

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus kegawat-daruratan yang dapat mengancam jiwa jika tidak mendapatkan penanganan yang baik dari petugas kesehatan adalah *cardiac arrest* atau henti jantung. Henti jantung merupakan suatu kondisi dimana sirkulasi darah normal tiba-tiba berhenti sebagai akibat dari kegagalan jantung untuk berkontraksi secara efektif, untuk itu diperlukan penanganan yang cepat dan tepat karena dapat menyebabkan kerusakan sel yang tidak dapat dihidupkan lagi (*Indonesian Heart Association*, 2016). Kejadian henti jantung ini tentu tidak dapat lepas dari peran tenaga kesehatan yang harus memiliki kemampuan dasar dalam upaya penanganannya. Kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) diantaranya adalah kemampuan mengidentifikasi atau segera mengenali tanda-tanda henti jantung, mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, segera melakukan Resusitasi Jantung Paru/RJP, dan defibrilasi cepat dengan defibrilator eksternal otomatis (AED) (Kleinman *et al.*, 2015).

Menurut (Botha *et al.*, 2012 dalam Suranadi, 2017), pasien dengan henti jantung penting untuk dilakukan bantuan hidup dasar (BHD) di menit-menit awal, hal ini dapat meningkatkan angka pasien bertahan hidup sebanyak 4% dan pasien napas spontan 40%. Pada penelitian Dharmawati (2011), kejadian henti nafas dan henti jantung di RSUD DR. Soetomo Surabaya sebanyak 35,3% dan menjadi kasus kematian terbanyak khususnya di bangsal anak. Selain itu didapatkan juga penelitian Intan (2013), dalam periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2012 total kejadian *cardiac arrest* di RSUP Dr. M. Djamil Padang selama kurun waktu dua tahun tersebut sebanyak 38 (1,3%) kasus ditahun 2011 dan ditahun 2012 terdapat 65 (2,3%) kasus. Penelitian yang dilakukan Surya (2015), penderita penyakit jantung yang masuk di rumah sakit Tk. II Pelamonia Makasar pada tahun 2014 sebanyak

498 orang dan 93 orang (19%) yang meninggal karena henti jantung (*cardiac arrest*).

Perawat bertanggung jawab atas tindakan bantuan hidup dasar atau *basic life support*. Perawat dituntut memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan cermat dengan tujuan mendapatkan kesembuhan tanpa kecacatan. Oleh karena itu, perawat perlu membekali dirinya dengan pengetahuan yang berhubungan dengan kasus-kasus kegawat daruratan, khususnya Bantuan Hidup Dasar (BHD) (Maryuani, 2009 dalam Nugroho, 2017). Peranan perawat dapat memberikan kesempatan hidup pada pasien ketika pasien segera menerima bantuan hidup dasar, tahapan yang dilakukan sesuai dengan SOP dalam penatalaksanaan *basic life support* dengan ketepatan dan sesuai prosedur akan memberikan kesempatan pada pasien, misalnya dengan menekan *Emergency Call* itu merupakan langkah awal yang harus dilakukan penolong, selanjutnya penolong segera memberikan Resusitasi Jantung Paru (RJP) untuk membantu pasien agar tetap bertahan hidup.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan melakukan BHD dalam menangani pasien yang mengalami henti jantung antara lain adalah pengetahuan, pelatihan BHD, masa kerja, dan motivasi. Pengetahuan merupakan hal yang diperlukan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Menurut Lontoh, Kiling, & Wongkar (2013), terdapat pengaruh antara pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar terhadap pengetahuan tentang Resusitasi pada SMA Negeri 1 Toili. Menurut Amalia & Hariyati (2013), terdapat kecenderungan bahwa tingkat pendidikan dan pelatihan memberi efek positif dengan pengetahuan perawat. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pendidikan dan pelatihan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik. Menurut penelitian Setyorini (2011), terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan keterampilan dalam melaksanakan resusitasi jantung paru. Hal ini sejalan dengan penelitian Hasanah (2015), yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keterampilan perawat.

Kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar dalam penanganan henti jantung juga dipengaruhi oleh pelatihan BHD. Interval pelatihan ulang tidak harus dibatasi sampai 2 tahun, frekuensi pelatihan BHD yang lebih sering, sangat dibutuhkan untuk mengasah kemampuan melakukan BHD dalam penanganan henti jantung. Penelitian Thoyyibah (2014) tentang pengaruh pelatihan BHD pada remaja terhadap tingkat motivasi menolong korban henti jantung di SMA Muhammadiyah 3 Yogyakarta, pengetahuan dan tingkat motivasi memiliki hubungan yang erat, yang terjadi karena adanya proses belajar. Proses belajar dapat memberikan pengetahuan bagi remaja sehingga semakin banyak seseorang mempelajari sesuatu hal maka orang tersebut akan lebih termotivasi untuk bertindak laku sesuai dengan yang pernah dipelajarinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Dahlan, Kumaat, & Onibala, (2014) yaitu pengaruh pendidikan kesehatan tentang bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara mendapatkan hasil bahwa, terjadi peningkatan tingkat pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan/pendidikan kesehatan tentang BHD.

Selain pelatihan BHD, masa kerja juga merupakan salah satu faktor yang mendukung kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar dalam penanganan henti jantung. Penelitian yang dilakukan Sesrianty (2018), terdapat hubungan masa kerja dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan bantuan hidup dasar. Penelitian ini menjelaskan bahwa masa kerja perawat sangat menentukan kualitas perawat yang ada didalam ruangan. Perawat yang memiliki masa kerja baru maka pengalaman perawat tersebut masih terbatas dibandingkan dengan perawat yang telah lama berada diruangan tersebut. Masa kerja perawat yang telah lama memiliki kemampuan yang lebih, yang di dapat diruangan selama beberapa tahun semenjak bekerja di rumah sakit, sehingga perawat tersebut sudah berpindah-pindah ruangan dan dari situ perawat tersebut mendapatkan pengalaman yang berbeda-beda disetiap ruangnya. Perawat yang sudah lama bekerja memiliki kualitas kerja yang baik dibandingkan dengan orang yang baru bekerja, semakin lama masa kerja

seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya.

Sejalan dengan penelitian Nurniningsih (2012), bahwa semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja akan semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu meningkatkan keterampilan seorang perawat. Lama bekerja seseorang dapat diketahui dari mulai awal perawat bekerja sampai saat berhenti atau sampai sekarang saat masih bekerja di rumah sakit. Semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya.

Faktor lain yang mendukung kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung adalah motivasi. Menurut penelitian Astutik (2017), bahwa sebagian besar polisi lalu lintas mempunyai motivasi yang tinggi dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ngirarung (2017), menunjukkan bahwa siswa SMA Negeri 9 Binsus Manado dalam menolong korban henti jantung 15,2% dengan tingkat motivasi dalam kategori tinggi dan 84,8% dengan tingkat motivasi dalam kategori sangat tinggi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan Rumah Sakit Eka Hospital, memberikan pelatihan teratur setiap 2 tahun sekali tentang *Basic Life Support* (BLS) agar perawat memiliki pengetahuan dan kemampuan yang *ter up to date* dalam melakukan *basic life support* awal pada kejadian henti jantung. Perawat yang diberikan pelatihan BHD secara teratur berjumlah 171 orang, perawat tersebut saat berdinis bertanggung jawab atas tindakan bantuan hidup dasar jika terjadi henti jantung pada pasien. Bantuan Hidup Dasar terdiri dari penilaian awal, penguasaan jalan nafas, ventilasi pernafasan dan kompresi dada. Pelatihan BHD tidak berlaku bagi perawat di UPK (Unit Perawatan Kritis), kamar bedah dan IGD, karena ruangan tersebut sudah ada dokter dan perawat yang terlatih dan berkompeten untuk melakukan Bantuan Hidup Lanjutan.

Dari hasil wawancara pada beberapa perawat ketika terjadi kasus kegawatan dan pengetahuan perawat mengenai BHD, 2 perawat mengatakan

ketika terjadi kasus kegawatan dalam pemberian RJP masih menunggu perawat dari bangsal lain atau menunggu tim khusus, karena tim codeblue cepat datangnya, sementara menunggu tim khusus datang, perawat langsung mendorong *trolley emergency* dan membawa *bag valve mask* menuju ke kamar pasien. 2 perawat lainnya mengatakan BHD yaitu melakukan kompresi dada sebanyak 30 kompresi dan 2 nafas serta menggunakan urutan A-B-C, yang seharusnya menggunakan urutan C-A-B. 3 perawat mengatakan kecepatan kompresi 100 kali/menit dengan kedalaman 3 cm, yang seharusnya perawat melakukan kompresi dada dengan kedalaman 5 cm. 1 perawat lainnya mengatakan saat melakukan RJP tangan penolong tidak dipertahankan lurus pada saat melakukan kompresi dada, yang sebenarnya tangan harus dipertahankan lurus.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan melakukan BHD dalam penanganan henti jantung di RS Eka Hospital.

B. Rumusan Masalah

Penanganan awal pada pasien yang mengalami henti jantung sangat diperlukan agar pasien tetap bertahan hidup. Kesempatan hidup pasien lebih mungkin terjadi ketika pasien dapat segera menerima Bantuan Hidup Dasar (BHD), oleh sebab itu maka menghubungi *Emergency Call* adalah langkah awal yang harus dilakukan penolong, kemudian selanjutnya penolong harus segera memberikan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Fenomena yang terjadi pada kasus kegawatan dalam penatalaksanaan BHD, khususnya pemberian RJP masih menunggu perawat dari bangsal lain atau tim khusus untuk melakukan RJP. Berdasarkan fenomena diatas maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung di RS Eka Hospital?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung di RS Eka Hospital Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pendidikan responden.
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik usia responden.
- c. Mengidentifikasi gambaran karakteristik jenis kelamin responden.
- d. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan BHD responden.
- e. Mengidentifikasi gambaran pelatihan BHD responden.
- f. Mengidentifikasi gambaran masa kerja responden.
- g. Mengidentifikasi gambaran motivasi melakukan BHD responden.
- h. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung.
- i. Mengidentifikasi hubungan pelatihan BHD dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung.
- j. Mengidentifikasi hubungan masa kerja dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung.
- k. Mengidentifikasi hubungan motivasi dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung.

D. Manfaat Penelitian

1. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan sumbangan pemikiran dan acuan bagi pengembangan ilmu keperawatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kemampuan melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dalam penanganan henti jantung.

2. Rumah Sakit Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi pihak Rumah Sakit sebagai masukan dan informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan, masa kerja, dan motivasi untuk melakukan BHD.

3. Peneliti Berikutnya

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi peneliti lain agar dapat melanjutkan penelitian yang sama terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan variable yang berbeda, dengan jumlah responden yang lebih banyak lagi, sehingga hasil penelitian ini bisa sebagai perbandingan bagi peneliti lain.