

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia. Salah satu manifestasinya adalah henti jantung atau *cardiac arrest*, yaitu kondisi jantung berhenti berkontraksi dikarenakan sirkulasi darah yang tiba-tiba berhenti. Karakteristik *cardiac arrest* ini terjadi ketika jantung mengalami kehilangan perannya untuk memompa darah yang ditandai dengan henti napas dan jantung secara mendadak (*American Heart Association, 2020*, dalam Kusuma, Ginting & Prasetyo, 2023). Henti jantung umumnya disebabkan karena adanya kelainan struktural pada jantung, sekitar 70% kasus disebabkan karena penyakit jantung iskemik, terutama infark miokardium akibat penyakit jantung koroner (Husna & Fauzan, 2025). *World Heart Federation, (2023)* melaporkan bahwa pada tahun 2021 penyakit kardiovaskuler, khususnya penyakit jantung koroner, menyebabkan sekitar 9,1 juta kematian di seluruh dunia. Jumlah tersebut merupakan bagian dari total kematian akibat penyakit kardiovaskuler yang pada tahun 2021 mencapai lebih dari 20,5 juta jiwa, hingga hampir sepertiga dari seluruh angka kematian global. Di Amerika pada tahun 2021, tercatat 375.476 kematian akibat penyakit jantung koroner, mencakup 40,3% dari total kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah. (AHA, 2024).

Masalah penyakit jantung sebagai isu kesehatan global juga relevan dengan kondisi di Indonesia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), penyakit jantung iskemik (*ischaemic heart disease*) merupakan salah

satu penyebab utama kematian di Indonesia. Pada tahun 2021, penyakit ini menempati peringkat ketiga penyebab kematian tertinggi dengan angka 90,4 kematian per 100.000 penduduk, setelah COVID-19 dan stroke. Temuan ini menunjukkan bahwa penyakit jantung iskemik masih menjadi masalah kesehatan utama yang berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kematian di Indonesia (WHO (2024)). Data nasional melalui Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter mencapai 0,85% dengan provinsi Jawa Barat sebagai salah satu wilayah dengan prevalensi lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional, yaitu sebesar 1,18% (SKI, 2023).

Data Dinas kesehatan (2018) menunjukkan bahwa penyakit jantung masuk kedalam tiga besar Penyakit Tidak Menular (PTM) yang paling banyak ditemukan di Tasikmalaya, yaitu berjumlah 2.948 orang yang menderita penyakit jantung dan pembuluh darah. Hal ini juga berkorelasi dengan data RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, yang menyatakan bahwa penyakit jantung termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap pada tahun 2020 dengan jumlah 458 kasus (Indriani et al., 2025). Demikian juga dengan jumlah penyakit jantung di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana, yaitu sebanyak 41 kasus dan ditambah 98 kasus risiko penyakit kardiovaskular. Data tersebut menunjukkan tingginya risiko terjadinya henti jantung mendadak di masyarakat dan ini belum menggambarkan angka sebenarnya karena banyak kasus tidak sempat dirujuk atau tidak dilaporkan (Indriani et al., 2025). Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit jantung bukan hanya masalah klinis, tetapi juga

keawatdaruratan kesehatan masyarakat, karena 70-80% kejadian henti jantung itu terjadi di rumah sakit dan komplikasinya yaitu berupa kerusakan otak permanen hingga kematian (AHA, 2025). Maka dari itu Bantuan Hidup Dasar (BHD) harus dilakukan kurang dari 4-6 menit sebagai *golden period* henti jantung.

Pemberian pertolongan pertama berupa BHD yang dilakukan secara cepat dan tepat dapat mempertahankan sirkulasi dan oksigenasi vital, sehingga peluang korban untuk tetap hidup meningkat dan risiko kematian dapat menurun. Namun, keterbatasan pengetahuan dan pemahaman penolong terkait prosedur BHD yang benar, berpotensi menimbulkan dampak fatal bagi korban. Oleh karena itu memiliki pengetahuan BHD sangat penting, terutama bagi kader kesehatan yang merupakan garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat untuk memberikan bantuan dalam kondisi gawat darurat di lingkungan masyarakat.

Salah satu upaya yang dinilai efektif untuk mengantisipasi kondisi tersebut adalah melalui pendidikan kesehatan mengenai BHD kepada kader kesehatan. Notoatmodjo (2014) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan individu melalui peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam berperilaku sehat. Melalui proses pendidikan ini, kader kesehatan diharapkan mampu menginternalisasi pengetahuan dan menerapkannya dalam situasi nyata, termasuk dalam memberikan pertolongan BHD.

Keberhasilan pendidikan kesehatan sangat ditentukan oleh pemilihan metode dan media yang digunakan, hal ini merupakan komponen penting untuk menunjang proses pembelajaran. Metode dan media yang tepat dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, serta kemampuan keterampilan seseorang. Kader kesehatan sebagai sasaran pendidikan merupakan kelompok orang dewasa sehingga lebih efektif belajar melalui pengalaman langsung, keterlibatan aktif, dan pembelajaran yang relevan dengan kebutuhannya. Pendidikan kesehatan kepada kader kesehatan terkait BHD, menuntut pendekatan pembelajaran yang tidak hanya meningkatkan pengetahuan kognitif, tetapi juga keterampilan psikomotor. Oleh karena itu, pemilihan metode dan media sangat penting untuk meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan.

Metode pembelajaran yang mampu mengembangkan keterampilan kader kesehatan, salah satunya yaitu metode demonstrasi. Demonstrasi yaitu metode pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara memperagakan, kejadian, aturan, atau urutan melakukan suatu kegiatan, baik secara langsung maupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan atau materi yang sedang disajikan (Sawaludin et al., 2022). Febriani et al. (2021) mengatakan responden yang diberikan pendidikan kesehatan menggunakan demonstrasi, terdorong lebih inisiatif dan proaktif untuk bertanya secara langsung jika ada materi yang kurang dipahami. Pengetahuan responden akan meningkat secara konsep dan materi yang berkorelasi dengan meningkatnya kemampuan responden dalam bertindak. Temuan ini menunjukkan bahwa metode yang digunakan dalam pendidikan kesehatan

memiliki peran penting dalam membentuk interaksi belajar serta efektivitas penerimaan informasi.

Metode demonstrasi ini didukung dengan media, pemilihan media dalam pendidikan kesehatan menjadi faktor krusial dalam mempengaruhi kompetensi seseorang dalam memahami suatu informasi (Oktaviani, 2024). Salah satu media yang terbukti efektif adalah media audiovisual, yaitu media pembelajaran yang memadukan gambar dan suara, secara bersamaan, sehingga dapat menstimulasi lebih banyak indera penerima informasi. Wiryansyah & Musdiana (2024) menemukan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar dengan media audiovisual terhadap pengetahuan siswa di Pondok Pesantren Al Islah Palembang tahun 2024. Jurnal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media audiovisual terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan.

Efektivitas metode demonstrasi dan media audiovisual belum sepenuhnya tercermin pada kondisi di lapangan, khususnya dalam konteks peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang BHD. Kondisi ini menjadi semakin krusial ketika dikaitkan dengan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di wilayah Sukalaksana. Hasil wawancara dengan 5 orang kader kesehatan, 5 dari 5 kader menyatakan tidak mengetahui pengertian BHD dan bingung saat menghadapi orang yang tiba-tiba tidak sadarkan diri, sehingga dapat disimpulkan bahwa kader kesehatan Sukalaksana memiliki keterbatasan dalam pengetahuan dan keterampilan terkait BHD. Hasil wawancara dengan petugas puskesmas menyatakan tidak pernah di adakan

pendidikan kesehatan tentang BHD, hal ini yang membuat kader kesehatan disana perlu diberikan pendidikan kesehatan.

Wilayah Sukalaksana terletak di bagian paling ujung Kota Tasikmalaya sehingga relatif jauh dari rumah sakit, yang berpotensi menyebabkan keterlambatan penanganan kegawatdaruratan. Kondisi ini menjadi semakin krusial pada kasus henti jantung yang membutuhkan respons cepat dan tepat di tingkat komunitas, sehingga menjadikan wilayah Sukalaksana sebagai lokasi penelitian yang relevan dan strategis. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk membahas topik “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Menggunakan Metode Demonstrasi dan Media Audiovisual terhadap Skor Pengetahuan dan Keterampilan Kader Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukalaksana”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa kesiapsiagaan kader kesehatan dalam menangani henti jantung sangat bergantung pada kompetensi yang mereka miliki. Namun, metode pembelajaran konvensional seringkali memiliki keterbatasan dalam mentransfer keterampilan yang kompleks. Oleh karena itu, diperlukan strategi pembelajaran yang mampu memvisualisasikan materi sekaligus memberikan contoh praktik yang jelas. Penggunaan metode demonstrasi dan media audiovisual dinilai sebagai pendekatan yang tepat untuk mempermudah kader dalam memahami serta mempraktikkan langkah-langkah BHD. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

“Apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan Bantuan Hidup Dasar (BHD) menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual terhadap skor pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan BHD menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual terhadap skor pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana.

### **2 Tujuan Khusus**

- a) Mengidentifikasi karakteristik kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana.
- b) Mengidentifikasi rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang BHD sebelum diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana.
- c) Mengidentifikasi rata-rata skor pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang BHD setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana.
- d) Menganalisis pengaruh rerata skor pengetahuan kader kesehatan tentang BHD sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana.

- e) Menganalisis pengaruh rerata skor keterampilan kader kesehatan tentang BHD sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1 Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Pembaca**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan di bidang keperawatan kegawatdaruratan di komunitas, khususnya terkait efektivitas pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan mengenai BHD.

###### **b. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian sejenis dengan variabel, media, atau sasaran yang berbeda.

##### **2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Kader Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kader kesehatan tentang BHD sehingga kader lebih siap dan

percaya diri dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus kegawatdaruratan di masyarakat.

### b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan bagi puskesmas dalam pengembangan serta penguatan program promosi dan edukasi kesehatan, khususnya dalam meningkatkan kapasitas kader kesehatan terkait BHD, sebagai upaya pencegahan keterlambatan penanganan henti jantung dan penurunan angka kematian di masyarakat.

## E. Penelitian Terdahulu

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian dan Penulis	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar Dengan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Siswa (Wiryansyah & Musdiana, 2024a)	Variabel independen: Pendidikan kesehatan BHD dengan media audiovisual. Variabel dependen: Pengetahuan	Variabel independen: Penggunaan metode demonstrasi Variabel dependen: Keterampilan Desain Penelitian Subjek & lokasi penelitian
2	Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Keterampilan pada Masyarakat RW 12 Kelurahan Pebatuan (Putri, 2024)	Variabel dependen: Pengetahuan dan keterampilan. Desain penelitian: <i>Quasy eksperiment one group</i>	Variabel independen: Pendidikan kesehatan BHD menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual. Subjek dan lokasi penelitian.
3	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar di Desa Sukajadi Kec. Soreang (Kusuma et al., 2023)	Variabel independen: Pendidikan kesehatan BHD. Variabel dependen: Pengetahuan. Subjek penelitian.	Variabel independen: Penggunaan metode demonstrasi dan media audiovisual Variabel dependen: Keterampilan Lokasi penelitian Desain penelitian

4	Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Kader Kampung Siaga Bencana (K2SB) di RW 04 Kelurahan Pasie Nan Tigo (Yenti, 2022)	Variabel dependen: Pengetahuan BHD Desain penelitian: <i>quasi experimental one group</i>	Variabel independen: Pendidikan kesehatan BHD menggunakan metode demonstrasi dan media audiovisual. Variabel dependen: Keterampilan. Subjek & lokasi penelitian
5	Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama dengan Metode Demonstrasi dan Media Booklet dapat Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Guru tentang Pertolongan Pertama (Ratnaningsih et al., 2023)	Variabel independen: Metode demonstrasi Variabel dependen: Pengetahuan dan keterampilan.	Variabel independen: Media audiovisual Desain penelitian Subjek & lokasi penelitian
6	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Siswa PMR Dalam Tindakan Pertolongan Pertama Pada Syncope Di MAN Model Manado (Cinta Tiara et al., 2024)	Variabel independen: Pendidikan kesehatan menggunakan demonstrasi Variabel dependen: Keterampilan	Variabel independen: Media audiovisual Variabel dependen: Pengetahuan Subjek & lokasi penelitian Desain penelitian

Berdasarkan telaah penelitian terdahulu, sebagian besar studi mengenai pendidikan kesehatan BHD masih menggunakan satu metode pembelajaran, seperti demonstrasi atau media audiovisual secara terpisah, serta lebih banyak berfokus pada peningkatan pengetahuan saja. Meskipun terdapat penelitian yang mengukur pengetahuan dan keterampilan dengan desain *quasi eksperimen one group pretest–posttest*, belum ditemukan penelitian yang secara khusus mengombinasikan metode demonstrasi dan media audiovisual dalam satu intervensi terpadu pada kader kesehatan di tingkat puskesmas. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan pada metode pembelajaran dalam satu paket intervensi serta penerapannya pada kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Sukalaksana, sehingga memberikan kontribusi dalam pengembangan pendekatan pendidikan kesehatan BHD yang lebih komprehensif di komunitas.