

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Peneliti yang dilakukan oleh (Wijaya et al., 2016) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Masyarakat Di Kecamatan Denpasar Utara” dengan tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar pada masyarakat di Kecamatan Denpasar Utara. Lalu pada penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan survey. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 365 orang dengan teknik sampling *Cluster Sampling* sesuai dengan kriteria inklusi. Instrument pada penelitian ini adalah angket yang disusun berdasarkan pedoman *American Heart Association 2015*. Lalu menggunakan pengukuran skala guttman. Hasil penelitian ini adalah sebagian besar tingkat pengetahuan bantuan hidup dasar pada masyarakat adalah baik (63%). Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini ditemukan memiliki hubungan dengan tingkat pengetahuan dengan nilai $p = 0.007$ ($p=0.05$).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hidayati, 2020) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Penanganan Henti Jantung di Wilayah Jakarta Utara” dengan tujuan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan masyarakat dalam penanganan kegawatdaruratan henti jantung. Lalu untuk metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan jumlah responden 250 orang yang dipilih melalui

tekhnik cluster random sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisa dengan statistik univariat dan bivariate. Hasil penelitian menunjukkan 55,6 % responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang penanganan henti jantung. Tingkat pengetahuan responden memiliki hubungan dengan tingkat pendidikan, sumber informasi dan keikutsertaan dalam pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Dengan estimasi interval 95%, pengetahuan responden berada pada angka 13,48 - 14,07 (rendah).

Peneliti yang dilakukan oleh (Aisyah et al., 2022) dengan judul “Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dengan Media Flip Chart Terhadap Tingkat Pengetahuan Dalam Penanganan Pasien Henti Jantung Di Masyarakat Dukuh Talesan Desa Tohkuning” dengan tujuan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar Dengan Media Flipchart Terhadap Tingkat Pengetahuan Dalam Penanganan Pasien Henti Jantung Di Dukuh Talesan Desa Tohkuning. Untuk penelitian ini menggunakan jenis *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian yaitu *pre and post test without control*. Untuk sampel pada penelitian yaitu masyarakat Dukuh Talesan Desa Tohkuning dengan teknik sampling *Purposive Sampling* yang berjumlah 50 desponden. Hasil penelitian menunjukkan pre test dengan kategori kurang 88.0%, cukup 6.0% dan baik 6.0%, sedangkan post test kategori cukup 30.0% dan baik 70.0%.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu informasi yang dapat diketahui oleh seseorang dan dapat di pelajari secara umum. Terjadinya peningkatan pengetahuan seseorang tidak selalu membawa dampak perubahan perilaku, namun pengetahuan ini sangat penting diberikan sebelum seseorang melakukan suatu tindakan (Notoadmodjo 2012 dalam Hidayati, 2020)

Pengetahuan adalah hasil proses rasa ingin tahu melalui aktivitas panca indera, terutama pada mata dan telinga terhadap beberapa objek. Pengetahuan sangat penting untuk membentuk perilaku terbuka atau open behavior. Panca indera manusia dapat digunakan untuk mendeteksi objek yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan. Pengetahuan seseorang sebagian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan. (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah hasil pengetahuan seseorang yang hanya menjawab pertanyaan "Apa", misalnya apa itu air, apa itu manusia, apa itu alam. Pengetahuan pada dasarnya adalah sekumpulan fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Pengetahuan ini berasal dari pengalaman langsung seseorang ataupun berasal dari pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2018).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018 dalam Rachmat, 2017)

Pengetahuan dalam ranah kognitif dibagi menjadi 6 tingkatan pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu (*Know*) adalah tingkatan pengetahuan yang seseorang dapatkan hanya sebatas mengingat sesuatu kembali dengan apa yang telah dipelajari sebelumnya oleh seseorang.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami (*Comprehension*) adalah tingkatan pengetahuan yang mampu menjelaskan objek yang dikenal dengan benar dan menafsirkan materi dengan benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi (*Application*) adalah tingkatan pengetahuan dimana kemampuan seseorang dapat menerapkan atau mengaplikasikan materi yang telah dipelajari.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis (*Analysis*) adalah tingkatan pengetahuan dimana kemampuan seseorang dapat mendeskripsikan materi dan objek ke dalam komponen-komponen, namun masih ada kaitan satu dengan yang lain nya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis (*Synthesis*) adalah tingkatan pengetahuan dimana kemampuan seseorang menyusun bentuk baru atau formasi yang baru dari bentuk sebelumnya yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi (*Evaluation*) adalah tingkatan pengetahuan dimana kemampuan seseorang melakukan justifikasi pada suatu objek atau materi untuk diperolehnya informasi atau data mengenai pengetahuan.

2.2.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut (Nooatmodjo, 2018) cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut :

1. Cara Memperoleh Pengetahuan Ilmiah

Cara memperoleh pengetahuan secara ilmiah ini lebih logis, dan sistematis. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer dengan sebutan metodologi penelitian (*research methodology*). Awal mula dikembangkan nya cara ini oleh Francis Bacon. Francis Bacon merupakan tokoh yang mengembangkan metode berfikir induktif yang melakukan pengamatan langsung terhadap gejala alam atau kemasyarakatan, lalu hasil pengamatan tersebut di klasifikasikan dan dikumpulkan kemudian diambil kesimpulan umum.

2. Cara Memperoleh Pengetahuan Non Ilmiah

a. Cara Coba Salah

Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan beberapa cara ketika menyelesaikan masalah, jika cara yang dilakukan tersebut tidak berhasil maka akan dilakukan percobaan yang lain. Lalu jika cara kedua masih gagal maka akan dilakukan cara yang ketiga, dan seterusnya hingga dapat terpecahkan.

b. Secara Kebetulan

Orang yang bersangkutan akan mengetahui kebenaran secara tidak di sengaja dan tanpa disengaja.

c. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Dalam kehidupan kita sehari-hari ada banyak adat dan kebiasaan yang dilakukan tanpa berfikir terlebih dahulu apakah yang kita lakukan baik atau tidak. Kebiasaan ini biasanya yang akan diturunkan dari generasi ke generasi.

d. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman seseorang adalah sumber pengetahuan atau jalan untuk kita mengetahui kebenaran.

e. Cara Akal Sehat

Pada zaman dahulu para orang tua mempunyai cara agar anaknya mengikuti nasihatnya dengan memberikan hukuman secara fisik apabila anaknya berbuat kesalahan.

f. Kebenaran Melalui Wahyu

Terlepas apakah kebenaran melalui wahyu ini rasional atau tidak nya, patut diyakini dan diterima oleh para pengikut agama yang bersangkutan.

g. Kebenaran Secara Intuitif

Seseorang mendapatkan kebenaran secara intuitif diperoleh dengan sangat cepat melalui proses ekstra sadar dan tanpa proses berfikir.

h. Melalui Jalan Pikiran

Seseorang mendapatkan informasi dengan menggunakan jalan pikiran nya.

i. Induksi

Proses membuat kesimpulan dengan cara dimulai nya pernyataan khusus ke pernyataan yang umum.

j. Deduksi

Proses pembuatan kesimpulan dengan cara dimulainya pernyataan umum ke pernyataan yang khusus.

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2012) faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1. Pendidikan

Pendidikan seseorang dapat mempengaruhi proses pembelajaran, semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang maka akan semakin mudah untuk mendapatkan informasi. Wawasan seseorang sangat erat hubungannya dengan jenjang pendidikan nya.

2. Media massa ataupun informasi

Berbagai sarana komunikasi seperti surat kabar, majalah, radio, televisi dan handphone dapat mempengaruhi keyakinan dan pendapat yang dimiliki oleh seseorang.

3. Usia

Usia memainkan peranan yang besar dalam pola pikir pemahaman seseorang. Semakin tua usia seseorang semakin besar juga kemampuan berfikir dan pemahamannya.

4. Pekerjaan

Pekerjaan atau profesi menjadi faktor yang dapat mempengaruhi seseorang. Seperti pengalaman seseorang bekerja akan menghasilkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

5. Pengalaman

Pengalaman ialah suatu peristiwa yang pernah didapat oleh seseorang di masa lalu. Semakin banyak pengalaman seseorang, maka akan semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

2.3 Konsep Masyarakat

2.3.1 Definisi Masyarakat

Masyarakat adalah sekelompok orang atau individu yang hidup bersama. Masyarakat disebut “*society*” yang berarti adanya interaksi social, perubahan social dan adanya rasa kebersamaan. Sedangkan “*socius*” berasal dari latin yang berarti kawan.

Secara umum masyarakat adalah sekelompok orang atau individu yang saling berinteraksi satu sama lain dalam suatu hubungan social. Mereka saling memiliki adat istiadat, tradisi, sikap, budaya, wilayah, identitas dan rasa kebersamaan satu sama lain yang terikat dengan kesamaan (Prasetyo & Irwansyah, 2020).

2.3.2 Peran Masyarakat

Menurut (Margayaningsih, 2018) peran masyarakat memegang makna yang sangat luas, para ahli mengemukakan bahwasanya peran masyarakat atau partisipasi masyarakat pada hakekatnya adalah tentang sikap dan perilaku.

Peran masyarakat adalah keterlibatan seorang individu, keluarga dan kelompok masyarakat dalam setiap mengerjakan promosi kesehatan, yang juga menjadi tanggung jawab kesehatan pada diri sendiri, pada keluarga dan pada masyarakat. Peran masyarakat adalah proses untuk :

1. Menumbuhkan dan mengembangkan rasa tanggung jawab.
2. Meningkatkan sebuah kemampuan untuk bisa menyadari akan pentingnya kesehatan.

2.3.3 Ciri Ciri Masyarakat Kota

1. Masyarakat yang tinggal di kota memiliki pola pikir yang rasional yang membawa dampak interaksi berdasarkan factor kepentingan dari pada factor pribadi.
2. Perubahan sosial terlihat dengan nyata, dikarenakan biasanya terbuka dalam mendapat pengaruh eksternal.
3. Secara umum masyarakat yang tinggal di kota dapat menjaga dan mengurus dirinya sendiri dan tidak bergantung kepada orang lain.
4. Laju kehidupan kota yang cepat dapat diartikan bahwa setiap orang harus teliti dalam pembagian waktu, karena sangat penting untuk dapat mengejar kebutuhan kebutuhan setiap harinya. (Muhammad, 2017 dalam Susetya, 2022)

2.3.4 Kehidupan Sosial

Kehidupan social merupakan cerminan nyata dari situasi yang terjadi di dalam kehidupan bermasyarakat (Puwanto, 2018). Kehidupan sosial masyarakat saat ini nampaknya makhluk sosial harus ditinjau dan dikaji ulang dengan beberapa unsur di antaranya unsur interaksi dan komunikasi secara langsung.

Perubahan zaman dan semakin majunya teknologi telah merubah pola hidup dan sistem kehidupan sosial masyarakat, terutama pada masyarakat modern. Teknologi yang terus menerus berkembang dan mengalami pertumbuhan yang sangat signifikan, secara jelas memberikan pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan sosial masyarakat saat ini.

2.3.5 Kepedulian Sosial

Kepedulian sosial adalah rasa tanggung jawab seseorang terhadap kesulitan yang dihadapi oleh orang lain. Kepedulian sosial ini adalah nilai penting yang harus dimiliki oleh setiap orang dikarenakan pada hakikatnya manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan bantuan orang lain dan tidak dapat hidup sendiri.

2.3.6 Perubahan Sosial

Wilbur B. Brookover dalam (Arisandi, 2017) menyebutkan bahwa perubahan sosial pada masyarakat yang disebut social order terjadi dalam empat fase yaitu :

1. Pada fase pertama, masyarakat tidak ingin mengalami perubahan yang datang, baik secara di paksa maupun datang karena ada yang mempengaruhi.
2. Pada fase kedua, masyarakat mengalami kebingungan ketika terjadi perubahan. Pada fase ini masyarakat akan menerima perubahan apabila tidak bertentangan dengan budayanya.
3. Pada fase ketiga, masyarakat sudah mulai menerima perubahan sosial, maka masyarakat menyiapkan generasi untuk penerus mereka melalui pendidikan.
4. Pada fase keempat, masyarakat sudah mengalami peningkatan, sehingga dapat dimasukkan ke dalam masyarakat yang sudah established. Masyarakat sudah established adalah masyarakat sukses dalam segala bidang, yaitu ideologi, politik, ekonomi, sosial, adat istiadat, pertahanan dan keamanan.

2.4 Konsep Bantuan Hidup Dasar

Bantuan hidup dasar dapat dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja sesegera mungkin setelah terjadinya henti jantung atau henti nafas. Bantuan hidup dasar berpacu pada konsep rantai kelangsungan hidup seseorang, yang terdiri dari deteksi dini dan akses segera kemudian resusitasi jantung paru, defibrilasi segera dengan *Automated External Defibrillator* dan selanjutnya dilakukan perawatan lebih lanjut (Wijaya et al., 2016).

2.4.1 Definisi Bantuan Hidup Dasar

Bantuan hidup dasar adalah suatu rangkaian tindakan medis untuk menyelamatkan nyawa korban yang membutuhkan pertolongan segera secara cepat, benar dan cermat. Bantuan hidup dasar merupakan tindakan membuka jalan nafas, membantu pernafasan korban dengan memberi bantuan nafas, lalu pijat jantung jika diperlukan oleh korban (American Heart Association, 2015 dalam Detiana & Sriwiyanti, 2020).

Bantuan hidup dasar adalah sebuah intervensi yang bertujuan untuk memulihkan kembali dan mempertahankan fungsi organ vital pada korban yang mengalami henti jantung dan henti nafas. Intervensi pada bantuan hidup dasar ini meliputi pemberian resusitasi jantung paru dan bantuan pernafasan pada korban (Kleinman et al., 2015).

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan suatu tindakan medis yang bisa dilakukan oleh siapa saja dan dimana saja untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang mengalami henti jantung dan henti nafas. Aspek dasar dari bantuan hidup dasar ini meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung mendadak dan aktivasi sistem kegawatdaruratan, resusitasi jantung paru dan defibrilasi cepat dengan defibrillator luar secara otomatis / *Automated External Defibrillator* (Gosal, 2019).

2.4.2 Tujuan Bantuan Hidup Dasar

Menurut (American Heart Association, 2015) tujuan dari bantuan hidup dasar yaitu :

1. Mengurangi tingkat kesakitan dan kematian pada seseorang
2. Mencegah adanya perbuatan yang dapat membahayakan korban
3. Mencegah adanya kemungkinan komplikasi yang timbul akibat kecelakaan pada korban
4. Mencegah terjadinya cedera pada korban atau penyakit lebih lanjut
5. Mencegah hentinya peredaran pada darah dan henti nya pernafasan
6. Memberikan bantuan sirkulasi dan pernafasan eksternal pada korban henti jantung dan henti nafas

2.4.3 Indikasi Bantuan Hidup Dasar

Indikasi bantuan hidup dasar menurut

1. Henti Jantung (*Cardiac Arrest*)

Henti jantung merupakan hentinya sirkulasi pada peredaran darah karena jantung gagal berkontraksi secara efektif. Henti jantung ditandai dengan tidak teraba nya arteri dan denyut nadi, sianosis, korban tidak merespon rangsangan cahaya, dan korban hilang kesadaran.

2. Henti Nafas (*Respiratory Arrest*)

Henti nafas merupakan hentinya pernafasan korban yang dikarenakan obstruksi jalan nafas parsial maupun total. Henti nafas pun bisa terjadi karena ada gangguan di pusat pernafasan. Henti nafas ditandai dengan hilangnya kesadaran korban, takhikardia, sianosis, berkeringat serta gelisah.

2.4.4 Langkah Bantuan Hidup Dasar

Menurut (American Heart Association 2020) langkah langkah bantuan hidup dasar ialah sebagai berikut :

1. Lakukan 3A (Aman)

Penolong harus memperhatikan bahaya yang mengancam kepada korban, penolong harus memperhatikan 3A :

a. Aman diri

Jika kita akan melakukan pertolongan, pastikan terlebih dahulu kondisi kita tidak dalam bahaya.

b. Aman lingkungan

Bawa korban ke tempat yang aman atau memungkinkan untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut.

c. Aman korban

Bagaimanapun kondisinya, tetap prioritas terakhir adalah korban sendiri.

2. Cek Respon Korban

Gambar 2. 1 Cek Respon Korban



Penolong harus memastikan korban tidak merespon dengan cara memanggil korban dengan lantang, lalu menepuk-nepuk korban atau menggoyangkan korban jika perlu beri rangasangan nyeri. Penolong harus memastikan pernafasan korban tidak sadar dan bernafas secara tidak normal, penolong harus memastikan korban mengalami henti jantung.

3. Meminta Pertolongan / *Call For Help*

Jika korban sama sekali tidak ada respon, maka segera minta bantuan. Minta bantuan pada orang sekitar untuk dipanggilkan ambulan dan apabila tersedia minta dibawakan *Automated External Defibrillator*. Namun apabila penolong sendirian segera memanggil ambulan dengan telefon genggam pribadi.

4. Penilaian awal dengan C-A-B

a. *Circulation*

Gambar 2. 2 Pemeriksaan nadi korban



Gambar 2. 3 Pemeriksaan Pernafasan Korban



Lakukan pemeriksakan pernafasan dan nadi korban secara bersamaan dengan waktu maksimal 10 detik. Lakukan pengecekan nafas dengan melihat naik turunnya dada korban, dengarkan dan rasakan dengan pipi di udara yang dihembuskan oleh korban, lakukan pengecekan nadi di leher.

Korban dikatakan henti jantung apabila korban tidak bernafas, nadi tidak teraba dan tidak adanya respon. Pada keadaan ini langkah-langkah yang harus dilakukan adalah mengaktifkan sistem tanggapan darurat dan menghubungi pusat layanan kesehatan darurat terdekat.

Kemudian segera lakukan resusitasi jantung paru yang benar :

Gambar 2. 4 Resusitasi Jantung Paru



- 1) Letakkan korban pada permukaan datar untuk memastikan bahwa korban mendapat penekanan yang memadai.
- 2) Pastikan bagian dada korban terbuka untuk meyakinkan penempatan tangan yang benar dan untuk melihat recoil dada.
- 3) Letakkan tangan di tengah dada korban, tumpukan salah satu pangkal tangan pada daerah separuh bawah tulang dada dan tangan yang lain di atas tangan yang tertumpu tersebut.
- 4) Lengan harus lurus 90 derajat terhadap dada korban, dengan bahu penolong sebagai tumpuan atas.
- 5) Tekan dada dengan kecepatan 100-120 kali per menit, dengan kedalaman minimal 5 cm.
- 6) Saat pijat jantung hitung 1-30.

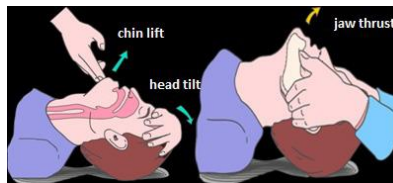
7) Selama melakukan penekanan, pastikan bahwa dinding dada diberikan kesempatan untuk mengembang kembali ke bentuknya semula (recoil penuh).

8) Penolong harus meminimalkan intruksi untuk memaksimalkan kompresi dada.

b. *Airway*

Pada penanganan airway ini ada 3 cara membuka jalan nafas yaitu :

Gambar 2. 5 *Head-tilt, Chin-lift, Jaw-thrust*



1) Head Tilt

Dilakukan dengan cara pelan-pelan tengadahkan kepala dengan mendorong dahi ke arah belakang.

2) Chin Lift

Dilakukan dengan cara menggunakan jari tengah dan telunjuk untuk memegang tulang dagu pasien, kemudian angkat dan dorong tulangnya ke depan. Teknik ini dilakukan bersamaan dengan head tilt.

3) Jaw Thrust

Dilakukan pada pasien yang diduga mengalami cedera leher dan kepala. Lalu membuka mulut korban.

c. *Breathing*



Gambar 2. 6 Memberikan Nafas Buatan

Penolong memberikan bantuan nafas kepada korban. Bantuan nafas bisa dilakukan dengan 3 metode di antaranya :

1) Mulut ke mulut

Merupakan cara yang efektif. Pertahankan posisi head tilt chin lift, lalu jepit hidung dengan ibu jari dan telunjuk tangan. Selanjutnya buka sedikit mulut penderita, tarik nafas panjang, dan tempelkan rapat bibir penolong melingkari mulut penderita, kemudian hembuskan lambat, setiap tiupan selama 1 detik dan pastikan dada sampai terangkat.

2) Mulut ke hidung

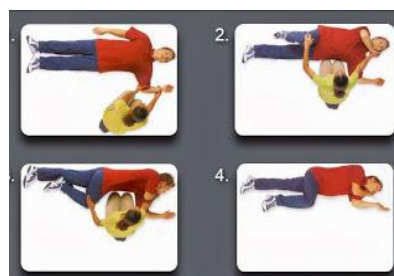
Caranya adalah katupkan mulut penderita disertai chin lift, kemudian hembuskan udara seperti pernapasan mulut ke mulut. Buka mulut penderita sewaktu ekshalasi.

3) Mulut ke sungkup

Cara melakukan pemberian nafas melalui sungkup yaitu letakkan sungkup pada muka penderita dan dipegang dengan kedua ibu jari, selanjutnya lakukan head tilt, chin lift, atau jaw thrust, tekan sungkup ke muka penderita dengan rapat, kemudian hembuskan udara melalui lubang sungkup sampai dada terangkat, terakhir hentikan hembusan dan amati turunnya pergerakan dinding dada.

5. Pemulihan

Gambar 2. 7 Pemulihan



Pemulihan dilakukan untuk melancarkan jalan nafas korban agar tetap bebas dan jika terjadi muntah untuk mencegah terjadinya aspirasi.

- a. Tangan korban yang berposisi pada sisi penolong di luruskan ke atas
 - b. Tangan satunya di silangkan ke leher lalu telapak tangan mengarah pada pipi korban
 - c. Kaki korban pada posisi yang berlawanan dengan penolong di tekuk kemudian di tarik ke arah penolong
 - d. Lakukanlah pemeriksaan pernafasan secara terus menerus
6. Batasan pengetahuan orang awam tentang BHD
- a. Pastikan korban, orang disekitar dan lingkungan aman
 - b. Cek respon korban memastikan kesadaran korban
 - c. Meminta pertolongan :
Minta seseorang memanggil ambulan dan membawa AED jika tersedia. Jika sedang sendiri gunakan telpon genggam anda untuk memanggil ambulan .
 - d. Jika tidak ada respon
 - e. Tidak bernapas

- f. Napas tidak normal
- g. Jika belum terlatih atau tidak mampu memberikan bantuan ventilasi, hanya berikan kompresi dada minimal 100x/menit (30x kompresi)
- h. Lanjut pemberian RJP sampai penolong terlatih datang dan mengambil alih, korban mulai menunjukkan kesadaran kembali, misalnya batuk, membuka mata berbicara, atau bergerak dan mulai bernapas normal, atau anda sudah lelah.

2.4.5 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Bantuan Hidup Dasar

Faktor faktor bantuan hidup dasar menurut (Okvitasari, 2017) ialah sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Daya tangkap maupun perkembangan seseorang mampu meningkat seiring bertambahnya usia, sehingga mampu memperoleh pengetahuan yang semakin tinggi.

2. Perilaku

Perilaku seseorang terbagi menjadi dua diantaranya perilaku tertutup dan perilaku terbuka. Bentuk dari perilaku seseorang mampu dilihat berdasarkan pengetahuan orang tersebut dan dapat dilihat secara nyata.

3. Keterampilan

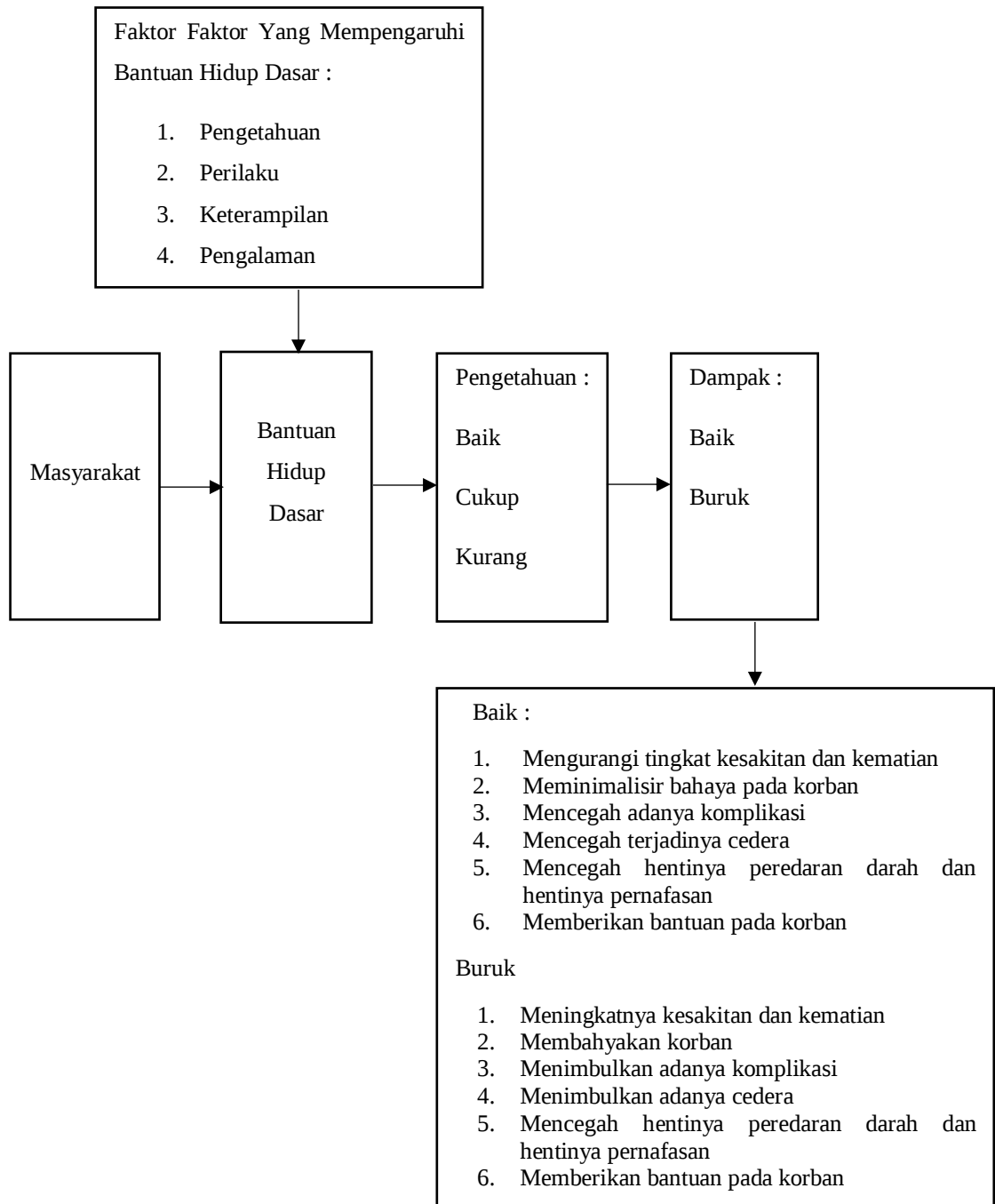
Keterampilan ini mampu dilihat dari tindakan seseorang yang sesuai maupun tidak sesuai dengan adanya standar operasional prosedur (SOP).

4. Pengalaman

Pengalaman mampu diperoleh dari diri sendiri maupun orang lain, dengan cara mengartikan ataupun menyimpulkan berdasarkan pesan dan kesan yang sudah terlewati.

2.5 Kerangka Konseptual

Tabel 2. 1 Kerangka Konseptual



Sumber :

(Okvitasari, 2017), (American Heart Association, 2015), (Wijaya et al., 2016)