

PELATIHAN RESUSITASI JANTUNG PARU-KOMPRESI SAJA PADA SISWA SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN *BYSTANDER* DI MASYARAKAT

Eka Yulia Fitri^{1)*}, Dhona Andhini¹⁾, Dian Wahyuni¹⁾

¹Bagian Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

*email: ekayulia_01@unsri.ac.id

Diserahkan: 4 Januari 2024 | Direvisi: 13 Oktober 2024 | Diterima: 21 November 2024

Abstract

The incidence of cardiac arrest often occurs in the community but the public does not know the way to help victim of cardiac arrest. Mortality rate due to out of hospital cardiac arrest is still very high, caused by delays in treatment of the victims. The first action to help the victim is the cardiopulmonary resuscitation. Cardiopulmonary resuscitation training can improve bystander knowledge and skills in performing resuscitation. The aim of this community activity programs is provide training for student of the Athalla Putra Palembang Health Vocational School to perform hands only cardiopulmonary resuscitation. The method used is lectures and simulations regarding hands only cardiopulmonary resuscitation. The results show that the average pretest score regarding knowledge about cardiopulmonary resuscitation was 5.97 and increased after intervention (average score of 7.87). These results show that there was an average score difference between before and after intervention. The participants' skills in performing cardiopulmonary resuscitation after being given training showed that 55.1% of participants were able to demonstrate cardiopulmonary resuscitation correctly. Providing education on cardiopulmonary resuscitation to the public should be focused on hands only CPR to make it easier for the public to provide life support for cardiac arrest victims.

Keywords: *community; hands only CPR; knowledge; skill; student*

PENDAHULUAN

Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Data Riskesdas memaparkan bahwa prevalensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 1,5% atau sebanyak 1 juta orang pada tahun 2018 (Riskesdas, 2019). Penderita penyakit jantung termasuk penyakit jantung bawaan berpotensi untuk mengalami kejadian henti jantung (Ilambra *et al.*, 2020). Henti jantung adalah terhentinya aktivitas mekanis jantung, yang dibuktikan dengan tidak adanya tanda-tanda sirkulasi (Tsao *et al.*, 2023). Henti jantung yang terjadi di luar lingkungan rumah sakit atau di luar fasilitas kesehatan dinamakan *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA).

Angka rata-rata kejadian OHCA di Amerika setiap tahun sekitar 357.000 orang. Angka kejadian OHCA yang tinggi juga diikuti dengan angka kelangsungan hidup

penderita yang hanya 12% saja (AHA, 2020). Pelaporan dan pemberian tindakan resusitasi jantung paru (RJP) yang terlambat menjadi penyebab utama tingginya angka kematian pada korban OHCA. Korban OHCA sangat membutuhkan peran setiap orang di komunitas untuk menjadi *bystander* RJP untuk dapat melakukan tindakan RJP. Namun sayangnya masyarakat tidak mengetahui tindakan yang harus dilakukan ketika menemukan korban dengan henti jantung.

Resusitasi jantung paru (RJP) adalah tindakan pertolongan pertama kepada pasien dengan kondisi henti napas dan henti jantung. RJP dilakukan dengan menekan bagian tengah dada sehingga membuat jantung memompakan kembali darah dan paru dapat berfungsi kembali (Kusumawati & Jaya, 2019). Penelitian tahun 2020 di kota-kota di Jawa Timur menemukan rendahnya tingkat pengetahuan remaja tentang RJP sehingga perlu dilakukan penyuluhan dan pelatihan RJP (Yasin *et al.*, 2020). Sementara itu, 25 orang

(0%) anggota Brimob memiliki pengetahuan yang kurang tentang RJP sebelum diberikan pelatihan, namun meningkat menjadi 88% memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan pelatihan RJP (Kusumawati & Jaya, 2019).

Penelitian lainnya terhadap masyarakat menyimpulkan bahwa 100% masyarakat memiliki keterampilan melakukan RJP yang kurang baik sebelum diberikan pelatihan RJP (Ngurah & Putra, 2019). Sementara itu, di Cina ditemukan bahwa siswa-siswa dengan usia lebih dari 12 tahun dapat melakukan kompresi dada sesuai standar yang direkomendasikan oleh American Heart Association (Lim *et al.*, 2022).

Edukasi resusitasi jantung paru melalui pelatihan dapat melatih keterampilan dan meningkatkan kepercayaan diri bystander dan kemauan dalam melakukan tindakan resusitasi. Siswa sekolah menengah atas adalah populasi yang sangat baik untuk pelatihan resusitasi jantung paru karena karakteristik siswa yang mudah termotivasi, cepat belajar dan dapat mempertahankan keterampilan dengan baik. AHA (2022) menyatakan bahwa pelatihan RJP pada tingkat sekolah dilakukan dengan berfokus pada kesadaran untuk melakukan RJP, hands only CPR, dan penggunaan AED. Pelatihan RJP di sekolah memberikan kontribusi yang signifikan dengan meningkatkan jumlah bystander di komunitas.

MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Pemberian bantuan tindakan penanganan korban OHCA oleh masyarakat atau bystander belum banyak dilakukan sehingga menjadi salah satu yang menyebabkan meningkatnya angka kematian korban OHCA akibat tertundanya tindakan RJP. Masyarakat awam memiliki pengetahuan yang masih rendah tentang penanganan korban OHCA sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan RJP melalui edukasi dan latihan keterampilan melakukan RJP bagi masyarakat awam. Siswa SMK Kesehatan merupakan

salah satu kelompok masyarakat awam yang perlu diberikan edukasi dan keterampilan mengenai tindakan RJP.

Hasil yang diharapkan dari kegiatan ini adalah peserta memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi henti jantung dan henti napas yang dapat mengancam jiwa, khususnya henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit, serta dapat melakukan keterampilan dalam tindakan bantuan yang tepat bagi korban henti jantung yaitu berupa tindakan RJP. Peserta dapat menyebarkan pengetahuan tentang RJP kepada keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, sehingga meningkatkan jumlah *bystander* yang dapat melakukan RJP di masyarakat.

METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini menggunakan metode berupa pelatihan dengan cara memberikan ilmu pengetahuan bagi masyarakat. Kegiatan dilakukan di SMK Kesehatan Athalla Putra Palembang pada bulan November 2023 dengan cara memberikan pelatihan kepada siswa berupa edukasi kesehatan dan keterampilan melakukan resusitasi jantung paru kompresi saja. Evaluasi pelaksanaan program dan keberlanjutan program dilakukan setelah kegiatan edukasi dilaksanakan dengan melakukan penilaian ulang terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa SMK setelah mengikuti pelatihan.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menilai skor pengetahuan *pretest* dan *posttest*, dan menilai skor keterampilan setelah dilakukan kegiatan pelatihan. Teknik analisis data dilakukan dengan uji deskriptif untuk melihat rata-rata skor pengetahuan *pretest* dan *posttest*, dan skor keterampilan. Kegiatan dilakukan dalam empat tahap, pertama dilakukan *pretest* selama 15 menit, tahap kedua penyampaian materi dengan ceramah dan tanya jawab selama 3 jam, dan demonstrasi RJP-kompresi saja selama 1 jam dan dilanjutkan dengan praktik berkelompok bersama siswa selama 1 jam. Tahap ketiga dilakukan penilaian praktik simulasi RJP

dengan durasi selama 10 menit bagi masing-masing siswa. Tahap keempat yaitu *posttest* dan pembagian doorprize selama 25 menit.

HASIL PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di SMK Kesehatan Athalla Putra Palembang diikuti oleh 49 orang siswa SMK dengan rentang usia 14-18 tahun, dengan jumlah peserta laki-laki sebanyak 4 orang dan 45 orang perempuan. Kegiatan dilakukan di salah satu ruang kelas yang representatif dan mendukung untuk kegiatan ini. Kegiatan dimulai dengan acara pembukaan yaitu sambutan dari pihak sekolah SMK Athalla Putra dan juga dari ketua tim pengabdian kepada masyarakat. Acara selanjutnya dilakukan penilaian terhadap pengetahuan peserta tentang resusitasi jantung paru dengan mengisi kuesioner *pretest* yang terdiri dari 10 pertanyaan selama 15 menit. Selanjutnya, dilakukan pemberian edukasi tentang resusitasi jantung paru kompresi saja yang merupakan salah satu keterampilan yang harus dimiliki oleh masyarakat awam agar dapat memberikan bantuan hidup dasar kepada korban dengan henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit yaitu di sekitar lingkungan masyarakat.

Kegiatan edukasi tentang RJP-kompresi saja diberikan dengan metode ceramah dan menggunakan alat bantu media visual sehingga peserta dapat membaca dan melihat materi secara langsung. Materi terdiri dari pengertian RJP, indikasi pemberian tindakan RJP, faktor risiko yang dapat menimbulkan kondisi henti jantung dan henti napas, teknik dalam melakukan RJP-kompresi saja, langkah-langkah dalam melakukan RJP-kompresi saja, kapan waktu harus menghentikan RJP, dan video simulasi RJP-kompresi saja pada korban dengan henti jantung. Setelah tim menyampaikan materi, peserta diberikan kesempatan untuk bertanya. Peserta sangat antusias dibuktikan dengan beberapa peserta mengajukan pertanyaan tentang hal-hal yang ingin diketahui lebih lanjut. Sesi penyampaian

materi dan tanya jawab berlangsung selama 2 jam.

Berikutnya dilakukan demonstrasi tindakan RJP-kompresi saja dengan menggunakan bantuan media phantom RJP. Kegiatan demonstrasi dilakukan selama 2 jam dan dilanjutkan dengan simulasi secara berkelompok. Peserta diberi standar operasional prosedur tindakan RJP-kompresi saja yang disusun oleh tim berdasarkan pedoman dari *American Heart Association* (AHA) tahun 2020 untuk membantu peserta dalam mengingat langkah-langkah dalam tindakan RJP-kompresi saja. Peserta dibagi menjadi dua kelompok dan semua peserta mendemonstrasikan tindakan RJP secara bergantian. Sesi ini berlangsung kurang lebih 2 jam. Selanjutnya dilakukan penilaian terhadap kemampuan praktik RJP-kompresi saja dengan cara peserta diminta untuk melakukan tindakan RJP-kompresi saja, masing-masing diberi waktu selama maksimal 10 menit. Tim menilai kemampuan peserta dalam melakukan tindakan RJP-kompresi saja dengan menggunakan lembar observasi.

Evaluasi terhadap keefektifan pelatihan dilakukan dengan cara menilai pengetahuan peserta dengan menggunakan kuesioner *posttest*. Lama waktu mengerjakan soal adalah 15 menit. Selain pemberian edukasi melalui metode ceramah dan simulasi, peserta juga diberi *leaflet* tentang resusitasi jantung paru sehingga siswa dapat membaca materi RJP setelah kegiatan pelatihan.

Rata-rata nilai *pretest* mengenai pengetahuan tentang RJP adalah sebesar 5,97 dan mengalami peningkatan saat *posttest* dengan rata-rata nilai sebesar 7,87. Peserta paling banyak mendapatkan skor 7 pada saat *pretest* (24,5%) sedangkan pada saat *posttest* paling banyak peserta mendapatkan skor 9 (38,8%). Skor terendah pada saat *pretest* adalah 1 (2,0%) sedangkan skor terendah pada saat *posttest* sebesar 4 (2,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata antara nilai sebelum dan setelah dilakukan edukasi mengenai RJP-kompresi saja pada siswa SMK Kesehatan.

Tabel 1. Perbedaan antara skor *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada pelatihan resusitasi jantung paru-kompresi saja (n=49)

	Min	Maks	Mean	Delta Mean
Pretest	1	9	5,97	1,90
Posttest	4	10	7,87	

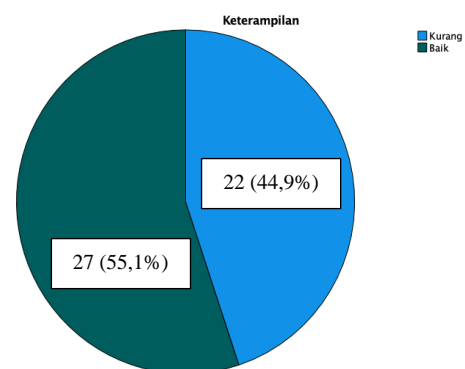
Hasil kegiatan ini menemukan bahwa pada saat *pretest* sebagian kecil peserta (10,2%) mampu jawaban yang tepat pada pertanyaan mengenai langkah pertama dalam tindakan resusitasi jantung paru-kompresi saja dan hampir setengah peserta (38,8% dan 40,82%) mampu jawaban yang tepat pada pertanyaan mengenai posisi yang tepat setelah korban telah sadar dan cara dalam melakukan RJP-kompresi saja. Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan menjadi 18,4% peserta yang mampu jawaban yang tepat pada pertanyaan mengenai langkah pertama dalam tindakan RJP-kompresi saja, sementara, pertanyaan lainnya hampir seluruh peserta (85,5%) dapat memberikan jawaban yang tepat.

Tabel 2. Hasil jawaban terhadap kuesioner pengetahuan *pretest* dan *posttest* yang tepat (n=49)

	Jawaban terhadap kuesioner pengetahuan yang tepat, n (%)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>
Pengertian resusitasi RJP	44 (89,8)	47 (95,9)
Tanda-tanda henti jantung	30 (61,2)	36 (73,5)
Teknik RJP bagi masyarakat awam	30 (61,2)	38 (77,6)
Langkah pertama RJP Kompresi-saja	5 (10,2)	9 (18,4)
Cara melakukan RJP-kompresi saja	20 (40,8)	41 (83,7)
Kapan menghentikan RJP-kompresi saja	42 (85,7)	42 (85,7)

Manfaat RJP	34 (69,4)	35 (71,4)
Posisi tangan penolong saat RJP-kompresi saja	43 (87,8)	45 (91,8)
Posisi korban saat dilakukan RJP-kompresi saja	26 (53,1)	47 (95,9)
Posisi yang tepat setelah korban telah sadar	19 (38,8)	46 (93,9)
Rata-rata	29,3 (59,8)	38,6 (78,8)

Rendahnya pengetahuan tentang langkah pertama dalam melakukan RJP-kompresi saja ini disebabkan karena banyak siswa yang keliru dalam memilih jawaban antara menelpon nomor gawat darurat 119, melakukan pijat jantung, atau memeriksa kesadaran korban. Sebagian besar peserta menjawab memeriksa kesadaran korban sebagai langkah pertama dalam melakukan RJP-kompresi saja, padahal jawaban yang tepat adalah menelpon nomor gawat darurat 119. Berdasarkan *American Heart Association* terdapat dua langkah yang dapat dilakukan oleh masyarakat ketika melakukan RJP-kompresi saja, yaitu menelpon nomor gawat darurat lalu selanjutnya menekan kuat dan cepat pada dinding dada (AHA, 2020).



Gambar 1. Diagram *pie* keterampilan resusitasi jantung paru-kompresi saja setelah diberikan pelatihan resusitasi jantung paru-kompresi saja

Rata-rata skor keterampilan melakukan RJP-kompresi saja pada siswa adalah 35, dengan skor tertinggi yaitu 40 sebanyak 23 siswa (46,9%) dan skor terendah yaitu 23 sebanyak 1 orang siswa (2,04%). Keterampilan peserta dalam melakukan RJP setelah diberikan pelatihan menunjukkan hasil yang cukup baik yaitu sebagian besar peserta (55,1%) dapat mendemonstrasikan tindakan RJP dengan baik (Gambar 1). Peserta dengan keterampilan melakukan RJP-kompresi saja yang dilakukan dengan sempurna yaitu sebanyak 87,8% pada langkah keamanan dan langkah cek respon dan menelpon nomor gawat darurat, 63,3% pada langkah tindakan RJP-kompresi saja, dan 89,8% pada langkah posisi pemulihan. Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh responden dapat melakukan tindakan RJP-kompresi saja dengan baik setelah diberikan pelatihan dengan metode ceramah dan simulasi.

Tabel 3. Keterampilan dalam melakukan langkah-langkah resusitasi jantung paru-kompresi saja (n=49)

	Keterampilan, n (%)	
	Dilakukan namun tidak sempurna	Dilakukan dengan sempurna
Keamanan	6 (12,2)	43 (87,8)
Cek respon dan telpon nomor gawat darurat	6 (12,2)	43 (87,8)
Tindakan resusitasi jantung paru-kompresi saja	18 (36,7)	31 (63,3)
Posisi pemulihan	5 (10,2)	44 (89,8)

Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah dan demonstrasi. Hasil ini mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh (Abilowo *et al.*, 2022) yaitu meningkatnya rata-rata pengetahuan peserta mengenai RJP sebesar 8,56%. Selain itu, terjadi peningkatan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada

siswa SMA setelah diberikan edukasi ceramah dan simulasi (Suleman, 2023). Kegiatan pengabdian lainnya juga menemukan bahwa adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan siswa SMK Kesehatan di Denpasar yang telah diberikan penyuluhan dan pelatihan BHD (Yusniawati *et al.*, 2023).

Teori Taksonomi Bloom mengungkapkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang mengamati suatu objek tertentu. Indera penglihatan, pendengaran, perasa, penciuman, dan peraba merupakan alat yang digunakan oleh seseorang untuk mendeteksi suatu objek dan peristiwa. Perilaku seseorang sangat ditentukan oleh pengetahuannya (Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, 2019). Pengetahuan merupakan hasil analisis seseorang tentang suatu objek melalui keterlibatan panca indra manusia yang dipengaruhi oleh perhatian dan persepsinya terhadap suatu objek. Pengetahuan manusia paling banyak diperoleh melalui indra penglihatan dan indra pendengaran (Haryanto *et al.*, 2023).

Pemberian edukasi dengan menggunakan metode ceramah dan simulasi sangat tepat dilakukan ketika memberikan pelatihan mengenai RJP-kompresi saja pada masyarakat awam. Penggunaan metode ceramah membuat peserta dapat menyimak dengan lebih seksama dan lebih fokus dalam memperhatikan penjelasan dari edukator, sedangkan penggunaan metode simulasi dapat memberikan stimulus kepada peserta untuk melihat secara langsung teknik dan langkah-langkah dalam tindakan RJP. Metode ceramah dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, sementara pembelajaran dengan metode simulasi dapat menambah pengetahuan, sikap, keterampilan, dan pengalaman seseorang (Purwana & Zulkifli, 2022).

Metode edukasi dengan ceramah dilakukan dengan cara menyampaikan secara lisan materi pembelajaran dengan langsung kepada peserta didik. Metode ceramah dapat diikuti oleh peserta dalam jumlah yang besar dan dapat mendorong peserta untuk lebih fokus. Metode simulasi merupakan

pembelajaran melalui perbuatan yang dipraktikkan secara langsung untuk menjelaskan suatu teknik dan langkah-langkah dalam melakukan sesuatu.

Terjadinya perubahan rata-rata nilai pengetahuan dari skor 5,97 ke skor 7,87 setelah diberikan edukasi berupa ceramah dengan bantuan media visual dan simulasi tentang RJP pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini membuktikan hasil dari penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan antara simulasi RJP-kompresi saja dengan pengetahuan dan kemampuan praktik dalam memberikan bantuan hidup dasar (Sholehah *et al.*, 2022). Selain itu, penelitian terkait juga menyatakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan pada siswa SMA yang telah diberikan edukasi dengan menggunakan media audiovisual (Handayani *et al.*, 2022). Dengan kata lain, penggunaan media sebagai alat bantu dalam pemberian edukasi sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Penelitian lainnya oleh (Karuthan *et al.*, 2019) juga menemukan bahwa secara signifikan ada hubungan antara pengetahuan dengan niat melakukan RJP-kompresi saja, dimana mahasiswa yang telah mengikuti pelatihan RJP lebih memiliki niat untuk melakukan RJP-kompresi saja (nilai $p < 0,001$).

Pengetahuan yang baik tentang RJP dapat mempengaruhi peningkatan sikap, efikasi diri, dan kepercayaan diri seseorang dalam melakukan tindakan tersebut. Beberapa penelitian menemukan bahwa edukasi tentang RJP dapat meningkatkan kepercayaan diri pada siswa sekolah. Edukasi tentang RJP dapat meningkatkan penghargaan diri, kepercayaan diri, tanggung jawab moral terhadap orang lain, menumbuhkan sikap positif untuk menolong orang lain, dan menurunkan ketakutan berbuat kesalahan (Ko *et al.*, 2023).

Pemberian edukasi tentang RJP pada masyarakat awam dilakukan dengan berfokus pada tindakan RJP-kompresi saja. Tindakan ini merupakan tindakan RJP tanpa bantuan pernapasan. Tindakan RJP-kompresi saja diawali dengan menelpon nomor gawat darurat dan melakukan RJP-kompresi saja dengan cara

menekan kuat dan cepat pada bagian tengah dada dengan kecepatan 100-120 kali/menit. Tujuan dari tindakan RJP-kompresi saja adalah untuk memompakan darah yang berada di jantung korban agar dapat beredar ke seluruh tubuh, terutama ke organ otak sambil menunggu bantuan dari tim gawat darurat datang (*American Heart Association*, 2020).

Tindakan RJP-kompresi saja sangat tepat digunakan untuk masyarakat awam karena banyak masyarakat tidak mengetahui cara yang tepat untuk melakukan bantuan napas maupun tidak mau melakukan bantuan napas karena beberapa hal misalnya masalah etis, takut tertular penyakit, tabu, atau takut terhadap implikasi hukum. Dengan melakukan tindakan RJP-kompresi saja, maka penolong telah meminimalkan interupsi/ penundaan terhadap kompresi sehingga pengaliran darah ke otak dapat tetap terjadi ketika jantung korban berhenti berdetak. Interupsi yang minimal merupakan hal yang penting dalam memberikan RJP berkualitas tinggi karena dapat menjamin sirkulasi oksigen yang adekuat ke organ vital (otak) korban henti jantung sehingga dapat meningkatkan peluang bertahan hidup korban.

Pelatihan RJP sebaiknya dilakukan dengan metode ceramah dan simulasi dengan berfokus pada kompresi dada saja tanpa melakukan tindakan bantuan napas bagi korban henti jantung. Hal ini disebabkan karena kemampuan masyarakat untuk memberikan bantuan ventilasi secara efektif tidak mudah untuk dilakukan, diantaranya masyarakat tidak dapat melakukan teknik bantuan napas yang benar dan tepat, tidak mampu membebaskan jalan napas dengan tepat, tidak mampu memberikan tiupan napas yang tepat, dan tidak memiliki kepercayaan diri untuk memberikan bantuan napas melalui mulut (Suharsono & Fikriana, 2016).

Temuan dari hasil penelitian di Taiwan bahwa kesadaran akan pentingnya tindakan resusitasi jantung paru dapat meningkatkan kemauan masyarakat untuk melakukan RJP kepada orang asing (Pei-Chuan Huang *et al.*, 2019). Hasil penelitian tentang niat melakukan

RJP sebagai bantuan pada korban henti jantung terhadap siswa SMA menunjukkan sebanyak 89,58% siswa kemungkinan mau melakukan resusitasi jantung paru kepada teman, 81,25% pada anggota keluarga terdekat, dan 77,08% pada kerabatnya (Fitri *et al.*, 2023).

Theory of planned behavior oleh Ajzen menyatakan adanya pengaruh faktor-faktor tertentu terhadap perilaku manusia, yaitu keyakinan akan kemungkinan konsekuensi dari perilaku (keyakinan perilaku), keyakinan mengenai harapan normatif orang lain (keyakinan normatif), dan keyakinan akan hal yang mendukung dan menghambat kinerja perilaku (keyakinan kontrol). Keyakinan perilaku menuju pada sikap yang mendukung atau tidak mendukung terhadap suatu perilaku, keyakinan normatif menuju pada tekanan sosial yang dirasakan (norma subjektif), dan keyakinan kontrol akan menghasilkan kontrol perilaku yang dirasakan atau efikasi diri. Efek dari sikap terhadap perilaku dan norma subjektif pada niat dimoderasi oleh persepsi kontrol perilaku, maka semakin baik sikap dan norma subjektif, dan semakin besar kontrol yang dirasakan maka semakin kuat intensi/niat seseorang untuk berperilaku tertentu. Adanya kontrol perilaku yang cukup terhadap suatu perilaku, seseorang diharapkan untuk mewujudkan niat ketika ada kesempatan (Ajzen, 2012).

Tindakan bantuan hidup dasar berupa RJP-kompresi saja oleh *bystander* merupakan salah satu program yang dicetuskan oleh *American Heart Association* sebagai upaya untuk menolong korban henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit. Jumlah RJP oleh *bystander* yang masih sangat rendah di masyarakat menyebabkan penanganan korban henti jantung di luar rumah sakit tertunda sehingga menyebabkan banyak korban henti jantung yang tidak tertolong. Berbagai edukasi dan pelatihan untuk meningkatkan keterampilan masyarakat sebagai *bystander* RJP telah banyak dilakukan, mulai dari kelompok sekolah dasar sampai perguruan tinggi, dan pada masyarakat di komunitas.

Pemberian edukasi tentang RJP-kompresi saja bagi siswa SMK Kesehatan sangat penting dilakukan karena siswa SMK merupakan salah satu kelompok masyarakat yang jumlahnya cukup banyak tersebar di lingkungan masyarakat sehingga dapat berperan sebagai *bystander* dalam pemberian bantuan hidup kepada korban henti jantung yang terjadi di lingkungan luar rumah sakit (masyarakat).

KESIMPULAN DAN SARAN

Siswa sekolah menengah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang masih rendah tentang penanganan korban OHCA sehingga diperlukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan RJP melalui edukasi dan latihan keterampilan melakukan RJP. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode pelatihan tentang RJP-kompresi saja dapat memberikan manfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa SMK sebagai salah satu bagian dari kelompok masyarakat yang memiliki peran sebagai *bystander* RJP.

Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan keterampilan siswa SMK dalam melakukan RJP-kompresi saja setelah diberikan pelatihan. Direkomendasikan agar pemberian edukasi RJP difokuskan kepada tindakan RJP-kompresi saja sehingga memudahkan siswa untuk melakukan bantuan hidup kepada korban dengan kondisi henti jantung. Selain itu, edukasi RJP-kompresi saja sebaiknya dilakukan secara berulang dalam jangka waktu tertentu sehingga dapat meningkatkan keterampilan siswa dalam melakukan RJP-kompresi saja. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat selanjutnya dapat mengombinasikan metode dalam kegiatan ini dengan metode lain untuk meningkatkan keterampilan melakukan RJP pada siswa sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada PLP PM Fakultas Kedokteran yang merupakan unit LPPM Universitas Sriwijaya atas bantuan dana yang diberikan untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan SMK Kesehatan Athalla Putra Palembang yang telah bekerja sama dan berkontribusi dalam kegiatan ini sehingga dapat berjalan dengan baik.

REFERENSI

- Abilowo, A., Yulia, A., & Lubis, S. (2022). Edukasi Resusitasi Jantung Paru pada Masyarakat Kabupaten Belitung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 85–89.
- AHA. (2020). Highlights of the 2020 American Heart Association Guidelines For CPR and ECC. *American Journal of Heart Association*, (9), 32.
- AHA. (2022). What is CPR | American Heart Association CPR & First Aid. Retrieved from <https://cpr.heart.org/en/resources/what-is-cpr>
- Ajzen, I. (2012). The Theory of Planned Behavior. In P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology* (pp. 438–459). London, UK: Sage.
- American Heart Association. (2020). FAQ: Hands-Only CPR, (1), 1–3. Retrieved from http://cpr.heart.org/idc/groups/ahaecc-public/@wcm/@ecc/documents/downloadable/ucm_494175.pdf
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Fitri Y, E. Y., Andhini, D., Effendi, Z., & Handayani, S. (2023). Kemauan Bertindak dalam Resusitasi Jantung Paru pada Siswa Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1581–1591.
- Handayani, S., Fitri, E. Y., & Effendi, Z. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual terhadap Tingkat Pengetahuan. *Journal of Borneo Holistic Health*, 5(1), 19–27.
- Haryanto, A., Hariyono, R., & Janes Pratiwi, C. (2023). The Effect of Health Education with Audiovisual Media on The Level of Knowledge About CPR in Students of Senior High School 1 Gedeg. *Jombang Nursing and Midwifery Journal*, 2(1), 37–45. <https://doi.org/10.57101/jnmj.v2i1.17>
- Ilangbra, A. O. I., Saikhu, A., Djunaedi, Firmana, A., Ichwansyah, F., Fitriawaty, ... Taviv, Y. (2020). *Metadata Penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 2019*. (N. A. Ma'ruf, Melyana, & Meilinda, Eds.). Balitbangkes.
- Karuthan, S. R., Firdaus, P. J. F. B., Angampun, A. D. A. G., Chai, X. J., Sagan, C. D., Ramachandran, M., ... Chinna, K. (2019). Knowledge of and willingness to perform Hands-Only cardiopulmonary resuscitation among college students in Malaysia. *Medicine (United States)*, 98(51), 1–7. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000018466>
- Ko, J. S., Kim, S. R., & Cho, B. J. (2023). The Effect of Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) Education on the CPR Knowledge, Attitudes, Self-Efficacy, and Confidence in Performing CPR among Elementary School Students in Korea. *Healthcare (Switzerland)*, 11(14). <https://doi.org/10.3390/healthcare11142047>
- Kusumawati, P. D., & Jaya, A. W. D. (2019). Efektifitas Simulasi Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kemampuan Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru Anggota Brimob. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(04), 667–672. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i04.355>

- Lim, X. M. A., Liao, W. A., Wang, W., & Seah, B. (2022). The Effectiveness of Technology-Based Cardiopulmonary Resuscitation Training on the Skills and Knowledge of Adolescents: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 24(12). <https://doi.org/10.2196/36423>
- Ngurah, I. G. K. G., & Putra, I. G. S. (2019). Pengaruh Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Terhadap Kesiapan Sekaa Teruna Teruni dalam Memberikan Pertolongan Pada Kasus Kegawatdaruratan Henti Jantung. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(1), 12–22. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/download/659/263>
- Purwana, E. R., & Zulkifli, Z. (2022). Pengaruh Metode Ceramah Dan Simulasi Start Triage Terhadap Pengetahuan Relawan Non-Medis. *Bima Nursing Journal*, 3(2), 104. <https://doi.org/10.32807/bnj.v3i2.840>
- Riskesdas. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sholehah, B., Ningsih, N. K., & Umiyati, U. (2022). Hubungan Simulasi Resusitasi Jantung Paru (Hand Only CPR) dengan Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Siswa Madrasah Aliyah Zainul Hasan 4 Pakuniran Probolinggo. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 3(3), 151–157. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v3i3.4707>
- Suharsono, T., & Fikriana, R. (2016). Efek Metode Pembelajaran Tradisional (Tutorial) Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru. *Journal Keperawatan*, 7(2), 1–7. <https://doi.org/10.22219/jk.v7i2.3945>
- Suleman, I. (2023). Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Awam Untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswa Menolong Korban Henti Jantung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society*, 2(2), 103–112. <https://doi.org/10.37905/phar.soc.v2i2.20903>
- Tsao, C. W., Aday, A. W., Almarzooq, Z. I., Anderson, C. A. M., Arora, P., Avery, C. L., ... Martin, S. S. (2023). *Heart Disease and Stroke Statistics - 2023 Update: A Report from the American Heart Association*. *Circulation* (Vol. 147). <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001123>
- Yasin, D. D. F., Ahsan, A., & Racmawati, S. D. (2020). Pengetahuan Remaja tentang Resusitasi Jantung Paru Berhubungan dengan Efikasi Diri Remaja di SMK Negeri 2 Singosari Malang. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(1), 116. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i1.1751>
- Yusniawati, Y. N. P., Lewar, E. I., Putra, I. G. A. S., & Putra, I. K. A. N. (2023). Promosi Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan dalam Deteksi Dini Serangan Sindrom Koroner Akut (Ska) pada Lansia di Panti Sosisal Tresna Werda Wana Seraya Denpasar, Bali. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(3), 1196–1206. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i3.8559>