

BAB 4

HASIL & PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

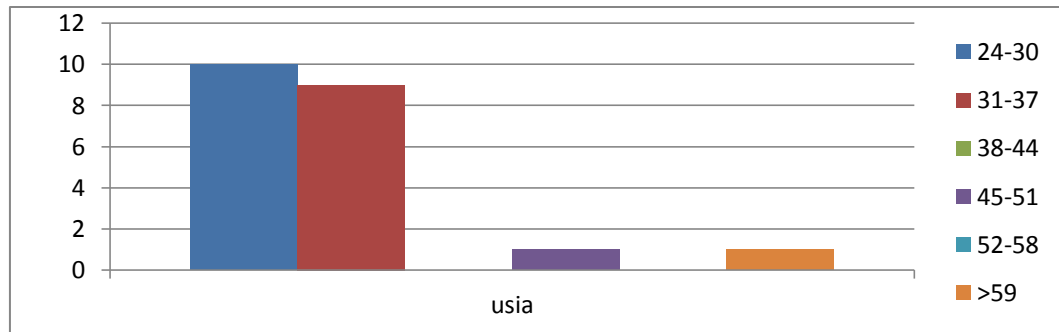
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di balai desa sukorejo kec.gandusari pada 18 Desember 2015, dengan jumlah kartu keluarga sebanyak 34 penduduk yang tinggal di sekitar jalan raya. Sebagian besar masyarakat setempat ada yang pendatang dan ada juga yang penduduk tetap dengan riwayat pekerjaan sebagian besar petani dan tukang ojek. Di daerah tersebut terdapat satu puskesmas yang dimana sebagai tempat pelayanan kesehatan masyarakat setempat, dan dari survei yang dilakukan peneliti di dapatkan data angka masuk kejadian KRL yang cukup tinggi di ruang UGD dalam periode tahun 2015 yang masuk puskesmas tersebut.

Warga desa sukorejo sangat antusias dan semangat pada waktu akan diadakan program penelitian ini karena merasa penelitiannya adalah salah satu warga desa sukorejo, serta masyarakat sendiri mempunyai tanggapan bahwa penelitian ini dapat menambah wawasan serta pengetahuan bagi masyarakat setempat tentang pertolongan pertama pada kasus kecelakaan *pre hospital*.

4.1.2 Data Umum

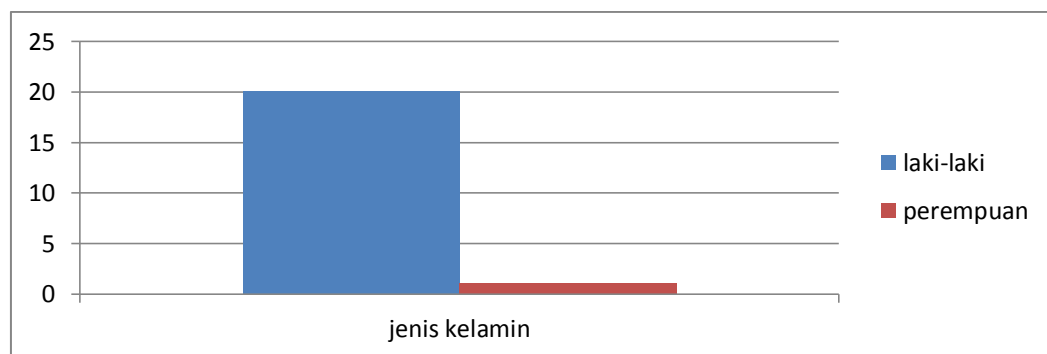
4.1 Usia



Gambar 4.1 Distribusi responden berdasarkan jenis usia pada pengetahuan dan sikap Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap kecelakaan pre hospital pada tanggal 18 Januari 2016 di Balai desa sukorejo kec.gandusari kab.Trenggalek

Berdasarkan gambar 4.1 dari usia masyarakat yang terbanyak sebagian besar untuk pengetahuan dan sikap BHD adalah dari usia 24-30 tahun sebanyak 10 responden dan terkecil untuk pengetahuan dan sikap BHD adalah dari usia lebih dari 59 tahun sebanyak 1 responden.

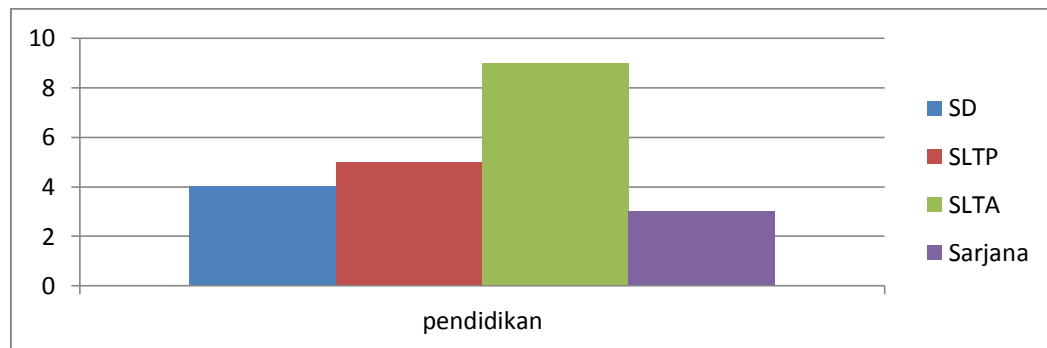
1. Jenis Kelamin



Gambar 4.2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada pengetahuan dan sikap Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap kecelakaan pre hospital pada tanggal 18 Januari 2016 di Balai desa sukorejo kec.gandusari kab.Trenggalek

Berdasarkan gambar 4.2 diatas, dari 21 responden pengetahuan dan sikap masyarakat pada kecelakaan pre hospital yang berjenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 20 responden (95,2%) dan sebagian kecil perempuan sebanyak 1 responden (4,7%)

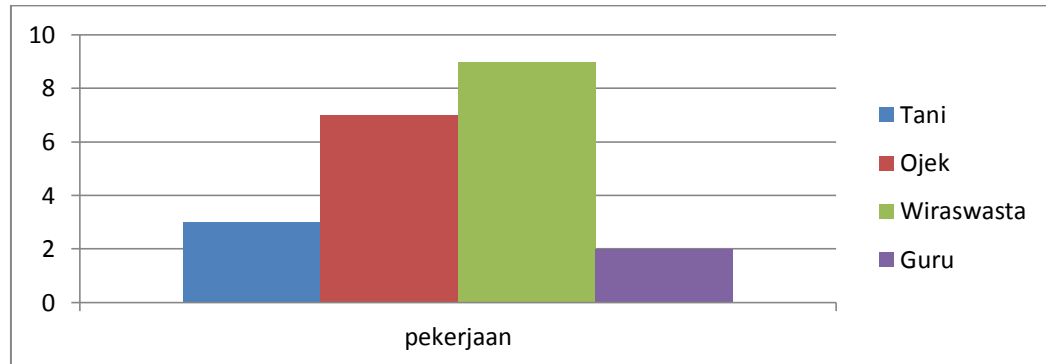
2. Pendidikan



Gambar 4.3 Distribusi responden berdasarkan pendidikan pada pengetahuan dan sikap Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap kecelakaan *prehospital* pada tanggal 18 Januari 2016 di Balai desa sukorejo kec.gandusari kab.Trenggalek

Berdasarkan gambar 4.3 diatas, dari 21 responden sebagian besar untuk pendidikan terakhir SD sebanyak 4 responden (19,0%), dan sebagian kecil pendidikan terakhir SMP sebanyak 5 reponden (23,8%). Sedangkan yang berpendidikan SMA sebanyak 9 responden (42,8%) dan dari sarjana sendiri berjumlah 3 responden (14,2%).

3. Riwayat Pekerjaan



Gambar 4.4 Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan pada pengetahuan dan sikap Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap kecelakaan pre hospital pada tanggal 18 Januari 2016 di Balai desa sukorejo kec.gandusari kab.Trenggalek

Berdasarkan gambar 4.4 diatas, dari 21 responden terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat pada kecelakaan prehospita sebagian besar riwayat pekerjaannya masyarakat adalah wiraswasta sebanyak 9 responden (42,8%), dan sebagian kecil riwayat pekerjaannya sebanyak 3 responden (14,2%). Sedangkan yang berpekerjaan Ojek sebanyak 5 responden (23,8%) sebagian kecil sebanyak 2 responden yang berprofesi sebagai guru (9,5%).

4.1.3 Data Khusus

Sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat pada kecelakaan pre hospital

Tabel 4.1 Distribusi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat pada kecelakaan pre hospital pada tanggal 18 Januari 2016 di Balai desa sukorejo kec.Gandusari kab.Trenggalek.

Distribusi	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Presentase %	Jumlah	Presentase %
Pengetahuan				
Baik	16	50	21	100%
Cukup	5	15,62	0	0
Kurang	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukan bahwa hasil penelitian pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan, jumlah orang yang pengetahuannya cukup sebanyak 5 orang (15,62%) dan sesudah diberikan intervensi orang yang berpengetahuan menjadi berjumlah 0 (0%). Orang yang pengetahuannya baik setelah diberikan intervensi yang awalnya berjumlah 16 (50%) menjadi 21 (100%).

Sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap masyarakat pada kecelakaan pre hospital

Tabel 4.2 Dstribusi sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan terhadap sikap masyarakat pada kecelakaan pre hospital pada tanggal 18 januari 2016 di balai desa sukorejo kec.Gandusari kab.Trenggalek.

Distribusi	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah	Presentase %	Jumlah	Presentase %
Sikap				
Baik	6	18,75	18	56,25
Cukup	15	46,87	3	9,37
Kurang	0	0	0	0

Hasil pengukuran sikap didapatkan sebelum responden diberikan intervensi memiliki sikap negatif sejumlah 6 (18,75%) setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan nilai menjadi positif sebanyak 18 (56,25%) sedangkan responden yang memiliki sikap cukup sebelum diberikan intervensi sebanyak 15 (46,87%) dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan nilai menjadi sikap baik 3 (9,37%)

4.1.4 Analisa pengaruh pendidikan kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap pengetahuan dan sikap masyarakat tentang kecelakaan pre hospital

Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank* pada pengetahuan $p = 0,025$ dengan derajat kemaknaan yang digunakan $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak H_1 diterima untuk pengetahuan yang artinya ada pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada responden. Hasil uji statistik untuk sikap didapatkan hasil $p=0,001$ dengan derajat kemaknaan yang digunakan $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga didapatkan ada pengaruh untuk sikap pada responden setelah diberikan pendidikan kesehatan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Identifikasi pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dari 21 responden setelah dikasih pemberian pendidikan kesehatan yang awalnya berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (15,62%) dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 0 (0%). Orang yang berpengetahuan baik setelah diberikan intervensi yang awalnya berjumlah 16 (50%) menjadi 21 (100%).

Secara umum tujuan pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu dan masyarakat di bidang kesehatan . Sebagian masyarakat yang menjadi responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terhadap Bantuan Hidup Dasar (BHD). Kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang). Pengetahuan merupakan perwujudan salah satu faktor predisposisi untuk terciptanya sebuah perilaku. Sehingga dalam hal ini dirasa sangat perlu memberikan pengetahuan terkait pengetahuan terhadap Bantuan Hidup Dasar (BHD). (Notoatmodjo, 2003, Grenn dalam Notoatmodjo 2012)

Jumlah masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan dalam penelitian didapatkan bahwa masyarakat berdasarkan penilaian dengan kriteria baik sebagian besar dimiliki tidak dari tingkat pendidikan lulusan SLTP, SLTA ataupun S1. Umumnya masyarakat bisa dikatakan kriteria baik dikarenakan faktor lingkungan/pergaulan yang dapat menambah wawasan serta pengetahuan yang cukup bagi masyarakat itu sendiri. Begitu juga dengan usia semakin tua usia atau

semakin tinggi usia responden, pengetahuan masyarakat juga semakin menurun. Jenis kelamin untuk responden yang berpengetahuan terhadap Bantuan Hidup Dasar (BHD) hampir sama antara responden yang berjenis kelamin laki laki dan perempuan, namun didapatkan hasil dari penelitian jenis kelamin responden laki laki lebih banyak dari pada perempuan yang berpengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan.

Pengetahuan yang kurang tentang BHD juga bisa dikarenakan kurangnya sumber informasi tentang pengetahuan pada kecelakaan pre hospital itu sendiri. Entah takut karena keadaan atau takut menjadi saksi pihak yang berwajib juga bisa dikarenakan kurang pedulinya pihak kesehatan sekitar tentang penanganan BHD itu sendiri.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan sebagian masyarakat yang awalnya berpengetahuan cukup mengalami perubahan menjadi lebih baik. Begitu juga pada masyarakat yang sebelumnya berpengetahuan baik setelah diberikan pendidikan mengalami peningkatan nilai pengetahuan. Peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan bisa dikarenakan pemberian informasi tentang Bantuan Hidup Dasar dan juga ketertarikan masyarakat atau antusiasme yang baik oleh masyarakat akan mempermudah daya tangkap informasi

4.2.2 Identifikasi Sikap Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian pada tabel 4.2 pengukuran sikap didapatkan sebelum responden diberikan intervensi memiliki sikap negatif sejumlah 6 (18,75%) setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan nilai menjadi positif sebanyak 56,25%) sedangkan responden yang memiliki sikap cukup sebelum diberikan intervensi

sebanyak 15 (46,87%) dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan nilai menjadi sikap baik 3 (9.37%)

Newcomb dalam Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak atau kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu respon terhadap objek. Dalam bagian lain Alport dalam Notoadmojo (2012) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai tiga komponen pokok, yaitu kepercayaan (keyakinan), ide , dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak. Ketika komponen ini secara bersamaan membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peran penting. Hal ini sama halnya dengan yang diungkapkan Susanti (2011), bahwa adanya nilai rata-rata sikap terhadap Bantuan Hidup Dasar pada kecelakaan pre hospital setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Sikap negatif terhadap pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum diberikan pendidikan kesehatan dapat dikarenakan pengetahuan yang masih kurang dan pengaruh lingkungan serta tenaga kesehatan setempat yang kurang kepeduliannya mengajarkan kepada masyarakat tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), Selain itu tanggapan masyarakat sendiri dalam hal ini kurangnya kepedulian entah itu takut karena keadaan, sebagai saksi pihak berwajib dan hanya menunggu pihak kesehatan datang. Berdasarkan hasil yang didapatkan oleh peneliti bahwa sikap positif masyarakat setelah diberikan pendidikan kesehatan dapat disebabkan oleh pengetahuan dan pengalaman dari melihat pertunjukan semacam edukasi dari

pengalaman ini masyarakat dapat timbul keyakinan, ide dan konsep terhadap stimulus yang diberikan terkait suatu objek.