikut:

1. Tahu

Kemampuan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini alah mengingat kembali suatu spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

1. Memahami

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

1. Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

1. Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi dan suatu objek kedalam komponen-komponen, masih di dalam suatu struktur organisasi.

1. Sintesis

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dapat dikatakan suatu kemampuan untuk menyusun formasi atau bentuk yang baru dari bentuk sebelumnya yang ada.

1. Evaluasi

Suatu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek untuk memperoleh data atau informasi tentang pengetahuan, cukup dilakukan dengan wawancara baik wawancara mendalam atau dengan kuesioner

### 3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara dalam memperoleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2018) adalah sebagai berikut :

a. Cara Coba Salah (*Trial And Error*)

Kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka akan dicoba dengan kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara Kekuasaan (*Otoritas*)

Teori ini mengacu pada proses kehidupan manusia yang memiliki banyak kebiasaan-kebiasaan dan tradisi yang dilakukan dalam aktivitas sehari-hari yang diturunkan secara turun temurun dari generasi ke generasi yang berikutnya.

c. Pengalaman Pribadi

Proses untuk memperoleh pengetahuan dan kebenaran. Pengetahuan diperoleh dengan cara mengulang pengalaman yang pernah dialami untuk memecahkan pada masa lalu.

d. Melalui Jalan Pikiran

Berkembangnya manusia, maka cara berpikir manusiapun akan ikut berkembang.

e. Cara Modern

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “Metode Penelitian Ilmiah” atau disebut sebagai metodologi penelitian.

### 4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan Tim SAR tentang penatalaksanaan henti jantung pre hospital (Mubarak, 2010) adalah sebagai berikut:

1. Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup sejak dilahirkan sampai usia yang dimiliki sekarang. Bertambahnya umur seseorang dapat meningkatkan pengalaman hidup yang dapat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang (Edison, 2013).

1. Tingkat Pendidikan

Proses pendididikan yang dilalui seseorang atau individu atau dapat disebut ijasah terakhir yang dimiliki seseorang atau individu.

1. Lamanya Bekerja

Lamanya responden mengabdi pada instansi terkait, terhitung sejak awal masuk kerja.Semakin lama responden bekerja di instansi terkait maka semakin banyak pula pengetahuan dan pengalaman baru yang dimiliki responden (Edison, 2013)

1. Pelatihan Bantuan Hidup Dasar

Jenis pelatihan Bantuan Hidup Dasar yang telah didapat oleh anggota Tim SAR

### 5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu baik dengan skor 76%-100%, cukup dengan skor 56%- 75% dan kurang dengan skor < 56% (Arikunto, 2016).

## B. Tim *Search and Rescue* (Tim *SAR*)

### 1. Defenisi *SAR*

*SAR* adalah usaha berupa kegiatan mencari, mendorong, dan menyelamatkan jiwa manusia yang hilang atau dikhawatirkan hilang atau sedang menghadapi bahaya baik dalam musibah pelayaran, penerbangan, bencana, maupun musibah lainnya. *SAR* bekerja di sebuah lembaga yang disebut dengan Badan Nasional Pencarian dan Pertolongan atau dikenal dengan BASARNAS yang melakukan tugas pemerintahan di bidang pencarian dan pertolongan (Basarnas, 2018).

### 2. Tugas dan Fungsi BASARNAS

Undang – undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2014 tentang Pencarian dan Pertolongan. Dengan adanya organisasi Tim SAR akan memberi aman dalam penerbangan dan pelayanan serta transportasi. Sejalan dengan perkembangan transportasi serta kemajuan IPTEK di bidang mobilitas manusia dan barang dari suatu tempat ke tempat lain dalam lingkup nasional maupun internasional mempunyai resiko yang tinggi terhadap kemungkinan terjadinya kecelakaan yang akan menimpa pengguna jasa transportasi darat, laut dan udara.

Basarnas memiliki tugas dan fungsi sebagai berikut:

1. Mempunyai tugas melaksanakan pembinaan, pengkoordinasian, dan pengendalian potensi *SAR*
2. Perumusan kebijakan teknis di bidang pembinaan potensi *SAR* dan pembinaan operasi *SAR*
3. Pelaksanaan program pembinaan potensi *SAR* dan operasi *SAR*
4. Pemberian bantuan *SAR* dalam bencana dan musibah
5. Koordinasi dan pengendalian operasi *SAR* atas potensi *SAR* yang dimiliki oleh instant atau organisassi lainnya
6. Pelaksanaan hubungan dan kerja sama di bidang *SAR* baik di dalam maupun luar negri, evaluasi pelaksanaan pembinaan *SAR*

### 3. Sasaran Pengembangan BASARNAS

Strategi yang dilaksanakan untuk mengembangkan Basarnas dalam mewujudkan visi dan misi Basarnas yaitu:

1. Menjadikan Basarnas sebagai terdepan dalam melaksanakan operasi *SAR* dalam musibah pelayaran, penerbangan dan transportasi lainnya
2. Pembentukan institusi yang dapat menangani pendidikan awak dan pendidikan penataran di lingkungan Basarnas
3. Mengembangkan regulasi yang mampu mengerahkan potensi *SAR* melalui mekanisme koordinasi yang dipatuhi *SAR*
4. Melaksanakan pembinaan SDM *SAR* yang terarah dan berlanjut agar dapat dibentuk tenaga *SAR* yang professional
5. Melaksanakan pemenuhan sarana dan prasarana serta peralatan SAR secara bertahap agar dapat menjadikan operasi tindak awal SAR yang mandiri, cepat, tepat, dan handal sesuai dengan ketentuan nasional dan internasional
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan *SAR* melalui jenjang pendidikan sesuai dengan kebutuhan dalam lingkungan Basarnas
7. Penciptaan sistem sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat tentang penyelenggaraan operasi SAR
8. Mengembangkan kerjasama dengan Pemda melalui FKSD

## C. Penatalaksanaan Henti Jantung Pre Hospital

### 1. Defenisi Henti Jantung

Henti jantung atau *cardiac arrest* atau sering disebut *sudden cardiac arrest (SCA)* adalah keadaan dimana terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah yang ditandai dengan menghilangnya tekanan darah arteri atau dapat juga terjadi akibat malfungsi dari kelistrikan jantung yang menghasilkan irama yang tidak normal, sehingga jantung tiba-tiba berhenti bekerja (Hardisman, 2014).

### 2. Henti Jantung *Pre Hospital*

Henti jantung pre hospital atau *out of hospital cardiac arrest (OCHA)* adalah suatu kejadian henti jantung yang terjadi pada insiden korban diluar rumah sakit. Henti jantung pre hospital menjadi salah satu fokus permasalahan kesehatan di dunia dengan angka kejadian yang sangat tinggi yang dapat mengancam keselamatan jiwa manusia. Penatalaksanaan henti jantung dapat dilakukan oleh siapa saja namun, dalam hal ini tim *SAR* merupakan organisasi yang paling utama dalam pemberian tindakan Bantuan Hidup Dasar pada korban henti jantung pre hospital (AHA, 2015).

### 3. Tanda-Tanda Henti Jantung

Tanda-tanda seseorang yang mengalami henti jantung menurut AHA ( 2015 ) adalah sebagai berikut:

1. Ketika korban jatuh dan pingsan, saat diberi rangsangan tidak ada respon pada suara, tepukan atau cubitan pada korban
2. Korban bernapas tidak normal, saat dibuka jalan napas korban tidak menunjukkan pernapasan normal
3. Napas terhenti atau tersenggal, tidak teraba nadi karotis

### 4. Patofisiologi Henti Jantung

Korban henti jantung banyak diakibatkan oleh timbulnya aritmia; *fibrilasi ventrikel, takikardi ventrikel,* aktifitas listrik tanpa nadi (PEA), dan asistol ( Diklat Ambulans 118, 2012 )

a. Fibrilasi Ventrikel

b. Takikardi Ventrikel

c. Aktivitas Listrik Tanpa Nadi ( PEA )

d. Asistol

## D. Penanganan Henti Jantung *Pre Hospital*

### 1. Bantuan Hidup Dasar (BHD)

Bantuan Hidup Dasar adalah suatu tindakan atau usaha yang dilakukan pertama kali untuk mempertahankan kehidupan penderita dalam kondisi yang mengancam nyawa. Bantuan Hidup Dasar merupakan tindakan utama yang dilakukan dengan segera setelah menemukan seseorang dengan kondisi tidak sadarkan diri atau mengalami penurunan kesadaran (*gasping*), denyut nadi tidak teraba atau nadi dalam keadaan kondisi darurat (AHA, 2015).

### 2. *Cardiopulmonary Resusitation* (CPR)

Tindakan yang bertujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti nafas dengan tidakan mengkompresi dada dan bantuan napas (Hardisman, 2014). Langkah - langkah CPR sesuai pembaruan pedoman (AHA, 2015) adalah :

1. Pengenalan dan pengaktifan sistem tanggap darurat

Penolong harus mengenali serangan jantung jika korban tidak beraksi dengan napas terhenti atau tidak normal

1. *Cardiopulmonary Resusitation* (CPR)

Penolong yang tidak terlatih memberikan CPR hanya kompresi ( *hands-only* ) dengan rasio 30 kompresi berbanding 2 napas buatan. Kecepatan kompresi dada yang dilakukan penolong 100 sampai 120 kali / menit. Kedalaman kompresi dada minimum 2 inci ( 5 cm ) dan maksimum 2,4 inci ( 6 cm ).

1. Defibrilasi cepat

Program AED untuk penolong tidak terlatih untuk pasien korban henti jantung *Pre Hospital* diterapkan dilokasi umum tempat kemungkinan korban mengalami serangan jantung.

1. Layanan medis darurat dan lanjutan

Korban yang telah mendapatkan bantuan segera dievakuasi.

### 3. Penolong Tidak Terlatih

Rekomendasi Pembaruan Pedoman AHA 2015 untuk CPR oleh penolong tidak terlatih adalah sebagai berikut:

1. Rantai kelangsungan hidup korban dewasa diluar rumah sakit tidak berubah sejak tahun 2010 dan tetap menekankan pada Bantuan Hidup Dasar Dewasa universal yang disederhanakan
2. Alogaritma BHD dewasa penolong dapat mengaktifkan sistem tanggap darurat tanpa meninggalkan korban
3. Masyarakat yang beresiko terkena sserangan jantung disarankan menerapkan program PAD
4. Rekomendasi diperkuat untuk mendorong pengenalan langsung terhadap korban yang tidak meanunjukkan reaksi jika penolong tidak terlatih menemukan korban tidak ada napas atau tiak bernapass dengan normal
5. Penekanan identifikasi cepat serangan jantung oleh operartor melalui instruksi CPR secepatnya
6. Urutan yang disarankan untuk penolong yaitu memulai kompresi dada sebelum memberikan napas buatan (C-A-B) dengan rasio 30 kompresi dada dan 2 napas buatan
7. Penekanan lanjutan pada karakteristik CPR berkualitas tinggi : mengkompresi dada dengan kecepatan dan kedalaman yang memadai, membolehkan recoil dada sepenuhnya setelah setiap kompresi, meminimalkan gangguan dalam kompresi, dan mencegah ventilasi yang berlebihan.
8. Kecepatan kompresi dada disarankan minimum 100 kali per menit dan maksimum 120 kali per menit
9. Kedalaman kompresi dada 2 inci (5 cm) – 2.4 inci (6 cm)

# BAB III

Tim SAR

# METODE PENELITIAN

## A. Jenis dan Desain Penelitian

### 1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *studi literature riview*, yaitu peneliti menelaah secara tekun akan kepustakaan yang diperlukan sesuai dengan topik penelitian. Peneliti dapat mencari dan menjelaskan suatu teori yang telah ada.

### 2. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *studi literature riview* yang merupakan sebuah proses mengumpulkan data dan berbagai literature seperti buku, jurnal untuk membandingkan hasil – hasil penelitian yang satu dengan yang lain. Tujuan studi literature ini adalah untuk mendapatkan landasan teori yang bisa mendukung pemecahan masalah yang sedang diteliti menggunakan teori – teori yang akurat dan relevan dengan topik penelitian, lebih khusus dalam peneliti mengkaji gambaran pengetahuan responden dalam penatalaksanaan henti jantung. Penelitian ini terdapat tingkat pengetahuan responden dalam penatalaksanaan henti jantung.

## B. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian studi literatur riview ini adalah data sekunder. Data yang di dapatkan diperoleh dari jurnal, *textbook*, artikel ilmiah, *literature riview* yang berkaitan dengan topik penelitian. Jurnal diambil dari *e-source* *google scholar* dan internet.

### 2. Cara Pengumpulan Data

1. Peneliti mencari jurnal dari *e-source google schoolar* dan internet
2. Menentukan jurnal yang berkaitan dengan topik penelitian sebanyak 5 jurnal dengan rentang waktu 10 tahun terakhir dan bersifat jurnal nasional
3. Peneliti melakukan analisa data terhadap jurnal yang dipilih

## C. Analisa Data

Data yang diperoleh dari jurnal yang telah di telaah hasil studi literatur riview diambil dari yang paling berkaitan , berkaitan, dan cukup berkaitan dengan tahun terbitan terbaru sesuai topik penelitian. Membaca abstrak dengan melihat kata kunci apakah sesuai dengan permasalahan yang diteliti. Mengevaluasi dan menelaah jurnal yang akan disajikan secara manual dalam bentuk tabel, setelah itu dinarasikan sebagai penjelasan untuk melihat persamaan, kelebihan dan kekurangan penelitian dengan literatur riview.

# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil Jurnal

Hasil dalam penelitian ini berdasarkan *literatur riview* dari kepustakaan atau jurnal yang telah di telaah sesuai dengan judul penelitian. Pengumpulan jurnal menggunakan situs jurnal yaitu : google scholar dan google chorme, sehingga di dapatkan 5 jurnal yang diidentifikasi dan dilakukan kriteria kelayakan, dari hasil jurnal terdapat 25-150 orang dan merupakan data primer. Desain penelitian yang digunakan pada 5 jurnal yaitu penelitian deskriptif. Variabel yang diteliti terdiri dari 1 variabel yaitu Tim SAR. Jurnal yang di telaah sebagian besar menggunakan kepustakaan dalam negri sekitar 15-23 daftar pustaka.

**Tabel 4.1 Gambaran Umum Penelitian Pengetahuan Tim SAR Tentang Penatalaksanaan Henti Jantung *Pre Hospital***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Judul / Tahun** | **Peneliti** | **Tujuan** | **Populasi** | **Metode Penelitian** | **Hasil** |
| 1 | Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim *Search And Rescue* Tentang Bantuan Hidup Dasar  Tahun 2017 | Aditya Laviyandi dkk | Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang bantuan Hidup Dasar tim *Search and Rescue* | Populasi : 150 Anggota Tim *Search And Rescue*. Sampel : 38 Orang  (*Purposive Sampling*) | Survei Deskriptif | Hasil Penelitian 22 (57,9%) Responden Tingkat Pengetahuan Baik  16 (42,1%) Responden Tingkat Pengetahuan Cukup |
| 2 | Pengetahuan Tim *Search And Rescue* Tentang Alogaritma Bantuan Hidup Dasar Sesuai AHA 2015 Pada Korban Henti Jantung Di Basarnas Medan Tahun 2019 | Yudha Ramadan | Mengetahui gambaran pengetahuan Tim *search and rescue* tentang alogaritma Bantuan Hidup Dasar sesuai AHA 2015 pada korban henti jantung di Basarnas Medan | Populasi : 120 Anggota Tim *Search And Rescue.* Sampel Pada Penelitian Ini Sebanyak 40 Orang*.* (*Purposive Sampling*) | Penelitian Deskriptif | Hasil Penelitian: 23 (57,5%) Responden Pengetahuan Baik,  13 (32,5%) Responden Pengetahuan Cukup  4 (10%) Responden Dengan Pengetahuan Kurang |
| 3 | Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar Tahun 2018 | Ulfah Nasti Wiliastuti, dkk | Mengetahui pengethauan Tim reaksi cepat tentang bantuan hidup dasar pada korban henti jantung tahun 2018 | Populasi Penelitian  37 Orang.  Sampel Penelitian 37 Orang  Menggunakan teknik *Total Sampling*) | Penelitian Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* | Hasil penelitian :  1 (2,7%) responden pengetahuan baik  36 (97,3%) responden pengetahuan Cukup |
| 4 | Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR Kota Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar Tahun 2015 | Rosita M Lubis, dkk | Untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR Kota Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar | Sampel : 25 anggota Tim Sar  Menggunakan teknik *total sampling* | Penelitian Deskrptif dengan pedekatan cross sectional | Hasil penelitian  18 (72%) pengetahuan responden baik  7 (28%) pengetahuan responden cukup |
| 5 | Pengetahuan dan Keterampilan Tim SAR MMDC Banyumas Terhadap Bantuan Hidup Dasar Tahun 2018 | Rachmat Dwi Prasetyo | Untuk mengetahui Pengetahuan dan Keterampilan Tim SAR MMDC Banyumas Terhadap Bantuan Hidup Dasar | Sampel penelitian 30 anggota tim sar menggunakan teknik *total sampling* | Penelitian deskriptif | Hasil penelitian  18 (60%) pengetahuan responden baik  7 (23,3%) pengetahuan responden cukup  5 (16,7%) pengetahuan responden kurang |

Hasil *literature riview* mayoritas responden berpengetahuan baik dalam penatalaksanaan henti jantung berdasarkan Bantuan Hidup Dasar yang dipengaruhi karakteristik responden yaitu umur, pendidikan, lama bekerja, yang dapat dijabarkan dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Gambaran Umum Karakteristik Tim SAR**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Peneliti / Tahun | Karakteristik Tim SAR |
| 1 | Aditya Laviyandi dkk  Tahun 2017 | Yang menjadi karakteristik Tim SAR dalam penelitian ini adalah usia, pengalaman bekerja, pendidikan, |
| 2 | Yudha Ramadan  Tahun 2019 | Karakteristik Tim SAR dalam penelitian ini yaitu usia, pendidikan, lama bekerja, pelatihan BHD |
| 3 | Ulfah Nasti Wiliastuti, dkk  Tahun 2018 | Karakteristik Tim Resaksi Cepat dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja |
| 4 | Rosita M Lubis, dkk  Tahun 2015 | Karakteristik Tim SAR pada penelitian ini yaitu usia, pendidikan, lama bekerja, pelatihan Bantuan Hidup dasar (BHD) |
| 5 | Rachmat Dwi Prasetyo, dkk  Tahun 2018 | Karakteristik Tim SAR MMDC pada penelitian ini adalah usia, pendidikan, lama bekerja, keterampilan, pelatihan BHD |

### B. Pembahasan

**1. Persamaan**

Studi *literature riview* yang ditelaah oleh peneliti memiliki persamaan dalam setiap jurnal yaitu setiap peneliti dalam jurnal meneliti tentang pengetahuan Tim SAR tentang Bantuan Hidup Dasar, dengan latar belakang kasus henti jantung *pre hospital*. Pada setiap jurnal memiliki persamaan pada tiap karakterisitik responden, dengan hasil penelitian dikategorikan dalam kategori baik, cukup, dan kurang.

Pada hasil jurnal I yang berjudul *“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim Search And Rescue Tentang Bantuan Hidup Dasar”*  oleh Aditya Laviyandi, dkk tahun 2017 terdapat karakteristik responden dengan mayoritas usia 26-30 tahun sebanyak 22 orang (57,8%). Mayoritas pendidikan PT sebanyak 21 orang (55,3%). Mayoritas pengalaman menjadi anggota 1-5 tahun sebanyak 18 orang ( 47,4%). Pengetahuan responden tentang Bantuan Hidup Dasar dikategorikan dengan pengetahuan baik sebanyak 22 (57,9%).

Pada jurnal II yang berjudul *“Pengetahuan Tim Search And Rescue Tentang Alogaritma Bantuan Hidup Dasar Sesuai AHA 2015 Pada Korban Henti Jantung Di Basarnas Medan* Tahun 2019” oleh Yudha Ramadhan terdapat karakteristik responden dengan mayoiritas usia 26-35 tahun sebanyak 19 orang (47,5%). Mayoritas pendidikan SMA dan D3 sebanyak 30 orang (75%). Mayoritas lama bekerja responden 5-10 tahun sebanyak 18 orang (45,0%). Pengetahuan responden tentang alogaritma bantuan hidup dasar dikategorikan dengan mayoritas baik sebanyak 23 orang (57,5%).

Pada Jurnal III yang berjudul “*Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2018” oleh Ulfah Nasti Wiliastuti, dkk memiliki karakteristik responden dengan mayoritas usia responden dewasa akhir sebanyak 24 orang (64,9%). Mayoritas pendidikan responden D3 sebanyak 32 orang (86,5%). Mayoritas lama bekerja 1-5 tahun sebanyak 22 orang (59,5%). Pengetahuan Tim Raksi cepat tentang Bantuan Hidup Dasar dikategorikan dengan mayoritas kurang sebanyak 37 orang (97,3%).

Pada jurnal IV yang berjudul “*Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR Kota Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2015” oleh Rosita M Lubis, dkk memiliki karakteristik responden dengan mayoritas usia 20-43 tahun sebanyak 14 orang (58,3%). Mayoritas pendidikan responden D3 sebanyak 18 orang (72%). Mayoritas lama bekerja responden 5-10 tahun sebanyak 17 orang (68%). Pengetahuan Tim SAR tentang Bantuan Hidup Dasar dikategorikan baik yaitu 18 orang (72%).

Pada jurnal V yang berjudul “*Pengetahuan dan Keterampilan Tim SAR MMDC Banyumas Terhadap Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2018” oleh Rachmat Dwi Prasetyo, dkk memiliki karakteristik responden dangan mayoritas usia15-25 tahun sebanyak 18 orang (60%). Mayoritas pendidikan responden SMA sebanyak 24 orang (80%). Mayoritas lama bekerja responden 1-5 tahun sebanyak 16 orang (53,3%). Pengetahuan dan keterampilan responden dikategorikan baik yaitu 16 orang (60%).

**2. Kelebihan**

Kelebihan literature yang ditelaah oleh peneliti berdasarkan *studi literature riview* ini adalah pada jurnal I yang berjudul *“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim Search And Rescue Tentang Bantuan Hidup Dasar”*  oleh Aditya Laviyandi, dkk tahun 2017 menjelaskan secara singkat, padat dan jelas hasil penelitian. Pada jurnal ini peneliti memaparkan adanya keterkaitan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan responden. Pada Jurnal II yang berjudul *“Pengetahuan Tim Search And Rescue Tentang Alogaritma Bantuan Hidup Dasar Sesuai AHA 2015 Pada Korban Henti Jantung Di Basarnas Medan* Tahun 2019” oleh Yudha Ramadhan memiliki kelebihan penulisan jurnal lengkap yaitu abstrak, pendahuluan, bahan dan metode, hasil dan pembahasan. Pada jurnal ini menggunakan analisa univariat dengan tabel distribusi frekuensi, tabel distribusi frekuensi silang sehingga lebih mempermudah pembaca dalam memahami isi jurnal.

Pada jurnal III yang berjudul “*Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2018” oleh Ulfah Nasti Wiliastuti, dkk memiliki kelebihan menggunakan tabel frekuensi karakteristik responden, tabel frekuensi indicator pengetahuan responden sehingga memudahkan pembaca dalam memahami isi jurnal. Pada jurnal IV yang berjudul “*Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR Kota Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2015” oleh Rosita M Lubis, dkk memiliki kelebihan yaitu penulisan isi jurnal singkat, padat dan jelas serta menggunakan kaidah penulisan jurnal yang rapi sehingga pembaca lebih tertarik dalam membaca isi jurnal.

Pada jurnal ke V yang berjudul “*Pengetahuan dan Keterampilan Tim SAR MMDC Banyumas Terhadap Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2018” oleh Rachmat Dwi Prasetyo, dkk memiliki kelebihan penulisan jurnal rapi, singkat dan jelas. Memaparkan keterkaitan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan responden sehingga mempermudah pembaca memahami isi jurnal.

**3. Kekurangan**

Kekurangan literature yang ditelaah oleh peneliti berdasarkan literature riview adalah pada jurnal I yang berjudul *“Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim Search And Rescue Tentang Bantuan Hidup Dasar”*  oleh Aditya Laviyandi, dkk tahun 2017 tidak memaparkan saran pada jurnal baik pada abstrak ataupun pada isi jurnal. Pada jurnal II yang berjudul *“Pengetahuan Tim Search And Rescue Tentang Alogaritma Bantuan Hidup Dasar Sesuai AHA 2015 Pada Korban Henti Jantung Di Basarnas Medan* Tahun 2019” oleh Yudha Ramadhan memiliki kekurangan yaitu terdapat beberapa kata dalam bahasa asing yang tidak dicetak miring.

Pada Jurnal III yang berjudul “*Pengetahuan Tim Reaksi Cepat Tentang Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2018” oleh Ulfah Nasti Wiliastuti, dkk memiliki kekurangan yaitu penulisan abstrak tidak lengkap, peneliti pada jurnal ini tidak memaparkan kesimpulan pada jurnal. Pada jurnal IV yang berjudul “*Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR Kota Jakarta Tentang Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2015” oleh Rosita M Lubis, dkk memiliki kekurangan yaitu pada jurnal ini tidak memaparkan karakteristik responden secara spesifik sehingga pembaca kurang memahami keterkaitan karakteristik responden dengan tingkat pengetahuan responden.

Pada jurnal V yang berjudul “*Pengetahuan dan Keterampilan Tim SAR MMDC Banyumas Terhadap Bantuan Hidup Dasar* Tahun 2018” oleh Rachmat Dwi Prasetyo, dkk memiliki kekurangan yaitu pada penulisan jurnal ini tidak memaparkan saran pada jurnal.

# BAB V

# KESIMPULAN DAN SARAN

## A. Kesimpulan

Hasil analisis dan pembahasan hasil mengenai “ gambaran pengetahuan Tim SAR tentang penatalaksanaan henti jantung *pre hospital*” berdasarkan *literature rivew* di ambil kesimpulan :

1. Hasil penelitiaan berdasarkan literature riview dinyatakan bahwa sebagian besar pengetahuan responden dikategorikan baik
2. Mayoritas umur yang dimiliki responden ialah usia 15 – 50 tahun. Semakin dewasa usia seorang responden maka pengetahuan semakin baik karena cara berpikir yang lebih kritis serta memiliki tanggung jawab dengan pekerjaan yang dimiliki
3. Mayoritas pendidikan yang dimiliki responden adalah SMA, D-III dan S1. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki responden semakin baik pengetahuan yang dimiliki
4. Hasil studi literature di dapatkan bahwa pengalaman bekerja pada tiap responden mayoritas 5 – 10 tahun. Semakin lama seorang responden bekerja semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki

## B. Saran

1. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pembaca dalam mengatasi kasus henti jantung yang terjadi di kehidupan sehari hari
2. Untuk instansi pendidikan agar memberikan informasi yang luas tentang penatalaksanaan kasus henti jantung *pre hospital* dan dapat diperoleh melalui media massa misalnya TV, radio, Koran, spanduk, atau penyuluhan kepada masyarakat.
3. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya yang menggunakan studi literature riview diperlukan ketelitian selama melakukan penelitian aagar mendapatkan hasil yang lebih akurat

# 

# DAFTAR PUSTAKA

Aditya, L. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR tentang Bantuan Hidup Dasar. *Jurnal Kesehatan dari http://journal.kesehatan.ac.id diakses 13 Desember 2019*, 1 - 7.

AHA. (2015). *Henti Jantung Pre Hospital (Out of Hospital Cardiac Arrest).* American: Guidelines CPR & ECC.

Arikunto. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Cipta.

Bachtiar. (2012). *Defenisi Pengetahuan dan Karakteristik .* Jakarta: Salemba Medika.

Basarnas. (2018). *Tugas dan Fungsi Badan Nasional Pencarian dan Pertolongan.* Medan: Basarnas.

Dewi. (2019). *Pertolongan Pertama Gawat Darurat (PPGD).* Malang: UB PRESS.

Diklat Ambulan. (2012). *Tim Pusat Bantuan Kesehatan,118 dari http://pusbankes118diy.org/&ved.* Medan: Pusbankes118.

Edison. (2013). *Mahasiswa Tidak Memble siap Ambil Alih Kekuasaan nasional.* Jakarta: PT Elex Media Komputindo KOMPAS GRAMEDIA.

Hardisman. (2014). Gawat darurat Medis. *e-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1; https://media.neliti.com/media/publications/ 2017/ 10 Desember 2019;20:15 WIB*, 2.

IHA. (*Indonesian Heart Association*) (2015). Perhimpunan Jantung Indonesia. *IHA*.di akses pada tanggal 24 Maret 2020

Mubarak. (2010). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan*. Jakarta : Rineka Cipta

Rachmat, D. P. (2015). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tim SAR Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD). Dari https://ejournal.upjnvj.ac.id. di akses pada 24 maret 2020. 1-12

Riskesdas. (2018). *Laporan Riset Kesehatan Dasar*. Dari *http://www.depkes.go.id.com.* di akses pada tanggal 4 Maret 2020

Sudiharto. (2013). *Buku Ajar Dasar-Dasar Keperawatan Gawat Darurat.* Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Tim Pusat Bantuan Kesehatan ( Pusbankes). (2012). *Tim Pusat Bantuan Kesehatan,118 dari http://pusbankes118diy.org/&ved.* Medan:

Ulfah, N. W. (2018). Penanganan Perawat Puskesmas dalam Penanganan Tanggap Darurat kasus Henti Jnatung di Kabupaten Pangandaran. *P-ISSN : 2086-3071, E-ISSN : 2443-0900 Vol 9, No 2 dari http://ejournal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/5217 di akses pada tanggal 14 Desember 2019*, 82-87.

Undang-Undang Republik Indonesia (2014), Nomor 29 Tahun 2014 tentang Pencarian Dan Pertolongan.

WHF. (*World Heart Federation*) (2015). Persatuan Jantung Sedunia. *WHF*, pp. di akses pada tanggal 24 Maret 2020; 1-18.

**LEMBAR KONSULTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

**JUDUL KTI : LITERATUR RIVIEW :Pengetahuan Tim SAR Tentang Penatalaksanaan Henti Jantung *Pre Hospital* Tahun 2020**

**NAMA MAHASISWA : Cahaya Nurtioma Purba**

**NIM : P07520117008**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Hari/ Tanggal** | **Materi Bimbingan** | **Paraf** | |
| **Mahasiswa** | **Pembimbing** |
| 1 | Jumat,  13/12/19 | Bimbingan Judul |  |  |
| 2 | Rabu,  18/12/19 | Pengajuan judul dengan membawa telaah jurnal |  |  |
| 3 | Selasa,  14/01/20 | ACC Judul |  |  |
| 4 | Senin,  20/01/20 | Konsultasi BAB I |  |  |
| 5 | Selasa,  28/01/20 | Konsultasi BAB I dan perbaikan urutan paragraf dan tanda baca |  |  |
| 6 | Kamis,  06/03/20 | Konsultasi BAB II |  |  |
| 7 | Jumat,  28/03/20 | Konsultasi perbaikan BAB II |  |  |
| 8 | Rabu,  11/03/20 | Konsultasi BAB III dan perbaikan daftar pustaka |  |  |
| 9 | 03/04/20 | Konsultasi Kuesioner |  |  |
| 10 | Selasa,  07/04/20 | Konsultasi perbaikan Kuesioner |  |  |
| 11 | Jumat,  10/04/20 | ACC Proposal |  |  |
| 12 | Selasa,  21/04/20 | Ujian Proposal |  |  |
| 13 | Jumat,  15/05/20 | Bimbingan BAB I - BAB V sesuai literature riview |  |  |
| 14 | Selasa,  26/05/20 | Perbaikan BAB I sesuai literatur |  |  |
| 15 | Rabu,  03/06/20 | Perbaikan BAB II sesuai Literatur |  |  |
| 16 | Kamis,  12/06/20 | Bimbingan BAB III sesuai iterature riview |  |  |
| 17 | Jumat,  18/06/20 | Bimbingan BAB IV sesuai literatur |  |  |
| 18 | Sabtu,  19/06/20 | Bimbingan Perbaikan BAB IV pembahasan sesuai literatur |  |  |
| 19 | Sabtu,  19/06/20 | Bimbingan BAB V ksimpulan dan saran |  |  |
| 20 | Senin  21/06/20 | ACC KTI |  |  |

**Dosen Pembimbing**

**Elny Lorensi Silalahi, S.Kep,. Ns,. M.Kep.**

**NIP. 19691008199303200**

**RIWAYAT HIDUP PENELITI**

**\* Data Pribadi**

Nama : Cahaya Nurtioma Purba

Tempat Tanggal Lahir : Doloksait, 06 Juni 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 6 dari 8 Bersaudara

Alamat : Doloksanggul

Agama : Kristen Protestan

**\* Nama Orangtua**

Ayah : Japar Purba (+)

Ibu : Rosdiana Sihite

**\* Pekerjaan Orangtua**

Ayah : +

Ibu : Petani

**\* Riwayat Pendidikan**

Tahun 2004 – 2010 : SD N 173405 Sosorgonting

Tahun 2011 – 2013 : SMP S HKBP Doloksanggu;

Tahun 2013 – 2016 : SMA N 1 Doloksanggul

Tahun 2017 – 2020 : Politeknik Kesehatan KEMENKES Medan Jurusan Keperawatan