

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan Perawat tentang *Basic Life Support*

Hasil penelitian terhadap tingkat pengetahuan perawat rawat inap dan IGD di Rumah Sakit Islam Malang menunjukkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sejumlah 73%. Hal ini dibuktikan tidak ada subjek penelitian yang mendapatkan kategori pengetahuan yang baik dan masih sedikitnya subjek penelitian yang mendapatkan kategori pengetahuan yang cukup yaitu sebesar 13%, bahkan terdapat 7 orang (13%) yang memiliki pengetahuan pada tingkat buruk.

Kedadaan ini kemungkinan disebabkan oleh usia. Usia dikategorikan menjadi dua kelompok yaitu, 18-40 tahun (dewasa awal) dan 41-60 tahun (dewasa tengah). Pada demografi usia dengan pengetahuan menunjukkan semua subjek penelitian berada pada usia dewasa awal memiliki pengetahuan yang baik sebesar 3,6% atau 2 orang, pengetahuan yang cukup sebesar 58,2% atau 32 orang, pengetahuan yang kurang sebesar 32,7% atau 18 orang dan pengetahuan yang buruk sebesar 5,5% atau 3 orang. Hal ini menunjukkan kesesuaian dengan teori Potter & Perry tahun 2005 yang menjelaskan bahwa individu pada masa dewasa awal sangat mampu untuk menerima ataupun mempelajari hal baru. Individu pada masa dewasa tengah belum mengalami penurunan kognitif dalam mengingat informasi, namun cenderung mengalami penurunan pada aspek fisik yang akan berpengaruh terhadap proses kognitif (Hurlock, 2006). Semakin muda seseorang, maka kemampuan mengingat akan semakin baik.

Dilihat dari keikutsertaan mengikuti pelatihan kegawatdaruratan menunjukkan bahwa subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 32 orang (58,2%) dari 55 orang (98,2%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Adryan (2012), dalam penelitiannya bahwa terdapat pengaruh yang positif terhadap perawat yang diberikan pendidikan nonformal tentang *Basic Life Support* terhadap tingkat pengetahuan. Perawat yang mendapatkan pelatihan *Basic Life Support* mengalami peningkatan pengetahuan tentang *Basic Life Support*. Namun pada penelitian ini subjek penelitian yang pernah mengikuti pelatihan masih banyak yang memiliki pengetahuan kurang tentang *Basic Life Support* yaitu sebanyak 18 orang (32,7%). Hal ini disebabkan karena responden yang sudah pernah mengikuti pelatihan tidak melakukan penyegaran kembali sesuai dengan pedoman terbaru, sehingga hampir seluruh responden belum mengetahui tentang adanya perubahan pedoman *Basic Life Support* pada dewasa berdasarkan AHA 2010 (Sugianto, 2013).

6.2 Sikap Perawat terhadap *Basic Life Support*

Hasil penelitian sikap perawat rawat inap dan IGD terhadap memulai melakukan *Basic Life Support* di Rumah Sakit Islam Malang menunjukkan sebagian besar memiliki sikap yang positif yaitu sejumlah 71%. Kategori masa kerja dibagi menjadi tiga yaitu masa kerja < dari 5 tahun, 5-10 tahun dan > 10 tahun (Siboro, 2008). Pada penelitian, masa kerja > 6 tahun memiliki sikap yang positif dan sangat positif sedangkan pada masa kerja < 6 tahun terdapat 1 orang (1,8%) memiliki sikap yang negatif. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor pengalaman pribadi, dimana menurut Azwar (2003) tanggapan akan menjadi

salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Perawat yang memiliki masa kerja lebih lama lebih sering menemukan pasien dalam keadaan gawat darurat dan lebih sering terlibat dalam tindakan *Basic Life Support* dikarenakan merasa percaya diri dan lebih mampu melakukan tindakan *Basic Life Support* (Sugianto, 2013). Hal ini juga diperkuat pada penelitian yang dilakukan oleh Kozamani *at all* tahun 2012 yang mengungkapkan bahwa pengalaman pribadi perawat memiliki hasil yang positif karena memperkuat kemampuan mereka memulai *Cardiopulmonary resuscitation* (CPR).

6.3 Keterampilan Perawat terhadap *Basic Life Support*

Hasil penelitian keterampilan *Basic Life Support* perawat rawat inap dan IGD di Rumah Sakit Islam Malang menunjukkan sebagian besar memiliki keterampilan yang kompeten yaitu sejumlah 75%. Keadaan ini kemungkinan disebabkan oleh tingkat pendidikan perawat yang minimal D3 dan 6 orang berpendidikan S1 sehingga dengan tingginya tingkat pendidikan tersebut akan mempengaruhi kemampuan intelektualnya dan akhirnya berdampak langsung pada kompetensi perawat dalam melaksanakan *Basic Life Support*. Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Zwell dalam Wibowo (2007) bahwa kemampuan intelektual merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kompetensi seseorang.

Dilihat dari masa kerja <1tahun sampai >10 tahun, pada penelitian terdapat 41 orang (74,5%) keterampilan yang kompeten dan 14 orang (25,5%) memiliki keterampilan yang tidak kompeten. Pendapat yang diungkapkan oleh Zwell

dalam Wibowo (2007) bahwa pengalaman dan keterampilan merupakan faktor yang mempengaruhi kompetensi.

6.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang *Basic Life Support* dengan Sikap dan Keterampilan Perawat Rawat Inap dan IGD di Rumah Sakit Islam Malang

Berdasarkan hasil tabulasi, dari 55 subjek penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan buruk sebanyak 3 orang (5,5%), pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (32,7%), pengetahuan cukup 32 orang (58,2%) dan pengetahuan baik 2 orang (3,6%) dengan kategori subjek penelitian yang memiliki sikap negatif tetapi keterampilan tidak kompeten hanya 1 orang (1,8%), yang memiliki sikap negatif tetapi keterampilan kompeten sebanyak 10 orang (18,2%), yang memiliki sikap positif dan keterampilan kompeten sebanyak 29 orang (52,7%), yang memiliki sikap sangat positif tetapi keterampilan tidak kompeten sebanyak 3 orang (5,5%) dan yang memiliki sikap sangat positif serta keterampilan kompeten sebanyak 12 orang (21,8%). Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan keterampilan yang signifikan pada 55 subjek penelitian. Hal ini dapat dibuktikan dengan uji hipotesis menggunakan uji *Chi-Square* dengan nilai *Chi-Square* (38,361) yang lebih besar dari nilai *Chi-Square* tabel (21,026) dan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$).

Perubahan pedoman *Basic Life Support* menurut AHA (2010) belum diketahui oleh perawat yang tidak melakukan penyegaran pelatihan *Basic Life Support*, hal ini menyebabkan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* menjadi kurang baik. Mengikuti pelatihan yang sistematis dan berulang tentang *Basic Life Support* sangat penting, dan ini menjadi tanggung jawab

organisasi kesehatan, institusi kesehatan dan perawat secara individu untuk mengambil inisiatif dalam mengikuewti pelatihan tersebut. Dengan mengikuti pelatihan akan meningkatkan kepercayaan diri pada saat melakukan tindakan *Basic Life Support*, dan menjadi penting dalam menyelamatkan hidup pasien (Kozamani, Kapadochos, & Kadda, 2012).

Seraj dan Naguib (1990) seperti dikutip dalam Al-Kandary, Al-Jeheidli, Ghayath dan Al-Haid (2007) menyatakan bahwa pengalaman mengikuti pelatihan RJP hanya mempengaruhi pengetahuan secara teoritis saja, tetapi tidak berpengaruh terhadap performa dalam melakukan *Basic Life Support*. Diduga jeda waktu maksimal satu tahun untuk mengikuti pelatihan kembali dianggap terlalu lama. Pelatihan *Basic Life Support* seharusnya berdasarkan bukti dan petunjuk terbaru dan menggunakan simulasi dengan kasus henti jantung yang bervariasi.

Meskipun pada tabulasi silang antara pengetahuan dengan sikap dan keterampilan sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup sebesar 58,2%, namun masih ada responden yang sudah mengikuti pelatihan memiliki nilai yang kurang memuaskan yaitu pengetahuan buruk sebesar 5,5% dan pengetahuan kurang 32,7%. Faktor yang dapat mengakibatkan kurangnya tingkat pengetahuan tentang *Basic Life Support* pada subjek penelitian yang pernah mengikuti pelatihan adalah karena kesibukan dan rutinitas di ruangan rawat (Chaundhary, Parikh, dan Dave, 2011), serta keengganan untuk melakukan penyegaran pengetahuan tentang *Basic Life Support* karena tidak adanya biaya untuk mengikuti pelatihan. Sehingga diperlukan adanya pelatihan dan monitoring yang berkelanjutan untuk mengembangkan dan menerapkan pengetahuan dan keterampilan agar dapat memenuhi peran dan fungsi yang dibutuhkan dalam

melakukan asuhan keperawatan. Hopstock (2008) dalam penelitiannya mendapatkan korelasi antara pengetahuan *Basic Life Support*, penilaian diri dan pengalaman melakukan *Basic Life Support*. Waktu yang telah terlewati sejak pelatihan *Basic Life Support* dan jumlah kasus resusitasi dimana perawat berperan aktif dapat meningkatkan kepercayaan diri perawat tersebut pada saat melakukan tindakan *Basic Life Support*.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup khususnya kuesioner sikap sehingga hanya mengandung harapan dan sikap subyektif dari pribadi peneliti dan dari subjek penelitian tidak memiliki kebebasan untuk menjawab. Hal ini dapat diatasi dengan cara tidak memberi pernyataan positif dan negatif secara berurutan. Sedangkan instrumen untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat menggunakan kuesioner dengan *multiple choice* menyebabkan terbatas pada pilihan yang ada, karena banyaknya pertanyaan pada kuesioner ini menyebabkan subjek penelitian kurang berkonsentrasi saat mengerjakannya sehingga diharapkan jumlah pertanyaan untuk peneliti selanjutnya diminimalkan yaitu sekitar 15-20 pertanyaan.
2. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional study* dimana pengukuran variabelnya hanya satu kali saja, sehingga hanya bisa mengetahui kondisi subjek penelitian pada saat itu.
3. Berbagai faktor mempengaruhi pengisian kuesioner yang diberikan peneliti karena kuesioner tidak diberi secara langsung pada perawat

tetapi pada kepala ruang karena disesuaikan dengan kebijakan dari Rumah Sakit. Karena kepala ruang yang memberikan pada perawat ruang untuk mengisi kuesioner dengan lengkap, hal ini menyebabkan kurangnya pengawasan yang kemungkinan akan didapatkan hasil yang kurang optimal.

4. Sesuai kebijakan dari Rumah Sakit, bagian dari Bidang Diklat Rumah Sakit tidak berkenan dilakukannya tes keterampilan karena waktu dan pekerjaan perawat yang padat. Hal ini dapat diatasi dengan cara menilai keterampilan berdasarkan tahun terakhir sertifikat *BLS* atau kegawatdaruratan (PPGD) yang dimiliki perawat.

6.6 Implikasi Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya:

1. Pelayanan Keperawatan

Pengetahuan perawat yang kurang mengenai tindakan *Basic Life Support* akan berdampak pada kurangnya sikap dan keterampilan saat menghadapi pasien dengan kondisi kegawatdaruratan. Hal ini dapat berdampak kurang optimalnya pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien dalam situasi yang mengancam nyawa sehingga akan berakibat tingginya angka kematian di rumah sakit, dan adanya ketidakpuasan dari pihak keluarga karena merasa pasien tidak mendapatkan tindakan maksimal untuk menyelamatkan kehidupan. Peningkatan pengetahuan dengan cara dilakukan pelatihan *Basic Life Support* terhadap perawat rawat inap maupun IGD secara rutin

dan berkesinambungan sangat penting dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

2. Penelitian Kesehatan

Penelitian ini merupakan data dasar yang dapat digunakan oleh peneliti lain dalam mengetahui kaitan antara tingkat pengetahuan dengan sikap, keterampilan dan upaya-upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap maupun keterampilan *Basic Life Support*.

