

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus henti jantung merupakan penyebab kematian utama di masyarakat, baik di negara maju ataupun di negara berkembang seperti Indonesia (AHA, 2020). Prevalensi henti jantung mendadak di Indonesia belum terdata dengan maksimal. Namun kasus henti jantung mendadak dapat meningkat seiring dengan peningkatan penyakit jantung koroner (Kemenkes RI, 2013). Kasus henti jantung di Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-9 tertinggi di Indonesia dengan persentase 1,6% yaitu sebanyak 327.262 orang. Jumlah pasien dengan penyakit kardiovaskuler lebih banyak dialami oleh masyarakat di perkotaan (1,6%) daripada masyarakat di perdesaan (1,3%) (Risksedas, 2019).

Henti jantung merupakan salah satu dari kejadian kegawatdaruratan yang ditandai dengan tidak terabanya arteri (Estri, 2019). Kejadian henti jantung ini banyak terjadi di luar rumah sakit dan umumnya tidak diketahui (Buston et al., 2020). Henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit disebut dengan *Out Hospital Cardiac Arrest* (OHCA), yaitu kematian jantung mendadak dan tidak terduga yang disebabkan oleh masalah jantung dan terjadi dalam waktu singkat (Porzer et al., 2017). Angka kejadian OHCA di Indonesia termasuk cukup tinggi karena dapat mencapai 10.000 kejadian per

tahun (Atminanta et al., 2020). Kemungkinan korban OHCA dapat bertahan hidup dapat menurun hingga 7-10% (Sentana, 2017). Penyebab utama rendahnya *survival rate* korban OHCA adalah keterlambatan pelaporan dan pemberian tindakan resusitasi jantung paru (RJP) (Wnent et al., 2013).

Resusitasi Jantung Paru (RJP) merupakan intervensi yang dilakukan dengan tujuan untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi organ penting pada korban dengan henti jantung dan henti nafas. Intervensi ini terdiri dari pemberian kompresi dada dan bantuan nafas (Ngirarung et al., 2017). Berhasil atau tidaknya pemberian tindakan resusitasi jantung paru tergantung pada cepat dan tepatnya tindakan dan teknik pelaksanaan. Pemberian tindakan RJP yang cepat akan meningkatkan *survival rate* korban OHCA sebanyak dua hingga tiga kali lipat (Hasselqvist-Ax et al., 2015). Jika henti jantung sudah berlangsung lebih dari 5 menit, maka intervensi resusitasi jantung paru tidak dianjurkan (tidak efektif) lagi untuk dilakukan karena biasanya sudah terjadi kerusakan otak permanen pada pasien. Resusitasi jantung paru (RJP) ini dapat dilakukan oleh siapa saja dalam kondisi apapun (David, 2010 dalam Ayuningtias & Widyaningtyas, 2022).

AHA (2020) merekomendasikan untuk meningkatkan peran setiap orang di komunitas untuk menjadi seorang *bystander* resusitasi jantung paru (RJP). *Bystander* adalah orang awam di sekitar korban OHCA yang berperan penting dalam menangani korban sebelum mendapatkan pertolongan medis (Estri, 2019). Korban OHCA dapat terselamatkan apabila mendapatkan resusitasi jantung paru (RJP) oleh *bystander* (orang awam terlatih). Hasil

penelitian menunjukkan persentase keberhasilannya adalah 40,1%. Sehingga sangat penting peran dari *bystander* dalam memberikan RJP secepat mungkin terhadap korban yang mengalami OHCA (Perkins et al., 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberadaan dan jumlah masyarakat yang melakukan tindakan RJP ketika menemui korban henti jantung secara mendadak masih tergolong rendah dan bervariasi dengan tingkat terendah 1% dan tertinggi 44% (Sasson et al., 2013). Penelitian tersebut didukung oleh penelitian di Italia yang menunjukkan rendahnya pemberian tindakan resusitasi jantung paru yang dilakukan *bystander* kepada OHCA, yaitu 31% (Baldi et al., 2020).

Jumlah *bystander* resusitasi jantung paru (RJP) di negara-negara berkembang yang ada di Asia Tenggara masih sedikit (Wang et al., 2015). *Bystander* RJP di Indonesia diklasifikasikan menjadi tiga yaitu: 1)Orang awam yang tidak terlatih atau memiliki sedikit pengetahuan, 2)Penolong pertama yang telah dibekali pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) seperti Korps Sukarela Palang Merah Indonesia (KSR PMI), serta 3)Petugas yang telah dilatih secara khusus untuk menanggulangi masalah kedaruratan di lapangan yang terdiri dari paramedis dan sejenisnya (PMI, 2009 dalam Ayuningtias & Widyaningtyas, 2022).

Relawan KSR PMI merupakan bagian dari *bystander* RJP sebagai penolong pertama, sehingga KSR PMI memiliki peran penting di komunitas dalam penyelamatan korban OHCA. Korps Sukarela (KSR) merupakan

relawan Palang Merah Indonesia (PMI) yang melaksanakan kegiatan kepalangmerahan di masyarakat dengan syarat berusia 18 – 35 tahun (PMI, 2019). KSR PMI merupakan wadah pengabdian bagi anggota biasa PMI yang menyatakan diri dan memenuhi syarat menjadi anggota KSR PMI (PMI, 2008). Pembekalan pengetahuan dan keterampilan pada KSR PMI ini adalah orientasi PMI, pelatihan dasar (120 jam), pelatihan spesialisasi, dan pelatihan pendukung. Pada pelatihan dasar (120 jam) relawan KSR PMI mendapatkan pelatihan pertolongan pertama, salah satunya resusitasi jantung paru (RJP) (PMI, 2008).

Hasil penelitian Estri (2019) menunjukkan bahwa masih banyak *bystander* yang belum percaya diri untuk melakukan resusitasi jantung paru (RJP) secara mandiri. Kepercayaan diri seseorang dalam melakukan suatu tindakan untuk mencapai tujuan tertentu disebut juga dengan efikasi diri (*self-efficacy*). Pada teori kognitif sosial (*social cognitive theory*) dijelaskan bahwa efikasi diri (*self-efficacy*) adalah penilaian seseorang akan kemampuannya untuk merencanakan dan melaksanakan suatu tindakan yang ditujukan untuk mencapai tujuan tertentu (Erlina, 2020). Seseorang yang memiliki efikasi diri yang tinggi akan cenderung memilih terlibat langsung dalam suatu situasi, sekalipun tugas tersebut sulit. Sebaliknya, jika efikasi diri seseorang rendah, ia akan merasa ragu dengan kemampuannya dan akan menjauhi tugas-tugas yang sulit karena tugas tersebut dipandang sebagai ancaman (Arrianti, 2017).

Efikasi diri penting agar seseorang meningkatkan kemampuan yang dimilikinya (Erlina, 2020). Pertiwi (2023) menunjukkan bahwa efikasi diri relawan KSR PMI di Kabupaten Kudus adalah sedang (64,3%). Relawan KSR PMI sebagai penolong pertama korban OHCA harus memiliki keyakinan dan kepercayaan diri yang baik dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP). Keyakinan dan kepercayaan diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada teori kognitif sosial (*social cognitive theory*) menurut Bandura dalam Warda et al (2020) faktor-faktor yang memengaruhi efikasi diri adalah pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal, serta kondisi fisiologis dan emosional.

Penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang memengaruhi efikasi diri masyarakat ataupun relawan masih terbatas. Penelitian serupa dilakukan oleh Hermanto et al (2021) dengan hasil persuasi verbal menjadi faktor dominan yang memengaruhi efikasi diri perawat muda dalam melakukan resusitasi jantung paru di Kota Malang. Adanya hubungan pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, dan persuasi verbal dengan efikasi diri. Efikasi diri perawat muda di Kota Malang dalam melakukan resusitasi jantung paru tinggi dengan persentase 87,8%. Faktor-faktor yang memengaruhi efikasi diri perawat muda di Kota Malang dalam melakukan resusitasi jantung paru menunjukkan bahwa pengalaman keberhasilan tinggi (92,7%), pengalaman orang lain tinggi (91,9%), dan persuasi verbal tinggi (87,0%). Sedangkan faktor kondisi fisik dan emosionalnya rendah dengan

persentase pada kategori tinggi sebesar 16,3%.

Murti (2019), menunjukkan mayoritas perawat di IGD RSUD Pasar Minggu memiliki efikasi diri yang tinggi, yaitu 51,1%. Faktor pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, serta kondisi fisiologis dan emosional perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru termasuk rendah. Persentase pengalaman keberhasilan perawat pada kategori tinggi adalah 40%, persentase pengalaman orang lain pada kategori tinggi adalah 31,1%, serta persentase kondisi fisiologis dan emosional perawat dalam melakukan resusitasi jantung pada kategori tinggi adalah 44,4%. Sedangkan faktor persuasi verbal perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru termasuk kategori tinggi, yaitu 68,9%. Penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan jenis kelamin, pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, dan persuasi verbal dengan efikasi diri perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru. Terdapat hubungan pengalaman keberhasilan dan persuasi verbal dengan efikasi diri perawat dalam melaksanakan resusitasi pada pasien henti jantung (Ferianto & Rini, 2016).

Studi pendahuluan yang dilakukan bulan Februari 2023 pada 11 orang responden relawan KSR PMI Kota Padang menunjukkan responden tahu tentang resusitasi jantung paru (RJP), semua responden pernah mengikuti pelatihan RJP minimal satu kali dan bisa melakukan RJP pada *phantom*. Dari 11 orang responden, 4 orang di antaranya pernah menemukan orang dengan henti jantung. Namun, hanya 2 orang yang pernah dan berhasil melakukan RJP pada pasien dengan henti jantung. Terdapat 2 orang responden yang

tidak memiliki keyakinan dengan pengetahuan dan keterampilannya saat ini dapat melakukan RJP ketika menemukan orang dengan henti jantung. Sedangkan 8 orang responden yakin dan 1 orang lainnya sangat yakin dapat melakukan RJP saat menemukan orang dengan henti jantung. Dari 11 orang responden, 6 orang di antaranya setuju bahwa pengalaman keberhasilan memengaruhi efikasi diri, 6 orang setuju bahwa pengalaman orang lain memengaruhi efikasi diri, 7 orang setuju bahwa persuasi verbal memengaruhi efikasi diri, serta 5 orang tidak setuju bahwa kondisi fisiologis dan emosional memengaruhi efikasi diri saat melakukan resusitasi jantung paru.

Berdasarkan uraian diatas peneliti melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor yang Memengaruhi Efikasi Diri Relawan KSR PMI dalam Melakukan Tindakan Resusitasi Jantung Paru di Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja faktor yang memengaruhi efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru di Kota Padang?”.

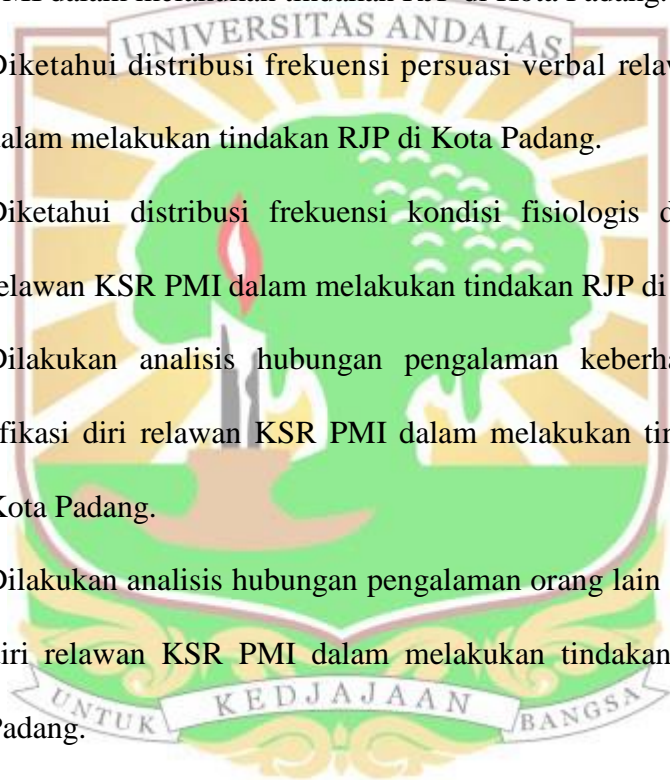
C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dilakukan analisis faktor yang memengaruhi efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengalaman keberhasilan relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi pengalaman orang lain relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- d. Diketahui distribusi frekuensi persuasi verbal relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- e. Diketahui distribusi frekuensi kondisi fisiologis dan emosional relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- f. Dilakukan analisis hubungan pengalaman keberhasilan dengan efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- g. Dilakukan analisis hubungan pengalaman orang lain dengan efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- h. Dilakukan analisis hubungan persuasi verbal dengan efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.
- i. Dilakukan analisis hubungan kondisi fisiologis dan emosional dengan efikasi diri relawan KSR PMI dalam melakukan tindakan RJP di Kota Padang.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan gawat darurat yang berkaitan dengan resusitasi jantung paru di komunitas.

2. Bagi Palang Merah Indonesia

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi Palang Merah Indonesia untuk meningkatkan kualitas relawan KSR sehingga dapat berkontribusi lebih baik di komunitas.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber acuan bagi peneliti selanjutnya dan tambahan referensi yang berkaitan dengan efikasi diri dalam melakukan resusitasi jantung paru.

