

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Henti jantung (*cardiac arrest*) adalah keadaan jantung yang mengalami atau kehilangan fungsinya secara mendadak pada proses pemompaan darah. Kegagalan fungsi jantung ini mengakibatkan trauma pada otak dan jantung dikarenakan kekurangan oksigen. Sel-sel pada otak akan mati pada saat otak mengalami kekurangan oksigen yang mengakibatkan hilangnya kesadaran dan fungsi otak lainnya. Hal ini dapat berpengaruh pada sel-sel jantung dan akan menyebabkan kematian jika tidak dengan cepat mendapatkan penanganan (American Heart Association, 2014).

Henti jantung adalah pemicu kematian yang cukup banyak di dunia, diperkirakan 17, 9 juta orang meninggal dikarenakan penyakit jantung. Pada tahun 2016, henti jantung mewakili 31% dari seluruh kematian global, serta 85% diakibatkan oleh penyakit jantung serta stroke. Orang dengan penyakit kardiovaskular ataupun yang mempunyai resiko besar terserang penyakit kardiovaskular (deperti diabetes, hiperlipidemia, hipertensi ataupun penyakit yang telah diderita) membutuhkan deteksi serta penindakan dini dengan konseling serta obat- obatan yang cocok (World Health Organization, 2017).

Serangan jantung yang terjalin diluar ataupun di dalam rumah sakit ialah pemicu kematian tertinggi yang menyumbang 60% dari jumlah kematian di negeri maju dan berkembang (Pusbankes 118, 2013). Data valid mengenai jumlah

pengidap henti jantung di Indonesia belum terdapat, diperkirakan terdapat sebanyak 10.000 warga ataupun 30 orang per hari menderita henti jantung, dan paling banyak dialami oleh orang yang menderita jantung koroner (Depkes, 2010).

Pada tahun 2017 dalam kurun waktu 3 bulan terakhir, informasi yang diperoleh di ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe berjumlah 190 pasien. Penderita yang diberikan tindakan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) berjumlah 149 pasien. data di ruang *Cardiovascular Care Unit* (CVCU) RSUD Prof. Dr. Aloei Saboe, Jumlah penderita yang dirawat sebanyak 168 pasien serta yang diberikan aksi CPR berjumlah 96 pasien. Wawancara yang dilakukan dengan 10 orang perawat, enam orang diantaranya berkata sering memberikan tindakan CPR serta empat orang perawat berkata jarang melakukan tindakan CPR dalam 2 minggu terakhir. Keenam perawat yang melaksanakan CPR tersebut berkata bahwa mereka memperoleh keyakinan diri dalam memberikan tindakan CPR berasal pada pengalaman keberhasilan dalam melaksanakan aksi CPR serta pula telah sempat mengikuti pelatihan *Basic Trauma and Cardiac Life Support* (BTCLS) (Kasim, 2018). Perawat selaku pemberi pelayanan kesehatan mempunyai kedudukan berarti dalam upaya penyelamatan dengan melaksanakan CPR. *High-quality* CPR ataupun resusitasi jantung paru yang berkualitas tinggi sanggup memberikan *return of spontaneous circulation* pada klien dengan henti jantung, dengan harapan bisa menyelamatkan organ vital serta meningkatkan harapan hidup pasien (Behrend et al., 2011).

Tenaga kesehatan dalam perihal ini wajib melaksanakan resusitasi jantung dan paru, yaitu kombinasi dari kompresi dada serta pernafasan korban.

Tenaga kesehatan wajib menyediakan *high-quality* CPR kepada korban (AHA, 2015). *High-quality* CPR hanya mampu diberikan oleh yang memiliki pengetahuan tentang apa yang harus dilakukan jika dihadapkan dengan situasi terjadinya henti jantung. Keberhasilan resusitasi memerlukan koordinasi yang pas atau *chain of survival* dalam bentuk pengaktifan sistem layanan darurat medis, pemberian CPR, defibrilasi, *basic life support*, dan perawatan pasca *cardiac arrest*.

Bantuan hidup dasar (BHD) merupakan tindakan dini yang dilakukan pada seseorang dengan keadaan gawat darurat, apabila tidak dilakukan BHD dengan segera dapat menyebabkan kematian biologis (Bachtiar, 2016). CPR merupakan tindakan BHD yang biasanya dilakukan oleh perawat di rumah sakit, namun CPR ini cenderung kurang berkualitas dikarenakan oleh beberapa faktor, seperti kelelahan karena CPR yang dilakukan harus memiliki kedalaman tertentu dan juga kecepatan yang stabil, hal ini bisa membuat perawat menjadi kelelahan dan mengakibatkan CPR tidak berkualitas lagi (Darmawan & Oktavianus, 2013).

Darmawan et al., (2018) menyatakan pengetahuan individu dalam melakukan CPR sangat berpengaruh terhadap apa yang mereka lakukan ketika melakukan sebuah kompresi. Individu wajib mengetahui jumlah kompresi yang harus diberikan dalam satu menit, jika individu tidak mengetahui jumlah normal sebuah kompresi, maka akan berpengaruh terhadap kecepatan kompresi dada dan dapat mempengaruhi kedalaman kompresi dada, yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas CPR.

Penelitian yang dilakukan oleh Andriyani pada tahun 2019 di salah satu Rumah Sakit Solo, terdapat 76,7% pengetahuan responden yang tergolong kurang

baik tentang CPR, dan hanya 23% responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang CPR. Berdasarkan data tersebut terdapat 14 dari 23 responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang CPR dan memiliki masa kerja satu sampai lima tahun, sedangkan sembilan dari 23 responden, memiliki masa kerja cukup diatas lima tahun. Berdasarkan pengalaman peneliti yang pernah mengobservasi pemberian tindakan CPR saat kejadian *code blue* pada salah satu pasien rawat inap di salah satu rumah sakit swasta di Indonesia bagian barat pada tahun 2020, perawat memberikan kompresi dengan kedalaman yang tidak tepat (terlalu dalam) dan kecepatan kompresi yang tidak konsisten. Selain itu, belum pernah ada penelitian tentang *high-quality* CPR yang dilakukan di enam rumah sakit swasta di Indonesia yang menjadi lokasi penelitian ini.

Berdasarkan data yang ada, henti jantung telah menjadi hal yang biasa terjadi, salah satunya di rumah sakit. Tingginya angka kejadian henti jantung mengharuskan perawat mampu bertindak cepat dan tepat serta harus mampu memberikan CPR yang berkualitas tinggi, sehingga diperlukan pengetahuan, pengalaman, dan pelatihan yang tentang CPR. Berdasarkan masalah diatas, perlu adanya penelitian tentang gambaran pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR di enam rumah sakit swasta di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Rawat inap adalah perawatan yang berkelanjutan dalam rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi penderita yang dirawat sedikitnya satu hari berdasarkan rujukan dari pelaksana pelayanan kesehatan lain. Pelayanan kesehatan perorangan ini meliputi pengkajian, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta (Sugiarti & Fitriani, 2015). Pasien yang telah keluar dari unit perawatan intensif atau dari instalasi gawat darurat masih berisiko untuk mengalami ketidakstabilan kondisi kesehatan, hal ini dapat menyebabkan terjadinya situasi gawat darurat, sehingga CPR mungkin perlu dilakukan untuk menolong pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat di ruangan rawat inap mengenai *high-quality* CPR dalam pemberian BHD pada situasi kegawatdaruratan dan menghubungkan dengan latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan pelatihan *Basic Life Support* (BLS) dan/ atau *Advance Cardiac Life Support* (ACLS) yang pernah diikuti dalam dua tahun terakhir.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR berdasarkan latar belakang pendidikan, pelatihan BLS dan/ atau ACLS, lama pengalaman kerja di ruangan rawat inap di enam rumah sakit swasta di Indonesia.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengidentifikasi latar pendidikan perawat di ruang rawat inap.
2. Mengidentifikasi pelatihan BLS dan/ atau ACLS yang pernah diikuti oleh perawat rawat inap.
3. Mengidentifikasi pengalaman kerja perawat di ruang rawat inap.
4. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR.

1.4 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pengalaman kerja perawat di ruang rawat inap?
2. Bagaimana karakteristik latar belakang pendidikan perawat di ruang rawat inap?
3. Bagaimana karakteristik pelatihan BLS dan/ atau ACLS yang pernah diikuti perawat di rawat inap?
4. Bagaimana gambaran pengetahuan perawat tentang *high-quality* CPR?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Bagi peneliti, diharapkan hasil dari penelitian ini berguna sebagai pembelajaran dan menambah wawasan tentang pengetahuan perawat mengenai *high-quality* CPR.

Henti jantung pada seseorang tidaklah mengenal waktu dan tempat, maka untuk itu sangat penting untuk calon tenaga kesehatan untuk mengetahui bagaimana teknik CPR dan pemahaman akan *high-quality* CPR sebagai pertolongan dasar pada seseorang atau pasien yang mengalami henti jantung, lalu Hasil penelitian ini

diharapkan dapat menjadi salah satu sumber data atau informasi untuk penelitian selanjutnya sehingga perkembangan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan *high-quality* CPR.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi rumah sakit terkait pelaksanaan tindakan CPR oleh perawat ruang rawat inap. Data yang didapat dari hasil penelitian ini bisa menjadi data dasar untuk mengembangkan program pelatihan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan pengetahuan perawat dan pelayanan dalam penanganan kasus henti jantung dengan tindakan CPR, sehingga perawat mampu memberikan CPR yang berkualitas tinggi kepada pasien henti jantung.