

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS WORI KECAMATAN WORI KABUPATEN MINAHASA UTARA

**Suharty Dahlan
Lucky kumaat
Franly Onibala**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email : atiekdahlan@yahoo.co.id

Abstract : Health personnel who served in remote areas and disaster-prone expected to have knowledge of Basic Life Support (BLS) . One effort to increase knowledge is to health education.the purpose of this research to determine the influence of health education about Basic Life Support (BLS) to the knowledge level health personnel in Wori local government clinic of Wori sub District North Minahasa regency . This study used a research design one group pre - test post- test design to compare the knowledge of BLS before and after health education , totaling 50 samples , data collection through questionnaire techniques . The results of the Wilcoxon Signed Rank test statistic test the respondent is a significant difference with p - value = 0.000 (< 0.05). Conclusion that there are influences on health education basic life support (BLS) to the knowledge level health personnel in wori local government clinic of Wori subdistrict North Minahasa regency . Recommendation : Develop knowledge of health personnel on duty in remote areas and disaster-prone on BLS by following a health education seminar or training related to basic life support periodically each year to improve the public service.

Key words : Knowledge, Basic Life Support

Abstrak : Tenaga kesehatan yang bertugas didaerah terpencil dan rawan bencana diharapkan memiliki pengetahuan tentang BHD. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan.Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Penelitian ini menggunakan Desain penelitian *one group pre test-post test design* untuk membandingkan pengetahuan tentang BHD sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, Sampel berjumlah 50 orang, teknik pengambilan data melalui kuesioner. Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank test* pada responden yaitu terdapat pengaruh yang signifikan dengan nilai *p-value* = 0,000 (< 0,05). Kesimpulan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Rekomendasi : Pengembangan pengetahuan tenaga kesehatan yang bertugas didaerah terpencil dan rawan bencana tentang BHD dengan mengikuti pendidikan kesehatan berupa seminar atau pelatihan yang berkaitan dengan Bantuan Hidup Dasar secara berkala tiap tahun untuk meningkatkan pelayanan kepada masyarakat.

Key words : Pengetahuan, Bantuan Hidup Dasar

PENDAHULUAN

Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan sudah menjadi tugas dari petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas kesehatan menjadi sangat penting (Sudiharto & Sartono, 2011).

Kondisi kegawatdaruratan diantaranya adalah serangan jantung. Data *World Health Organization (WHO)* menyebutkan bahwa serangan jantung masih menjadi pembunuh manusia nomor satu dinegara maju dan berkembang dengan menyumbang 60 persen dari seluruh kematian. Dalam dua tahun terakhir ini, 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, 2012). Data Direktorat Lalu Lintas Polda Sulut (2013) menjabarkan bahwa dalam kurun waktu 01 Januari hingga 30 September 2013, tercatat 248 orang meninggal akibat kecelakaan lalu lintas di Sulawesi Utara, 441 orang luka berat dan 918 orang luka ringan (Tribunnews, 2013). Pada Mei 2013 di Kabupaten Minahasa, 13 remaja GMIM Liningan tenggelam dipantai Ranawangko, 9 orang meninggal karena tenggelam dan tidak sempat mendapat pertolongan, 4 orang mendapat perawatan intensif (Vivanews, 2013).

Kematian terjadi biasanya karena ketidakmampuan petugas kesehatan untuk menangani penderita pada fase gawat darurat (*golden period*). Ketidakmampuan tersebut bisa disebabkan oleh tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan 1 penanggulangan darurat yang masih kurang, pertolongan yang tepat dalam menangani kasus kegawatdaruratan adalah *Basic Life Support* (Bantuan Hidup Dasar). Frame (2003) menyatakan bahwa bantuan hidup dasar (BHD) dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan BHD, bahkan anak-anak juga

dapat diajarkan sesuai dengan kapasitasnya. Semua lapisan masyarakat seharusnya diajarkan tentang bantuan hidup dasar terlebih bagi para pekerja yang berkaitan dengan pemberian pertolongan keselamatan (Resuscitation Council, 2010).

Tenaga kesehatan yang merupakan ujung tombak untuk peningkatan derajat kesehatan seharusnya lebih meningkatkan pengetahuan untuk menunjang perilaku dalam melakukan pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan mendengar). Pengetahuan juga sangat erat dengan pendidikan, sebab pengetahuan didapat baik melalui pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2010).

Sebuah penelitian terhadap pengetahuan perawat di Afrika mengenai bantuan hidup dasar menunjukkan bahwa dari 286 perawat hanya 11% yang mencapai nilai 80% (Keenan 2009). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Grzeskowiak (2009) di RS anak di Polandia melakukan survei pengetahuan tentang BHD (Resusitasi Jantung Paru) kepada 64 dokter dan 54 perawat dan hasil survei ternyata sebagian besar dokter dan perawat tidak mampu membedakan antara RJP untuk orang dewasa dan anak serta siklus RJP dengan satu penolong atau dua penolong. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Rau (2007) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kemampuan melakukan bantuan hidup dasar di IRD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui tentang kesehatan ke dalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan (Grout) dalam (Susilo Rakhmat, 2011)

Wilayah kerja Puskesmas Wori didaerah pesisir pantai yang mempunyai 2 objek wisata

pantai yang terkenal. Pada bulan Juni 2013, 2 anak umur 6 & 8 tahun tenggelam di muara sungai desa Kima Bajo, Kecamatan Wori. 1 korban selamat dan 1 korban meninggal. Sebelum meninggal, korban sempat dibawa ke Puskesmas Wori untuk mendapat pertolongan, namun tidak sempat mendapat pertolongan, korban sudah meninggal. Berdasarkan data dari Puskesmas Wori, dalam kurun 01 Januari hingga 31 Oktober 2013 terdapat pasien kecelakaan. Terdiri dari 48 kecelakaan lalu lintas dan 69 kasus karena cedera lainnya. (Register Poliklinik Puskesmas Wori, 2013)

Manfaat penelitian : bagi Ilmu Pengetahuan, dapat mendapat wawasan dan pengetahuan yang berhubungan dengan aspek bantuan kegawat darurat. Bagi institusi pendidikan, dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada ilmu keperawatan gawat darurat di PSIK FK UNSRAT. Bagi Puskesmas, sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kegawat darurat dan peran serta tenaga kesehatan dalam meningkatkan angka kehidupan di wilayah kerja. Bagi ilmu keperawatan, dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan kemampuan perawat dalam melaksanakan Bantuan Hidup Dasar

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini digunakan desain penelitian *One-Group Pre test-post test Design* yang mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Pengujian sebab akibat dengan cara membandingkan hasil *pre-test* dengan *post test*. (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini populasinya yaitu seluruh tenaga kesehatan di Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara yang berjumlah 58 orang. pendekatan sampling yang dipakai adalah sampling non probabilitas dengan metode *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian sehingga sampel tersebut

dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. Sampel dalam penelitian ini adalah 50 tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara yang memenuhi kriteria sampel. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 Desember 2013 – 10 Januari 2014. bertempat di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara Propinsi Sulawesi Utara. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang terdiri dari bagian I untuk data umum responden dan bagian II untuk mengidentifikasi pengetahuan responden dengan menggunakan lembar kuesioner. Lembar kuesioner terdiri dari 20 (dua puluh) item pertanyaan dan setiap pertanyaan yang benar mendapat skor 5. Item penilaian menggunakan skala Likert dengan empat pilihan penilaian yaitu Baik (skor 76 – 100%), Cukup (skor 56 – 75%), Kurang (skor 40 – 55%), Buruk (skor < 40%). Kuesioner yang dipergunakan yaitu kuesioner yang sudah baku dan pernah dipergunakan oleh penelitian sebelumnya yaitu (Rau, 2007).

HASIL dan PEMBAHASAN

Puskesmas Wori merupakan salah satu sarana kesehatan yang terletak tepat ditengah Desa Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

Puskesmas Wori memiliki 13 wilayah kerja yaitu : Desa Wori, Tiwoho, Kima Bajo, Minaesa, Talawaan Atas, Talawaan Bantik, Budo, Darunu, Bulo, Ponto, Lansa, Lantung dan Kulu yang sebagian besar adalah wilayah pesisir pantai dengan mata pencaharian penduduk yang terbanyak yaitu petani dan nelayan. Akses masyarakat ke Puskesmas Wori yang terjauh yaitu Desa Kulu dengan jarak \pm 18 km dan desa yang terdekat yaitu Kima Bajo \pm 1 km. Sedangkan jarak yang ditempuh dari Puskesmas Wori ke RS terdekat di Kota Manado untuk akses rujukan \pm 15 km yang dapat ditempuh selama 60 menit. Sehingga pengetahuan dan kemampuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dari tenaga kesehatan Puskesmas Wori sangat diperlukan untuk menangani pada fase gawat darurat (golden period) karena keadaan para

korban akan semakin buruk atau berujung pada kematian apabila tidak ditangani dengan cepat (Thygerson, 2009).

Tabel 1. Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur tenaga kesehatan di Puskesmas Wori

Umur	N	%
20 - 40 Tahun	34	68,00
40 - 60 Tahun	16	32,00
Jumlah	50	100,00

Sumber : Data Primer, 2013

Dari tabel 1. Dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berumur 20 – 40 tahun yaitu berjumlah 34 orang (68%). Hasil penelitian menunjukkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD), 8% memiliki pengetahuan cukup dan yang terbanyak yaitu responden dengan usia 41 – 60 tahun (dewasa tengah) sedangkan 92% memiliki pengetahuan baik dan yang terbanyak pada usia 20 – 40 tahun (dewasa awal).

Hal ini sesuai dengan teori dari Juliana et al dalam Hutapea (2012) tentang hubungan usia dengan pengetahuan bahwa semakin muda usia individu maka kemampuan mengingat akan semakin tinggi termasuk kemampuan untuk mengingat informasi yang diterima. Individu yang telah mengalami penuaan akan mengalami penurunan fisiologis tubuh yang akan mempengaruhi kemampuan untuk mengingat informasi.

Hasil penelitian terkait usia ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan & Sahputra (2009) yaitu pengetahuan tinggi terhadap variabel yang diteliti lebih besar dimiliki oleh responden dengan tahapan usia dewasa awal dibandingkan dengan dewasa tengah.

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin tenaga kesehatan di Puskesmas Wori.

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	7	14,00
Perempuan	43	86,00
Jumlah	50	100,00

Sumber : Data Primer, 2013

Dari Tabel 2. didapatkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (86%). hal ini disebabkan jumlah tenaga kesehatan Puskesmas Wori mayoritas berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan responden tenaga kesehatan di Puskesmas Wori

Pendidikan	N	%
SMA/ sederajat	9	18,00
D-I	5	10,00
D-III	23	46,00
D-IV	2	4,00
S1	11	22,00
Jumlah	50	100,00

Sumber : Data Primer, 2013

Dari Tabel 3. didapatkan bahwa responden terbanyak berpendidikan DIII berjumlah 23 orang (46%) dan yang paling sedikit responden berpendidikan D-IV berjumlah 2 orang (4%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan awal sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang BHD ternyata ada 2 orang atau 4% responden mempunyai nilai cukup dan salah satunya yaitu responden dengan latar belakang pendidikan SPK. Responden dengan tingkat pengetahuan kurang 15 orang atau 30% dan responden dengan kategori pengetahuan buruk 33 orang atau 66% dengan latar belakang pendidikan terbanyak yaitu DIII (Kesling, Gizi, Kebidanan, Keperawatan).

Hal ini tidak sesuai dengan teori dari Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa orang – orang yang memiliki pendidikan yang

lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula jika dibandingkan dengan orang – orang yang memiliki pendidikan yang rendah. Ini kemungkinan dapat disebabkan oleh tidak adanya pendidikan tentang BHD yang didapat dari sekolah-sekolah formal sehingga menyebabkan tidak sejalan dengan teori tinggi rendah pengetahuan dan tinggi rendah tingkat pendidikan.

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan lama kerja responden tenaga kesehatan di Puskesmas Wori

Lama Kerja	N	%
< 5 Tahun	22	44,00
5 - 10 Tahun	11	22,00
> 10 Tahun	17	34,00
Jumlah	50	100,00

Sumber : Data Primer, 2013

Dari Tabel 4. disimpulkan bahwa responden dengan lama kerja yang terbanyak yaitu < 5 tahun sebanyak 22 orang (44%). Distribusi hasil penelitian terkait pengalaman berdasarkan lama kerja juga tidak menunjukkan kesesuaian dengan teori Notoatmodjo (2003) yang mengatakan semakin tinggi pengalaman seseorang maka akan semakin tinggi tingkat pengetahuan individu tersebut. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang BHD responden dengan tingkat pengetahuan buruk 33 orang atau 66% dan responden terbanyak yaitu responden dengan masa kerja lebih dari 10 tahun.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofyan & Sahputra (2009) yang menyatakan bahwa pengalaman tidak menjadi hal yang mempengaruhi pengetahuan. Sofyan & Sahputra menjabarkan bahwa hal ini disebabkan oleh semakin lama individu bekerja maka akan terjadi peristiwa pengabaian akan hal-hal yang biasa dilakukan setiap hari

Tabel 5. Distribusi frekuensi berdasarkan pelatihan responden tenaga kesehatan di Puskesmas Wori

Pelatihan	N	%
Ada	5	10,00
Tidak Ada	45	90,00
Jumlah	50	100,00

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 50 responden kategori pelatihan hanya 5 orang (10%) yang pernah ikut pelatihan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) responden dengan kategori pengetahuan cukup berjumlah 2 orang atau dengan presentasi 4% hal ini disebabkan kedua responden tersebut pernah mengikuti pelatihan BLS tahun 2013.

Hasil penelitian terkait pelatihan pada penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Lontoh (2013) yang menyatakan bahwa ada pengaruh pelatihan teori Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan.

Tabel 6. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan responden tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Puskesmas Wori

Pengetahuan	Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan		Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan	
	N	%	N	%
Baik	-	-	46	92,00
Cukup	2	4,00	4	8,00
Kurang	15	30,00	-	-
Buruk	33	66,00	-	-
Jumlah	50	100,00	42	100,00

Sumber : data primer, 2013

Dari tabel 6. disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang BHD yang terbanyak dalam kategori pengetahuan buruk dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang BHD yang terbanyak dalam kategori pengetahuan baik

Tabel 7. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang BHD terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori

Variabel	N	Mean	P Value
Sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan	50	32,90	0,000
Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan	50	82,40	

Sumber : Data Primer 2013

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.7 di atas menunjukkan nilai rata-rata sebelum diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Wori tentang BHD adalah sebesar 32,90 sedangkan setelah diberikan penyuluhan pendidikan kesehatan diperoleh nilai rata-rata 82,40 yang berarti terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 49,50.

Pengetahuan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) sangat diperlukan oleh seluruh kalangan masyarakat dan bahkan sejak tingkat usia sekolah. Tenaga kesehatan yang merupakan ujung tombak untuk peningkatan derajat kesehatan seharusnya lebih meningkatkan pengetahuan untuk menunjang perilaku dalam melakukan pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan tentang BHD akan mempengaruhi perilaku akan pemberian pertolongan pertama pada korban-korban yang perlu diberikan BHD. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah upaya menerjemahkan apa yang telah diketahui

tentang kesehatan ke dalam perilaku yang diinginkan dari perorangan ataupun masyarakat melalui proses pendidikan (Grout) dalam (Susilo Rakhmat, 2011)

Pengetahuan tentang BHD akan meningkatkan pengetahuan individu tentang mengidentifikasi tanda-tanda korban yang harus diberikan BHD, cara-cara melakukan tahapan BHD dan juga mengetahui tanda-tanda korban yang telah dalam keadaan pulih atau tidak terselamatkan. Pengetahuan tentang BHD ini tentunya dapat mengurangi kematian. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rau (2007) bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar di IRD RSUP Kandou Manado.

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh nilai *P-value* = 0,000 (< 0,05) yang berarti H_0 ditolak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang BHD terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lontoh (2013) yang mengatakan bahwa ada pengaruh pelatihan teori BHD terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan sebagai orang yang pertama kali menemukan korban dapat melakukan pertolongan pertama pada siapapun dalam keadaan yang gawat darurat terutama pada orang yang mengalami henti jantung dan henti nafas yang merupakan indikasi dari pemberian BHD. Dengan pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan maupun masyarakat tentang BHD dan sangat menunjang untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan apabila diikuti dengan pelatihan BHD. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Lontoh (2013) yang mengatakan bahwa ada pengaruh pelatihan teori BHD terhadap pengetahuan resusitasi jantung paru siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili.

Peranan orang awam maupun tenaga kesehatan sebagai penemu pertama korban

sangat berpengaruh. Meskipun keterlambatan hanya beberapa menit jantung seseorang berhenti, dapat memberi perbedaan antara hidup dan mati, dan memberi bantuan sementara sampai mendapatkan perawatan medis yang kompeten. (Thygerson, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat ditarik kesimpulan bahwa : Tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara sebelum diberikan pendidikan Kesehatan tentang BHD yang terbanyak dalam kategori pengetahuan yang buruk, tingkat pengetahuan tenaga kesehatan sesudah diberikan pendidikan Kesehatan tentang BHD yang terbanyak dalam kategori pengetahuan yang baik.

Ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2002). *Prosedur penelitian : suatu pendekatan praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

BIN. (2013). Kecelakaan Lalu Lintas Menjadi Pembunuh Terbesar Ketiga. <http://www.bin.go.id/awas/detil/197/4/21/03/2013/kecelakaan-lalu-lintas-menjadi-pembunuh-terbesar-ketiga> [Diakses 5 November 2013]

Frame, Scott B. (2003). *PHTLS : Basic And Advanced Prehospital Trauma Life Support*. (5 ed). Missouri ; Mosby

Grzeskowiak, M. Bartkowska – Sniatkowska, A. Rosada – Kurasipska, J. Puklipska, K (2009). *A Survey Of Basic Resuscitation Knowledge Among Medical Personnel Of A Paediatric Hospital*. *Anestezjologia Intensywna Terapi* 41 (3) 155-8

Hutapea, E. L. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Polisi Lalu Lintas Tentang*

Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di kota Depok. Skripsi. Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Keenan M, Lamacraft G, Joubert G. (2009). *A Survey of Nurses' Basic Life Support Knowledge and Training at a tertiary Hospital African Journal of Health profession education*.
www.ajhep.org.za/index.php/ajhpe/article/view/15. Diakses Tanggal 21 November 2013

Lontoh, C. (2013). *Pengaruh Pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Toili*. Skripsi. Manado : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Notoatmodjo, S (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta

Notoatmodjo, S (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta

Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika

Rau, R. (2007). *Skripsi Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kemampuan Melakukan Bantuan Hidup Dasar Di IRD RSUP Kandou Manado*.

Resuscitation Council. (2010, Oktober). *Adult Basic Life Support*.
<http://www.resus.org.uk/pages/bls.pdf> [Accesed 15 November 2013]

Sudiharto & Sartono.(2011). *Basic Trauma Cardiac Life Support*. Jakarta: CV.Sagung Seto

Susilo, R (2011). Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan. Yogyakarta : Nuha Medika

Sofyan & Sahputra. (2009). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Teknik Steril Dikamar Bedah Rumah Sakit PT. Pelni Depok. Skripsi. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Thygeron, Alton.(2009). *First Aid: Pertolongan Pertama* Edisi Kelima. Jakarta:Penerbit Erlangga

Tim Penyusun Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal & Skripsi Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan (2013). *Panduan Penulisan Tugas Akhir Proposal & Skripsi*. Universitas Sam Ratulangi manado

Laporan Wolajan, F. (2013, Oktober 3). <http://www.tribunnews.com/Manado/24-8-orang-meninggal-akibat-kecelakaan-lalu-lintas-di-sulut.html> [Accesed 5 November 2013].