

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Serangan jantung umumnya datang tiba-tiba, tanpa bisa diprediksi, dan tidak jarang menyebabkan kematian mendadak (*sudden death*), sehingga banyak pasien yang menderita serangan jantung meninggal di tempat kejadian sebelum sampai tiba di rumah sakit (Sarmah, 2020). Infark jantung akut merupakan keadaan darurat yang mengancam jiwa penderita, dimana setiap detik sangat berarti untuk menolong penderita (Shah *et al.*, 2022).

Menurut data WHO pada tahun 2021 persentase kematian akibat penyakit jantung koroner mewakili 32% dari semua kematian global yang 85% disebabkan oleh serangan jantung. Kematian akibat penyakit jantung mencapai angka 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian di dunia setiap tahun disebabkan oleh penyakit jantung. Kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskular mencapai 651.481 penduduk per tahun, yang terdiri dari stroke 331.349 (50,86%) kematian, penyakit jantung koroner 245.343 (37,65%) kematian, Penyakit jantung hipertensi 50.620 (7,7%) kematian, dan penyakit kardiovaskular lainnya (Kemenkes RI, 2023).

Angka kejadian henti jantung di Indonesia tercatat di IHME (*Institute for Health Metrics and Evaluation*) mengalami peningkatan presentase 1,25% dibandingkan setahun sebelumnya yaitu dari 247,99 kematian per 100.000 penduduk pada tahun 2022 menjadi 251,09 per 100.000 penduduk pada tahun

2023 (Sholikhah *et al.* 2024). *World Heart Federation* mengungkapkan pada tahun 2030 ini di perkirakan kematian di dunia meningkat menjadi hampir 23 juta (*Word Heart Federation*, 2019). Laporan WHO menyebutkan angka kejadian *Cariac arrest* diluar rumah sakit yang disaksikan oleh orang awam di 37,1% kasus, oleh petugas di 12,8% kasus dan sekitar 50,1% kasus, kolaps tidak terlihat (*AHA STATISTIC*. 2022). Hal ini bermakna kejadian henti jantung paling banyak terjadi ditemui oleh orang awam.

Penanganan pasien dengan serangan jantung ibarat berlomba dengan waktu, keterlambatan memperoleh penanganan medis nyawa pasien taruhannya. Hal ini dikarenakan pembuluh darah *coroner* secara tiba - tiba tertutup oleh *thrombus* (bekuan darah) (Alkarithi *et al.*, 2021). Prognosis henti jantung melibatkan resiko kematian otak dan kerusakan permanen yang dapat terjadi dalam rentang waktu 8 hingga 10 menit (Sandroni *et al.*, 2021). Mencegah hal ini resusitasi jantung paru dan defibrilasi perlu dilakukan dengan segera, sebelum melewati batas waktu dimana kerusakan otak menjadi tak terhindarkan. Tindakan ini bertujuan untuk mengembalikan fungsi jantung ke kondisi normal secepat mungkin (Yan *et al.*, 2020). Kejadian henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit merupakan penyebab kematian utama. Penanganan secara cepat dan tepat dapat diwujudkan oleh masyarakat awam yang mampu menjadi *chain of survival* saat menemukan korban dengan kondisi kegawatdaruratan diluar rumah sakit (Darwati & Setianingsih, 2020).

Keberhasilan pertolongan penderita yang mengalami kondisi gawat darurat tidak hanya ditentukan oleh kualitas dari pelayanan gawat darurat di

rumah sakit namun juga keberhasilan pertolongan yang diberikan diluar rumah sakit (*pra-hospital*), diantaranya yaitu kecepatan menemukan korban, kecepatan minta pertolongan, kualitas pertolongan ditempat kejadian dan penanganan dalam perjalanan ke rumah sakit. Maka dengan kesiapsiagaan yang tepat diharapkan *first responder/bystander* dapat memberikan pertolongan pada suatu kejadian kegawatdaruratan (Kose *et al.* 2019, Subdani, 2021, Watung 2021).

Berdasarkan pengamatan peneliti selama berkerja di Rumah Sakit Umum Daerah Wakai kasus henti jantung sendiri pernah terjadi diakhir tahun 2023 pada keluarga pasien di area rumah sakit yang berada cukup jauh dari petugas medis sedangkan petugas rumah sakit lain yang melihat dan berada di area kejadian tersebut langsung menghubungi tenaga medis tanpa memberikan pertolongan pertama sebelum tim pertolongan datang sehingga dapat menyebabkan keterlambatan dalam pemberian pertolongan. Peneliti juga belum pernah melihat adanya perberian informasi kepada pegawai Rumah Sakit khususnya tenaga non medis terkait pertolongan pertama pada orang yang mengalami henti jantung di area Rumah Sakit.

Basic Life Support (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan tindakan pertolongan pertama yang dilakukan pada korban dengan henti jantung dan henti nafas (*American Heart Association* (AHA), 2020). Tindakan mempertahankan napas dan jantung tersebut dapat dilakukan dengan tindakan resusitasi jantung paru (RJP), sehingga perlu masyarakat awam diperkenalkan pengetahuan tentang RJP. Hal ini sejalan dengan pedoman AHA 2020 menekankan pentingnya pengetahuan RJP pada orang awam, karena

kesiapsiagaan masyarakat yang tepat berupa pengenalan dan pelatihan tindakan RJP dapat meminimalisir kematian akibat henti jantung dan napas (Musniati *et al.* 2022)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi resusitasi jantung paru menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan keterampilan tenaga non medis tentang pertolongan pertama pada pasien yang mengalami henti jantung di Area RSUD Wakai”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah terdapat pengaruh edukasi resusitasi jantung paru menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan keterampilan tenaga non medis tentang pertolongan pertama pada pasien yang mengalami henti jantung di Area RSUD Wakai?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi resusitasi jantung paru menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan keterampilan tenaga non medis tentang pertolongan pertama henti jantung di area RSUD Wakai.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan tenaga non medis dalam pertolongan pertama henti jantung sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi.

- b. Diketuainya tingkat pengetahuan tenaga non medis dalam pertolongan pertama henti jantung sebelum diberikan intervensi pada kelompok kontrol.
- c. Diketuainya tingkat pengetahuan tenaga non medis dalam pertolongan pertama henti jantung sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi.
- d. Diketuainya tingkat keterampilan tenaga non medis dalam pertolongan pertama henti jantung sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi.
- e. Diketuainya tingkat keterampilan tenaga non medis dalam pertolongan pertama henti jantung sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi.
- f. Diketuainya perbedaan tingkat pengetahuan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- g. Diketuainya perbedaan tingkat keterampilan sesudah diberikan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini merupakan keperawatan gawat darurat, yaitu tindakan dalam situasi gawat darurat medis yang mengalami henti napas dan henti jantung untuk mengetahui pengaruh edukasi resusitasi jantung paru menggunakan media audio visual terhadap pengetahuan dan keterampilan tenaga non medis.

E. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan gawat darurat di pendidikan tinggi sebagai upaya mengembangkan kegiatan penyelesaian tugas karya ilmiah akhir dalam pengetahuan dan keterampilan edukasi resusitasi jantung paru menggunakan media audio visual.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi tenaga Non Medis

Diharapkan dengan media audio visual dapat menambah wawasan dan pemahaman tenaga non medis tentang pertolongan pertama pada henti jantung.

2) Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penyuluhan melalui media audio visual ini dapat menjadi salah satu kegiatan yang mengembangkan pengetahuan dan keterampilan terkait pertolongan pertama pada henti jantung di Rumah Sakit.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajarnya dan sebagai referensi buku bacaan di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta terutama Jurusan Keperawatan .

4) Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan wacana ilmiah bagi mahasiswa dan memperkaya ilmu pengetahuan.

5) Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan dan pengetahuan dalam mendukung penelitian selanjutnya khususnya mengenai pengaruh media audio visual terhadap pengetahuan dan keterampilan tenaga non medis.

F. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Ana (2023) dengan metode *observasional korelatif dengan cross sectional* yang jumlah responden sebanyak 36 diambil secara *Simple Random Sampling*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar, serta variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan keluarga pada pasien henti jantung. Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan uji *chi square* yang menunjukkan bahwa nilai *p value* 0.004 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa bahwa dari 36 responden hampir setengah berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (41.7%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (25%), serta menunjukkan bahwa bahwa dari 36 responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 23 responden (63,9%). Persamaan dalam penelitian ini adalah topik penelitian, serta perbedaan penelitian ini adalah variabel

bebas, variabel terikat, umur sampel, analisa penelitian, dan metode penelitian (Ana & Kusyani. 2023).

2. Penelitian Hidayat (2022) dengan metode *quasi ekperiment pretest posttest with control group* yang jumlah responden sebanyak 120 yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 60 orang kelompok SELAMAT dan 60 orang kelompok AHA. Variabel bebas penelitian ini adalah pelatihan pertolongan pertama henti jantung dengan metode selamat dan variabel terikat pada penelitian ini adalah pengetahuan dan keterampilan masyarakat kota pontianak. Uji statistik yang digunakan berupa uji *marginal homogeneity* untuk variabel pengetahuan dan uji *mc nemar* untuk variabel keterampilan. Pada hasil penelitian didapatkan peningkatan pengetahuan dari berpengetahuan sedang sebesar 19 orang (63,3%) menjadi berpengetahuan tinggi sebesar 25 orang (83,3%) setelah diberi intervensi dengan nilai ($p=0.000$) dan peningkatan keterampilan dari berketrampilan kurang sebesar 29 orang (96,7%) menjadi berketerampilan baik sebesar 25 orang (83,3%) setelah diberikan intervensi dengan nilai ($p=0.000$). Persamaan dalam penelitian ini adalah topik penelitian, variabel terikat, dan perbedaan penelitian ini adalah umur sampel, variabel bebas, analisa penelitian, dan metode penelitian (Hidayat *at al.* 2022).
3. Penelitian Sanati (2022) dengan metode *randomized controlled trial* dengan responden sebanyak 150 siswa sekolah menengah atas yang dibagi menjadi dua grup, grup A (76 Orang) dan grup B (74 orang) secara acak. Variabel bebas ini yaitu pengaruh pelatihan *BLS*, berdasarkan pengalaman

pelatih dalam situasi aktual dan variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan dan keterampilan siswa sekolah menengah atas. Analisa hasil yang digunakan yaitu uji *Chi-square*, *Mann-Whitney U*, uji ANOVA pengukuran berulang, dengan menggunakan SPSS versi 22 dan pemodelan statistik pada tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan skor pengetahuan dan keterampilan pada kedua kelompok meningkat secara signifikan dibandingkan dengan nilai awal segera dan 1 bulan setelah intervensi ($p = 0,001$). Persamaan dengan penelitian ini yaitu topik penelitian dan variabel bebas dan perbedaan penelitian ini yaitu umur sampel, analisa penelitian dan variabel terikat (Sanati *et al.* 2022).

4. Penelitian Laosuksri (2021) dengan metode *randomized controlled trial* dengan responden sebanyak 60 orang dewasa yang terbagi menjadi dua grup yaitu 32 orang pada grup yang mendapat *Chiang Mai device* dan 28 orang yang mendapat *conventional device*. Variabel bebas dari penelitian ini adalah efikasi kelompok alat bantuan hidup dasar *Chiang Mai* dengan kelompok alat konvensional, dengan variabel terikat yaitu pelatihan bantuan hidup dasar (BHD), analisa penelitian ini menggunakan *pearson chi-square* dan *independent-samples t-test*. Hasil dari penelitian ini adalah efektivitas perangkat pelatihan *BLS Chiang Mai* dalam pelatihan bantuan hidup dasar bagi orang awam dewasa sebanding dengan perangkat pelatihan *BLS konvensional*. Persamaan dengan penelitian ini yaitu topik penelitian, variabel terikat, umur responden, dan perbedaan dari penelitian

ini adalah variabel bebas dan analisa hasil penelitian (Laosuksri *et al.* 2021).

5. Penelitian I Kusumawaty (2021) dengan metode *pre-experimental pretest-posttest* dengan responden sebanyak 86 orang yang rentang usia berkisar 18-45 tahun. Variabel bebas dari penelitian ini adalah pelatihan bantuan hidup dasar dan variabel terikat pada penelitian ini yaitu motivasi, pengetahuan, dan keterampilan peserta dalam memberikan pertolongan pertama pada kasus henti jantung terjadi di masyarakat. Hasil analisa penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Test* dan hasil dari penelitian ini adanya peningkatan motivasi ($p=0,033$), keterampilan ($p=0,001$), dan pengetahuan ($p=0,000$) pada masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama pada korban serangan jantung. Persamaan penelitian ini yaitu topik penelitian, umur responden, variabel bebas, variabel terikat, dan perbedaan dari penelitian ini adalah metode penelitian dan analisa data penelitian (I Kusumawaty. 2021).