



## **HUBUNGAN DUKUNGAN EMOSIONAL KELUARGA DENGAN KEPATUHAN KONTROL PENGOBATAN PASIEN TBC PARU DIPUSKESMAS KEDOPOK KECAMATAN KEDOPOK KOTA PROBOLINGGO**

**Elsye<sup>1</sup>, Nofolion Nur Rahmat<sup>2</sup>, Iin Aini Isnawati<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Probolinggo

Email Korespondensi: [elsye@gmail.com](mailto:elsye@gmail.com)

---

### **ABSTRAK**

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis. Penderita TB memerlukan dukungan emosional keluarga, dimana dukungan emosional keluarga tersebut erat kaitannya dengan kepatuhan pasien selama mengikuti program pengobatan TB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kontrol pengobatan pasien TB paru di Puskesmas Kedopok Kecamatan Kedopok Kota Probolinggo Jenis penelitian ini analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional Populasi sebanyak 33 Pasien TBC Paru, penentuan sampel menggunakan tehnik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 33 Pasien TBC Paru. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan emosional keluarga dan kepatuhan kontrol pengobatan. Pengolahan data dengan proses Editing, Coding, Scoring dan Tabulating, selanjutnya dianalisis menggunakan Spearman Rank Test Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kelompok dukungan emosional keluarga yang terbanyak adalah kelompok dukungan keluarga sedang yaitu sejumlah 16 responden (48,5%), kelompok kepatuhan kontrol pengobatan yang terbanyak adalah kelompok sedang yaitu sejumlah 19 responden (57.6%), hasil uji analisis menggunakan Spearman Rank Test ada dukungan emosional keluarga dengan kepatuhan kontrol pengobatan pasien TB paru dalam mengikuti program pengobatan TB di Puskesmas Kedopok Kecamatan Kedopok Kota Probolinggo, ( $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ). Dukungan emosional keluarga mempunyai peranan penting khususnya pada pasien TB paru karena menyangkut psikologis dan mental yang dapat meningkatkan motivasi penderita untuk sembuh, hal ini dikarenakan dukungan emosional keluarga mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap penderita TB yang di berikan keluarga selaku pihak yang paling dipercaya oleh penderita.

Kata kunci : TB Paru, Dukungan keluarga, Kepatuhan Kontrol Pengobatan

---

### **ABSTRACT**

*Tuberculosis is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis. TB sufferers need family emotional support, where the family's emotional support is closely related to patient compliance while participating in TB treatment programs. This study aims to determine the relationship between family emotional support and adherence to treatment control of pulmonary TB patients at the Kedopok Health Center, Kedopok District, Probolinggo City This type of research is correlational analytic with a cross-sectional approach. 33 Pulmonary TB Patients. The instruments used were family emotional support questionnaires and medication control adherence. The data were processed*

using the Editing, Coding, Scoring and Tabulating processes, then analyzed using the Spearman Rank Test. The results of this study showed that the group with the most emotional family support was the moderate family support group, namely 16 respondents (48.5%), the medication adherence group, the control group. the highest number was in the moderate group, namely 19 respondents (57.6%), the results of the analysis test using the Spearman Rank Test there was family emotional support with adherence to treatment control of pulmonary TB patients in participating in the TB treatment program at the Kedopok Health Center, Kedopok District, Probolinggo City, ( $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ). Family emotional support has an important role, especially in pulmonary TB patients because it involves psychological and mental issues that can increase the sufferer's motivation to recover, this is because family emotional support includes expressions of empathy, care and concern for TB sufferers which are given by the family to the party most trusted by sufferer

*Keywords: Pulmonary TB, Family support, Treatment Control Compliance*

## PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kejadian yang secara tiba-tiba dimana korban mengalami keadaan yang kritis dan membutuhkan pertolongan sesegera mungkin, hal ini dibutuhkan untuk mengurangi kecacatan dan kematian yang terjadi pada korban. Kondisi kegawatdaruratan diantaranya adalah serangan jantung, kecelakaan lalu lintas di Indonesia oleh World Health Organization (WHO) dinilai menjadi pembunuh terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberkulosis (TBC) (Badan Intelijen Negara, 2018). Kejadian henti jantung maupun henti napas adalah salah satu permasalahan yang mengancam jiwa dan bisa berakibat kematian bila terlalu lama dalam pertolongannya. Kasus henti jantung dapat terjadi dimanapun, di masyarakat, di luar rumah sakit maupun di dalam rumah sakit. Kemungkinan bertahan hidup pada penderita henti jantung di luar rumah sakit atau pre-hospital menurun 7-10% tiap menit sejak dimulainya henti jantung. *American Heart Association. (2018)*. Pada sebagian besar kasus, dari awal kejadian pasien terkena henti jantung dan henti napas sampai tiba di layanan kegawatdaruratan membutuhkan waktu yang cukup lama. Selain jarak tempuh, prognosis pasien juga dipengaruhi oleh tatalaksana awal resusitasi jantung paru. Hingga saat ini, hanya sebagian kecil dari pasien henti jantung yang menerima resusitasi jantung paru (RJP) dari masyarakat yang menyaksikan di tempat kejadian, hal ini disinyalir akibat kurangnya pengetahuan masyarakat terkait tindakan RJP yang harusnya dilakukan kepada pasien di tempat kejadian. *Wissenberg, M. et al. (2018)*.

Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan 17,5 juta orang meninggal akibat penyakit kardiovaskular dan 7,4 juta diantaranya diperkirakan karena PJK dan 6,7 juta adalah karena stroke. Berdasarkan data insidensi AHA (American Heart Association) pada tahun 2018, menyatakan bahwa lebih dari 2.200 warga Amerika meninggal karena PJK setiap harinya dari rata-rata 1 orang setiap 40 detik. Dan sekitar 155.000 orang warga Amerika yang meninggal karena PJK berusia kurang dari 65 tahun. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung ini juga harus tetap diperhatikan karena menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, penyebab kematian tertinggi di Indonesia berubah dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular. Berdasarkan data dari Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) sebanyak 12,9% dari 41.590 kematian di Indonesia selama tahun 2014 Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah menempati urutan kedua setelah stroke. Provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Jawa Timur sebesar 375.127 orang, sedangkan jumlah prevalensi paling sedikit yaitu Papua Barat yaitu 6.690 orang (Depkes RI, 2013). Di Jawa Timur didapatkan sekitar 10-17% yang terkena penyakit jantung koroner (PJK) dari jumlah penduduk, kebanyakan yang rawan terkena penyakit tersebut adalah antara usia  $\geq 50$  tahun (Nugroho,

2019). Pada korban henti jantung penting halnya untuk melakukan BHD di menit-menit awal hal ini tentunya dapat meningkatkan angka pasien bertahan hidup sebanyak 4% dan pada pasien napas spontan 40%. *Botha, L. et al., (2017).*

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada masyarakat awam khususnya siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong dengan melakukan wawancara terhadap 10 siswa, 10 siswa tersebut tidak mengetahui tentang bantuan hidup dasar dan tidak memiliki kemampuan serta keterampilan untuk melakukan BHD. Oleh karena itu, siswa harus dibekali dan ditingkatkan tatalaksana BHD yang baik dan benar agar dapat menolong orang dengan kasus henti jantung dan henti napas. Siswa merupakan agent of change untuk menjadi perubah dan siap tanggap dalam keadaan kegawatdaruratan khususnya kegawatan henti jantung dan henti napas.

Kemampuan bantuan hidup dasar (BHD) merupakan sebuah pengetahuan dan keterampilan karena jika hanya mengetahui teorinya saja tanpa melakukan latihan atau praktek, maka mental tidak terlatih ketika benar benar menghadapi kejadian sebenarnya. Pelatihan dalam mendapatkan ilmu BHD bisa didapatkan dari berbagai macam metode dan menggunakan kemajuan teknologi media *Audiovisual dan Simulasi* untuk berlatih. Media *Audiovisual dan Simulasi* adalah bagian yang tidak terpisahkan untuk tercapainya tujuan pendidikan yang berasal dari proses belajar mengajar. *Arsyad, Azhar. (2018).* Media pembelajaran yang tepat dapat mempengaruhi dalam penyajian pesan dan informasi sehingga dapat meningkatkan dan memperlancar proses belajar serta hasil belajar. *Sukiman. (2018)*

Sebagaimana penelitian sebelumnya menurut Hanik (2018) tentang *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMAN 1 Wonoayu Sidoarjo.* Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan BHD berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan siswa SMAN 1 Wonoayu Sidoarjo. Dan Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawaty Latif. (2017), mengenai pengetahuan *Basic Life Support* pada mahasiswa keperawatan di Gorontalo hasilnya juga masih kurang. Hasil penelitian gambaran pengetahuan bantuan hidup dasar didapatkan 48,8% responden memiliki pengetahuan kurang, dan 40,2% responden memiliki pengetahuan cukup, sedangkan 11,0% responden memiliki pengetahuan baik.

Masyarakat awam khususnya siswa dalam bidang kesehatan ketika menghadapi kegawatdaruratan dan bencana, maka perlu ditingkatkan pengetahuan dan kemampuannya melalui suatu bentuk pelatihan berupa pelatihan Bantuan Hidup Dasar Bagi Masyarakat Awam agar dapat diperoleh sumber daya manusia yang profesional dan terampil sehingga masyarakat dapat mengenal serta melakukan tindakan pertolongan bagi korban bencana, sakit maupun kecelakaan melalui pemberian Bantuan Hidup Dasar dengan baik dan benar. Oleh karena itu, berdasarkan hal tersebut tentunya diperlukan suatu pelatihan bantuan hidup dasar bagi masyarakat awam yang terstandarisasi dan bermutu, sehingga siswa tidak lagi dikatakan sebagai bystander (Nugroho, 2019).

Pengetahuan bantuan hidup dasar (BHD) merupakan sebuah pengetahuan dan keterampilan karena jika hanya mengetahui teorinya saja tanpa melakukan latihan atau praktek, maka mental tidak terlatih ketika benar- benar menghadapi kejadian sebenarnya. Pertolongan dengan teknik BHD yang benar adalah sebuah kegiatan yang harus dilakukan demi terciptanya penyelamatan korban dengan tepat dan cepat. Penolong dalam memberikan BHD minimal harus memiliki pengetahuan dalam pertolongan dan pernah berlatih serta memiliki penanganan medis dasar. Pengetahuan dan kemampuan siswa mengenai BHD masih rendah.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah suatu strategi untuk menciptakan tujuan penelitian yang diharapkan dan berperan sebagai pedoman atau panutan penelitian pada seluruh proses penelitian (Nursalam, 2018).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pree experiment* dengan *pretest-postest*, yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok eksperimental. Kelompok intervensi diobservasi sebelum diberikan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas XII SMA Zainul Hasan 1 Genggong sebanyak 44 siswa. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian siswa kelas XII SMA Zainul Hasan 1 Genggong sejumlah 40 responden. Menggunakan teknik *purposive* sampling. Dalam penelitian ini variabel *independen* yang digunakan adalah Edukasi Bantuan Hidup Dasar menggunakan audio visual dan simulasi. Variabel *dependen* dalam penelitian ini adalah Kemampuan Bystander Siswa. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang kelas XII SMA Zainul Hasan 1 Genggong. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 01 sampai 15 Agustus 2022. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan lembar Ceklist SOP bantuan hidup dasar. Lembar observasi diisi dengan pengetahuan siswa dalam bantuan hidup dasar dan lembar Ceklist SOP diisi sesuai dengan keterampilan siswa dalam mempraktekkan Bantuan Hidup Dasar yang ada di SOP

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

#### Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia Siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong pada bulan Oktober 2022

No	Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	16 Tahun	9	22,5%
2.	17 Tahun	12	30%
3	18Tahun	19	47,5%
Jumlah		40	100 %

Sumber : Data primer kuesioner penelitian 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden berusia 18 tahun sebanyak 19 orang (47,5%) dan sebagian kecil responden berusia 16 tahun yaitu sebanyak 9 orang (22,5%).

#### Karakteristik Berdasarkan Status Tempat Tinggal

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status tempat tinggal di SMA Zainul Hasan 1 Genggong bulan Oktober 2022

No	Tempat tinggal	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Pondok	35	87,5%
2.	Rumah	5	12,5%
Jumlah		40	100 %

Sumber : Data primer kuesioner penelitian 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong bertempat tinggal di Pondok yaitu sebanyak sejumlah 35 orang (87,5%) dan sebagian kecil bertempat tinggal di rumah yaitu sebanyak 5 orang (12,5%).

#### Karakteristik Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber informasi Siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong pada bulan Oktober 2022

No	Sumber informasi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Guru	16	40%
2.	Tenaga Kesehatan	5	12,5%
3.	Koran	5	12,5%

4.	Tv	7	17,5%
5.	Internet	7	17,5%
Jumlah		40	100 %

Sumber : Data primer kuesioner penelitian 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden mendapat sumber informasi dari guru yaitu sebanyak 16 orang (40%) dan sebagian kecil responden mendapat sumber informasi dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 5 orang (12,5%) mendapat sumber informasi dari koran yaitu sebanyak 5 orang (12,5%).

### Data Khusus

#### Karakteristik responden berdasarkan *Sebelum* Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi terhadap Kemampuan Bystander Siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pre Test Siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong pada bulan Oktober 2022

No	Kemampuan Bystander	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kurang	38	95
2.	Cukup	2	5
3.	Baik	0	0
Jumlah		40	100

Sumber : Data primer kuesioner penelitian 2022

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden sebelum pemberian Edukasi Bantuan Hidup Dasar menggunakan Audio Visual Dan Simulasi mempunyai Kemampuan Bystander kurang yaitu sebanyak 38 orang (95,0%) dan sebagian kecil responden mempunyai kemampuan bystander cukup yaitu 2 orang (5%).

#### Karakteristik responden berdasarkan setelah Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi terhadap Kemampuan Bystander Siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Post Test Siswa SMA Zainul Hasan 1 Genggong pada bulan Oktober 2022

No	Kemampuan Bystander	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1.	Kurang	2	5.0
2.	Cukup	7	17.5
3.	Baik	31	77.5
Jumlah		40	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden setelah pemberian Edukasi Bantuan Hidup Dasar menggunakan Audio Visual Dan Simulasi mempunyai Kemampuan Bystander baik yaitu sebanyak 31 orang (77,5%) dan sebagian kecil responden mempunyai kemampuan bystander kurang yaitu 2 orang (5%).

Tabel 6 Analisa Data Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan

Simulasi Terhadap Kemampuan Bystander Siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong Bulan Oktober 2022.

Kemampuan <i>Bystander</i> Siswa		Sesudah						Jumlah	
		Kurang		Cukup		Baik		f	%
		F	%	f	%	f	%		
Sebelum	Kurang	2	5	7	17,5	29	72,5	38	95
	Cukup	-	-	-	-	2	5	2	5
	Baik	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>2</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>17,5</b>	<b>31</b>	<b>77,5</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

$P = 0,000 < \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel diatas didapatkan sebagian besar responden sebelum diberikan edukasi bantuan hidup dasar menggunakan Audio visual dan simulasi mempunyai kemampuan bystander kurang dan setelah diberikan edukasi bantuan hidup dasar menggunakan Audio visual dan simulasi mempunyai kemampuan bystander baik yaitu sebanyak 29 orang (95%), dan sebagian kecil sebelum diberikan edukasi bantuan hidup dasar menggunakan Audio visual dan simulasi mempunyai kemampuan bystander cukup dan setelah diberikan edukasi bantuan hidup dasar menggunakan Audio visual dan simulasi mempunyai kemampuan bystander kurang yaitu sebanyak 2 orang (5%).

Dari hasil uji *Wilcoxon Test* dengan bantuan software program SPSS for windows dari hasil uji korelasi tersebut didapatkan nilai pvalue = 0,000 dengan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa H1 diterima, yang artinya ada Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi Terhadap Kemampuan Bystander Siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong

## PEMBAHASAN

### **Kemampuan Bystander SISWA Di SMA Zainul Hasan 1 Genggong sebelum diberikan Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi.**

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan sebagian besar responden sebelum pemberian Edukasi Bantuan Hidup Dasar menggunakan Audio Visual Dan Simulasi mempunyai Kemampuan Bystander kurang yaitu sebanyak 38 orang (95,0%) dan sebagian kecil responden mempunyai kemampuan bystander cukup yaitu 2 orang (5%).

Menurut Hermayudi & Ariani (2018) Bantuan hidup dasar (*basic life support*) adalah suatu tindakan saat pasien ditemukan dalam keadaan tiba-tiba tidak bergerak, tidak sadar, atau tidak bernapas, maka periksa respon pasien. Bila pasien tidak ada respon, aktifkan sistem darurat dan lakukan tindakan bantuan hidup dasar.

Faktor yang Mempengaruhi *Bystander* antara lain : 1) Merasa tidak bertanggung jawab Kejadian yang sedang dilihat dianggap bukan tanggung jawabnya sehingga orang-orang lebih memilih untuk tidak ikut campur; 2) Merasa takut tertuduh Ketika dihadapkan pada kejadian yang dianggap berbahaya, seseorang lebih memilih untuk diam karena merasa khawatir apabila pertolongannya malah dianggap orang lain sebagai tindakan kejahatan. Sebagai contoh apabila ada kejadian pencopetan, seseorang yang ingin menolong dengan mengambil tas yang dicopet kemungkinan bisa dianggap sebagai komplotan pencopet; 3) Tidak memiliki kemampuan untuk menolong Untuk membantu korban, penolong juga harus memiliki kemampuan. Seperti membantu korban yang tenggelam, apabila tidak memiliki kemampuan berenang, maka penolong tidak dapat membantu korban dan justru membahayakan dirinya. Sedangkan menurut Latané & Nida (dalam

Urschler, dkk, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi bystander antara lain sebagai berikut : a. Jumlah Pengamat atau bystander; b. Tingkat Bahaya Dalam Keadaan Darurat; c. Keanggotaan Dalam Kategori Sosial;

Dari hasil penelitian bahwa masih rendahnya pengetahuan siswa dimana sebagian besar siswa 95% masih memiliki kemampuan bistander kurang hal ini disebabkan dari sumber informasi yang masih dari 1 arah saja yang hanya mendapatkan informasi dari guru hal membuat siswa kurang mengetahui secara detail suatu informasi dan siswa yang mayoritas bertempat tinggal di dalam pondok dimana siswa di pondok itu sudah sibuk dengan kegiatan di pondok dan kurang mendapat informasi lain baik dari media-media lain seperti media sosial dan media masa. Kurangnya pengetahuan dibuktikan ketika peneliti memberikan pertanyaan terkait pengertian bantuan hidup dasar, secara keseluruhan siswa masih belum mengetahui dan menjawab dengan benar. Hal ini sejalan dengan rekomendasi International Liaison Committee on Resuscitation bahwa pelatihan resusitasi jantung paru diberikan pada kurikulum sekolah dan sesuai dengan penelitian sebelumnya terkait Resusitasi Jantung Paru di SMA Negeri 1 Toili bahwa 72 responden sebelum dilakukan intervensi pelatihan bantuan hidup dasar memiliki pengetahuan kurang (Lontoh, 2013). Pengetahuan yang kurang disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang bantuan hidup dasar. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pelatihan pada prinsipnya adalah kegiatan proses pembelajaran baik teori maupun praktek, bertujuan untuk meningkatkan dan mengembangkan kompetensi atau kemampuan akademik, sosial, dan pribadi di bidang pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2013). Faktor lingkungan turut serta berpengaruh, siswa belum pernah mendapatkan pelatihan maupun diskusi terkait bantuan hidup dasar di sekolah serta baru terbentuknya ekstrakurikuler PMR (Palang Merah Remaja).

### **Kemampuan Bystander Siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong setelah diberikan Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi.**

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan sebagian besar responden setelah pemberian Edukasi Bantuan Hidup Dasar menggunakan Audio Visual Dan Simulasi mempunyai Kemampuan Bystander baik yaitu sebanyak 31 orang (77,5%) dan sebagian kecil responden mempunyai kemampuan bystander kurang yaitu 2 orang (5%).

Menurut Rusman, Kurniawan, & Riyana, (2018) Media audio visual ialah suatu alat yang digunakan untuk membantu proses pembelajaran yang dapat digunakan dengan cara mendengarkan dan melihat materi yang telah ditampilkan, sedangkan Menurut Pusat Bahasa Depdiknas (2018) Simulasi adalah satu metode pelatihan yang memperagakan sesuatu dalam bentuk tirua yang mirip dengan keadaan yang sesungguhnya; simulasi: penggambaran suatu sistem atau proses dengan peragaan memakai model statistic atau pemeran.

Dari hasil penelitian didapatkan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan bystander yaitu pemberian edukasi bantuan hidup dasar menggunakan audio visual dan simulasi yaitu dengan memberikan pelatihan dengan pemilihan metode yang tepat sehingga didapatkan hasil sebagian besar siswa kemampuan bystander 77,5% dengan kategori baik. Menurut Bertnus 2019 Faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan yaitu pengetahuan, pengalaman, keinginan/ motivasi. Pemilihan metode tergantung pada tujuan, kemampuan pengajar, besar kelompok sasaran, waktu pengajaran berlangsung dan fasilitas yang tersedia (Notoatmodjo, 2013). Metode pendidikan yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan ceramah, audio visual terkait materi BHD dan video edukasi terkait langkah-langkah BHD untuk kelompok intervensi.

### **Analisis Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi Terhadap Kemampuan Bystander Siswa Di SMA Zainul Hasan 1 Genggong.**

Dari hasil uji *Wilcoxon Test* dengan bantuan software program SPSS for windows dari hasil uji korelasi tersebut didapatkan nilai  $p$ value = 0,000 dengan tingkat signifikan  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha = 0,05$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa H1 diterima, yang artinya ada Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi Terhadap Kemampuan Bystander Siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong.

Menurut Cherry (2020) menyatakan bahwa bystander effect merupakan penurunan intensitas perilaku menolong dalam situasi yang membutuhkan pertolongan yang disebabkan karena terdapat banyak individu lain yang berada dalam situasi tersebut. Menurut Sarwono dan Meinarno (2017) bystander effect adalah orang-orang yang berada di sekitar tempat kejadian dan mempunyai peran aktif dalam mempengaruhi seseorang untuk memutuskan antara menolong atau membiarkan saja. Bystander effect merupakan orang-orang yang berada disituasi hanya memilih untuk menjadi pemerhati, menyaksikan bahaya yang terjadi, tapi tidak melakukan tindakan apapun untuk membantu atau menghentikan kejadian yang dialami oleh seseorang (Darley & Latané, 2018). Bystander merupakan istilah dalam psikologi yang berarti penonton disuatu keadaan. Taylor, Peplau dan Sears (2019) mengungkapkan bahwa bystander effect merupakan suatu kemungkinan yang dapat mengurangi pemberian bantuan dari seseorang dikarenakan adanya kehadiran orang lain.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Edukasi Bantuan Hidup Dasar dan Simulasi Terhadap Kemampuan Bystander Siswa dengan menggunakan Audio Visual sangat berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan bystander seperti bertambahnya informasi tentang kegawatdaruratan dalam melakukan pertolongan pertama serta mengurangi resiko kematian pada kasus henti jantung. Hal ini sejalan dengan kutipan jurnal (Purnomo 2014) menyatakan bahwa media audio visual memiliki beberapa kelebihan atau kegunaan, antara lain: (1) memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik (dalam bentuk kata-kata, tertulis atau lisan). (2) mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya indera, seperti: objek yang terlalu besar digantikan dengan realitas, gambar, film bingkai, film atau model. (3) media audio-visual bisa berperan dalam pembelajaran tutorial. Sedangkan menurut Sanjaya (2012) mengatakan tentang kelebihan dalam menggunakan media audio visual, yaitu: (1) dapat memberikan pengalaman belajar yang tidak mungkin dipelajari secara langsung. (2) memungkinkan belajar lebih bervariasi sehingga dapat menambah motivasi dalam belajar. (3) dapat berfungsi sebagai sumber belajar secara mandiri tanpa sepenuhnya tergantung pada kehadiran guru (Sanjaya, 2012).

## KESIMPULAN

Kemampuan bystander siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong sebelum diberikan Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi sebagian besar kurang yaitu sebanyak 38 responden (95%). Kemampuan bystander siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong setelah diberikan Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi sebagian besar Baik yaitu sebanyak 31 responden (77,5%). Ada Pengaruh yang signifikan antara Edukasi Bantuan Hidup Dasar Menggunakan Audio Visual Dan Simulasi Terhadap Kemampuan Bystander Siswa di SMA Zainul Hasan 1 Genggong yaitu  $p = 0,000$  dengan ( $p < \alpha = 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M. 2017. *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Media Booklet Dibandingkan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Orang Tua Tentang Karies Gigi Pada Anak Usia 5-9 Tahun Di Desa Makamhaji*. Skripsi. Surakarta. Fakultas kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Alim, Ahmad Muttaqien. 2019. *Pocket ECG : How to learn ECG from zero*. Cetakan ke dua. Yogyakarta : Intan Cendiki

- Alkatri. (2018). *Resusitasi Kardio-pulmoner. Edisi IV*. Jakarta: pusat penerbitan departemant Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Unversitas Indonesia, 173-176
- American Heart Association, 2020. *Pedoman CPR dan ECC. AHA JN-1078*  
[https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelinesfiles/highlights/hghlghts\\_2020eccguidelines\\_indonesian.pdf](https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelinesfiles/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_indonesian.pdf)
- Aprilesti, L. P., Syaodih, E., Kota, S., Carr, S., & Bangunan, P. (2019). *Persepsi Penyandang Disabilitas Terhadap Taman. SPeSIA*, 5(2), 472-477.  
<http://dx.doi.org/10.29313/pwk.v0i0.18218>
- Arief S. Sadiman, dkk. 2012. *Media Pendidikan: Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Arsyad, Azhar. (2018). *Media Pembelajaran. cetakan ke-15*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Audrey Christina Gosal, 2017. *Bantuan Hidup Dasar Bagian/Smf Ilmu Anestesi Dan Terapi Intensif*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana / RSUP Sanglah 2017
- Botha, L. et al., (2017). *Knowledge of cardiopulmonary resuscitation of clinicians at a South African tertiary hospital Knowledge of cardiopulmonary resuscitation of clinicians at a South African tertiary hospital.*, 6190.
- Cherry, K. (2017). *The bystander effect.* (<http://psychology.about.com/od/socialpsychology/a/bystandereffect.htm>). (Online). Diakses pada tanggal 13 Juni 2015.
- Corpuz, J. M. V., & Reyes, R. M. S. (2019). *The bystander effect: a correlational study between altruism and number of people present*. Batangas: Lyceum of the Philippines University.
- Darley, J. M., & Latané, B. (2019). *Bystander Intervention in Emergencies: Diffusion of Responsibility. Journal of Personality and Social Psychology*, 8(4p1), 377.
- Departemen Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Didit, Aryani. 2018. “Pemanfaatan Media Audio Visual Untuk Meningkatkan kemampuan Menyimak Berita Siswa Kelas VIIA Taman Siswa Teluk Belitung Bandar Lampung”. Jurnal.
- Fischer, P., Krueger, J. I., Greitemeyer, T., Vogrincic, C., Kastenmuller, A., & Frey, D. (2019). The bystander-effect: a meta-analytic review on bystander intervention in dangerous and non-dangerous emergencies. *Psychological buletin*, 4(137), 517-537.
- Hanik (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMAN 1 Wonoayu Sidoarjo. Program Studi ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Malang.*
- Hardisman. 2018. *Gawat Darurat Medis Praktis*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hermayudi & Ariani 2018. *Penyakit Rematik (Reumatologi)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, S. S. dkk. (2020). *Panduan Penulisan Skripsi Sarjana, Edisi Revisi – Juli 2020*. Bandung : Fakultas Psikologi Universitas Kristen Maranatha
- Krisanty, dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*, Jakarta: Trans Info Media
- Kristanti, F. T. (2019) *Financial Distress (Teori dan Perkembangannya dalam Konteks Indonesia)*. Malang: Inteligencia Media.
- Latief, S. A. Kartini. (2019). *Petunjuk Praktis Anestesiologi dan Terapi Intensif*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mansjoer, A. Sudoyo, A. W. (2018). *Resusitasi Jantung Paru. Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam. Edisi V jilid I*. Jakarta: Interna Publishing
- Mubarak, I., Chayatin, N., & Susanto, J. (2015). *Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur Tetap dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: salemba Medika.
- Notoatmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Citra 2017.
- Notoatmodjo. S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nugroho. (2019). *Keperawatan gerontik & geriatrik, edisi 3*. Jakarta : EGC
- Nursalam 2018, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*,

Jakarta, Salemba Medika.

- Rahman, A. A. (2020). *Psikologi Sosial; Integrasi Pengetahuan Wahyu dan Pengetahuan Empirik*.
- Rahmawaty Latif. (2017). *Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Negeri Gorontalo*.
- Rey, Alain. 2018. *Le Petit Robert Micro*. Paris.
- Rusman, Deni Kurniawan dan Cepi Riyana. 2013. *Pembelajaran Berbasis Teknologi Informasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, Sarlito W. & Eko A. Meinarno. (2019). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika
- Setyaningsih, D. 2018. *Metode penelitian*. Jogjakarta. Pustaka Pelajar
- Shahabe Saquib Abullais et al. *Irrigation with punica granatum in patients with chronic periodontitis*. Universal Journal of Pharmacy. 2014; 2(3) : p. 29
- Sidi dan Mukminan. (2016). *Penggunaan Media Audiovisual untuk Meningkatkan Hasil belajar IPS di SMP*. Jurnal ilmu-ilmu sosial. 15(1): 52-72
- Sukiman. (2018). *Pengembangan Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Pustaka Insan Madani.
- Suliha, Uha. 2018. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Taylor, S.E., Peplau, L.A., Sears, D.O. 2019. *Psikologi Sosial Edisi Kedua Belas*. Jakarta: Kencana
- Wissenberg, M. et al. (2018). *Association of national initiatives to improve cardiac arrest management with rates of bystander intervention and patient survival after outof-hospital cardiac arrest*. Jama, 310 (13), pp. 1377–84. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
- Yuliawan, T. 2021. *Pengaruh Kenaikan Suhu Terhadap Produksi Tanaman Padi Sawah Irigasi dan Tadah Hujan di Indonesia Menggunakan Model Simulasi Pertanian Sheirary Rice Berbasiskan Sistem Informasi Geografis (SIG)*. Bogor: IPB. 46