

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan segera adalah *cardiac arrest* atau henti jantung (Betts & AHA, 2019). Seperti yang didefinisikan oleh *American Heart Association* dan *American College of Cardiology*, “Henti jantung (mendadak) atau *Sudden Cardiac Arrest (SCA)* adalah penghentian aktivitas jantung secara tiba-tiba sehingga korban menjadi tidak responsif tanpa pernapasan normal dan tidak ada tanda-tanda sirkulasi. Jika tindakan korektif tidak dilakukan dengan cepat, kondisi ini berkembang menjadi kematian mendadak atau *Sudden Cardiac Death (SCD)*”. Berdasarkan data *American College of Cardiology*, diketahui bahwa setiap tahunnya henti jantung mendadak mempengaruhi 150.000 hingga 450.000 orang di Amerika Serikat, yang mana 90% mengalami kematian tiba-tiba akibat henti jantung dan 10 % mengalami henti jantung (Narayan, Wang, & Daubert, 2019).

Pada tahun 2019, PERKI menyebutkan bahwa penyakit jantung coroner masih menjadi ancaman dunia (*global threat*) karena menjadi penyebab kematian nomor satu didunia. Data Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019 menyebutkan, lebih dari 17 juta orang didunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah.

Serangan jantung di luar rumah sakit atau *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) merupakan salah satu contoh serangan jantung yang melibatkan kekosongan sirkulasi sistemik dan hilangnya fungsi mekanis jantung. Diperkirakan bahwa 420.000 OHCA terjadi setiap tahun di Amerika Serikat, yang mana 55% merupakan peristiwa serangan jantung di mana 90% di antaranya mematikan. Pada tiga tahun terakhir, tercatat sebanyak 60.000 kejadian *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) pada beberapa negara yang tergabung dalam Asia-Pasifik salah satunya Indonesia. Di Indonesia, data prevalensi yang didapatkan untuk penderita *Cardiac Arrest* tiap tahunnya belum jelas, tetapi diperkirakan terdapat sekitar 10.000 warga Indonesia mengalami *Cardiac Arrest* (Muthmainnah, 2019) .

Tindakan awal pada kasus *cardiac arrest* atau henti jantung adalah *Basic Life Support (BLS)* atau Bantuan Hidup Dasar. *Basic Life Support* atau dalam Bahasa Indonesia dikenal dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah segala usaha yang dilakukan untuk dapat mempertahankan kehidupan pada saat seseorang mengalami kondisi kegawatdaruratan yang mengancam nyawa, dengan memberikan sekumpulan usaha atau intervensi untuk mengembalikan dan mempertahankan fungsi organ penting pada korban dengan henti jantung dan henti napas dengan pemberian kompresi dada dan bantuan napas. BHD merupakan upaya yang harus dilakukan segera oleh seseorang apabila menemukan korban dengan henti napas henti jantung.(Narayan et al., 2019)

Pada korban dengan kematian klinis atau pada penderita henti napas henti jantung masih bisa diberikan pertolongan melalui Bantuan Hidup Dasar dengan tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Kematian klinis terjadi dalam 6-8 menit,

setelah 8-10 menit tanpa denyut nadi, kerusakan yang menetap akan terjadi pada otak. Ada banyak alasan mengapa jantung dapat berhenti berdenyut, diantaranya disebabkan oleh penyakit jantung, kejang, stroke, reaksi alergi, diabetes, cedera berat dan penyakit lainnya. (Stout et al., 2019).

Menurut *American Heart Association* (AHA) (guidelines 2015) bantuan hidup dasar memiliki algoritma yang perlu diperhatikan dalam memberikan pertolongan. Algoritma ini dikenal dengan algoritma D-R-S-A-B-C (*Check for Danger- Check Responsiveness- Shout “Help! Call ambulance, get AED - Open Airway (Head tilt, Chin Lift) - Check for normal Breathing – Chest Compressions*). Bagi penolong awam, AHA juga menjelaskan beberapa langkah yang perlu diperhatikan dalam menentukan keberhasilan pertolongan pada korban yang mengalami *cardiac arrest* di luar rumah sakit/OHCA (*Out of Hospital Cardiac Arrest*) adalah (1) Pengenalan dan pengaktifan sistem tanggap darurat, (2) CPR (*Cardio Pulmo Resuscitation*) berkualitas tinggi secepatnya, (3) defibrilasi cepat, (4) layanan media darurat dasar dan lanjutan dan (5) bantuan hidup lanjutan dan perawatan pasca serangan jantung. Dari kelima langkah tersebut yang dapat dilakukan oleh penolong awam adalah (1) Pengenalan dan pengaktifan sistem tanggap darurat, (2) CPR (*Cardio Pulmo Resuscitation*) berkualitas tinggi secepatnya dan (3) defibrilasi cepat. Menerapkan teknologi media sosial untuk memanggil penolong yang berada dalam jarak dekat dengan korban dugaan OHCA serta bersedia dan mampu melakukan CPR adalah tindakan yang sudah wajar dan sering dilakukan oleh masyarakat di Amerika (Mancini et al., 2015).

Keterampilan dalam tindakan pertolongan awal ini bertujuan untuk oksigenasi darurat mempertahankan fungsi jantung paru melalui ventilasi dan sirkulasi buatan. Sehingga diharapkan ventilasi dan sirkulasi dapat pulih spontan sehingga mampu melakukan oksigenasi secara mandiri. Hal ini akan memberikan prognosis yang lebih baik pada korban, menurunkan angka morbiditas dan mortalitas korban (Stout et al., 2019). *American Heart Association* (2017) menyatakan bahwa tidak ada persyaratan usia minimum untuk belajar RJP dan memahami serta berpikir sesuai algoritma BHD. Kemampuan untuk melakukan RJP lebih didasarkan pada kekuatan tubuh daripada usia, serta pemahaman terhadap bantuan hidup dasar atau resusitasi itu sendiri.

Melihat banyaknya kasus kematian klinis yang terjadi, pengetahuan dalam memberikan bantuan hidup dasar penting untuk diketahui oleh semua orang. Tidak hanya tenaga kesehatan atau mahasiswa kesehatan yang wajib mengetahui cara memberikan bantuan hidup dasar berupa resusitasi jantung paru. Mahasiswa secara umum sebagai generasi muda yang memiliki kemampuan dan kekuatan yang cukup dalam memberikan bantuan juga perlu mengetahui cara memberikan bantuan hidup dasar pada orang yang membutuhkan. Melalui pengetahuan yang baik dalam memahami algoritma dan penerapan bantuan hidup dasar, nantinya mahasiswa diharapkan memiliki sikap yang sedia dan mampu memberikan pertolongan pada orang dengan henti jantung dan henti napas. Untuk mendapatkan pemahaman terkait cara memberikan bantuan hidup dasar pada orang dengan henti jantung dan menghasilkan keinginan serta sedia memberikan bantuan, pendidikan sangat diperlukan untuk membantu mempersiapkan pengetahuan dan melahirkan sikap

yang positif tersebut. Dalam hal ini, Pendidikan dapat diperoleh secara formal maupun nonformal. Pendidikan tinggi bidang kesehatan seperti ilmu keperawatan, ilmu kebidanan, ilmu kedokteran dan pelatihan terstandar seperti BTCLS (Basic Trauma Cardic Life Support) adalah contoh pendidikan formal yang bisa diikuti untuk mendapatkan pengetahuan tentang menolong korban dengan henti jantung. Selain itu, informasi yang didapat melalui media sosial seperti youtube, instagram serta media cetak; koran, buku, media informasi lainnya serta pendidikan non formal yang diadakan oleh lembaga atau institusi untuk kelompok atau masyarakat umum adalah bentuk pendidikan non-formal yang dapat diakses oleh siapapun untuk mempelajari tentang henti jantung dan cara penanganannya (Tipa & Bobirnac, 2010)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan dan keterampilan bantuan hidup dasar mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga satu tahun setelah mendapatkan pendidikan BHD, diketahui bahwa 14 dari 52 mahasiswa yang diambil secara acak berhasil melakukan BHD dengan urutan yang benar. Hanya 3 dari 10 item yang diujikan terkait pemahaman BHD dapat dilakukan dengan benar oleh kurang dari separuh mahasiswa. Namun untuk memahami aspek-aspek terkait sirkulasi, lebih dari 75% mahasiswa memahami dan mampu melakukan dengan baik. Dalam penelitian ini, diketahui bahwa hanya sebagian kecil mahasiswa yang siap dalam memberikan bantuan hidup dasar, dan sebagian lainnya belum siap dikarenakan hanya memiliki pengetahuan terkait sirkulasi saja. (Azmi & Desrini, 2015)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Universitas Jazan Saudi Arabia terkait pengetahuan mahasiswa tentang bantuan hidup dasar, diketahui bahwa 360 responden memiliki pengetahuan yang cukup baik. Dari 360 responden, 28% mahasiswa pernah mengikuti pelatihan BHD dan hasil penelitian menunjukkan mahasiswa tersebut memiliki pengetahuan yang lebih baik dari responden lainnya. Dan mahasiswa kesehatan menunjukkan pengetahuan yang lebih baik serta lebih siap dalam memberikan bantuan hidup dasar dengan skor tertinggi dari mahasiswa lainya. Artinya, tidak semua mahasiswa Jazan University memiliki pengetahuan yang baik dan bersedia memberikan bantuan. (Ahmad et al., 2018)

Penelitian lainnya yang dilakukan pada mahasiswa tahun pertama Fakultas Kesehatan Universitas Udayana, menunjukkan bahwa setiap program studi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda- beda. Penelitian yang dilakukan di Universitas Udayana merupakan penelitian dengan metode *cross sectional* dengan 170 responden dari berbagai program studi di Fakultas Kesehatan Universitas Udayana. Dari penelitian ini dapat diketahui bahwa program studi berpengaruh terhadap pengetahuan mahasiswa tentang Bantuan Hidup Dasar. Mahasiswa dengan program studi yang memiliki mata kuliah bantuan hidup dasar memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada yang tidak menerima materi bantuan hidup dasar. Dalam hal ini sebanyak 20% mahasiswa memiliki pengetahuan yang lebih baik dari pada mahasiswa lainnya yang mana didapat gambaran bahwa mahasiswa kesehatan dengan mata kuliah bantuan hidup dasar bersedia memberikan bantuan

dan lebih siap jika dihadapkan dengan kasus orang henti napas henti jantung. (Pramadyant, Suranadi, & Sucandra, 2019)

Pada penelitian yang dilakukan pada mahasiswa universitas wanita di Saudi Arabia tentang pengetahuan dan sikap terhadap *Basic Life Support (BLS)* menunjukkan bahwa dari 1.349 mahasiswa yang mengisi kuesioner, 87.9% memiliki pengetahuan yang buruk tentang *Basic Life Support (BLS)* atau BHD. Selain itu, 77% mahasiswa memiliki sikap positif terhadap pelatihan BLS yang mana mahasiswa juga menyerukan peningkatan pengetahuan BLS diantara mahasiswa agar dapat memberikan respon positif yang tepat dalam memberikan bantuan pada serangan jantung atau situasi darurat lainnya. Dari penelitian ini diketahui bahwa responden dalam penelitian memiliki sikap yang negatif terhadap kesediaan memberikan bantuan dikarenakan responden masih khawatir untuk memberikan bantuan hidup dasar, namun responden bersikap positif dalam upaya meningkatkan pengetahuan terkait bantuan hidup dasar yang artinya bersedia dan berkeinginan untuk menambah pengetahuan tentang bantuan hidup dasar. (Al-Mohaissen, 2017)

Penelitian lainnya terkait pengetahuan dan sikap mahasiswa dilakukan pada mahasiswa kedokteran gigi dan staff fakultas di King Saud University, Saudi Arabia. Responden penelitian ini adalah mahasiswa klinis bedah gigi, intern kedokteran gigi dan mahasiswa pascasarjana di King Saud University. Dari penelitian ini diketahui bahwa mahasiswa memiliki pengetahuan yang kurang baik dalam pengetahuan bantuan hidup dasar. Sedangkan untuk aspek sikap, 93,6% mahasiswa setuju bahwa pengetahuan bantuan hidup dasar penting bagi mahasiswa

dan perlu dimasukkan dalam kompetensi matakuliah. Hal ini dikarenakan mahasiswa merasa khawatir dan belum bersedia memberikan bantuan hidup dasar secara langsung karena pengetahuan tentang bantuan hidup dasar yang mereka miliki masih kurang baik. (Alotaibi, Alamri, Almufleh, & Alsougi, 2016)

Mahasiswa ilmu kesehatan dalam hal ini program studi ilmu keperawatan, ilmu kebidanan dan pendidikan kedokteran perlu menguasai keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Keterampilan dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar dapat diperoleh dari pendidikan formal seperti kompetensi mata kuliah, pelatihan BTCLS, dan pelatihan lainnya yang diberikan oleh seorang tutor baik dengan system *teacher center learning* ataupun *student center learning*. Selain itu, pendidikan non formal seperti informasi Bantuan Hidup Dasar yang dapat diakses di media sosial (seperti YouTube, InstagramTV, dan sebagainya), media cetak (buku, koran, majalah, dan sebagainya) dan media massa seperti televisi juga merupakan sumber pendidikan nonformal untuk mendapatkan pengetahuan tentang memberikan Bantuan Hidup Dasar pada orang yang membutuhkan.

Hasil survei yang dilakukan peneliti secara acak pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan, ilmu kebidanan, dan pendidikan dokter (terdiri dari 5 orang mahasiswa/i ilmu keperawatan, 4 mahasiswa/i pendidikan dokter dan 3 mahasiswa kebidanan di Universitas Andalas), menunjukkan 8 dari 12 mahasiswa yang terdiri dari 3 orang mahasiswa ilmu keperawatan, 3 mahasiswa pendidikan dokter dan 2 mahasiswa kebidanan pernah mengikuti latihan bantuan hidup dasar terstandar dan 6 dari 12 orang mahasiswa mengetahui algoritma BHD dengan tepat dalam

memberikan bantuan hidup dasar, namun belum ada mahasiswa yang pernah memberikan bantuan hidup dasar pada *OHCA /IHCA*.

Dari beberapa penelitian yang meneliti tentang pengetahuan serta kemampuan mahasiswa dalam memberikan bantuan hidup dasar, menunjukkan bahwa beberapa mahasiswa memiliki pengetahuan yang cukup baik terhadap algoritma dan cara memberikan bantuan hidup dasar. Beberapa pengalaman pelatihan hingga pengalaman memberikan bantuan hidup dasar memiliki hasil yang positif, dimana mahasiswa menunjukkan sikap bersedia memberikan bantuan pada korban yang membutuhkan. Dan pada sebagian penelitian terkait sikap terhadap bantuan hidup dasar memiliki hasil yang negatif dimana mahasiswa belum berani atau bersedia memberikan bantuan hidup dasar karena kurangnya pengetahuan yang mereka miliki. Berkenaan dengan hal ini, peneliti ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan bantuan hidup dasar yang dimiliki mahasiswa dengan sikap mahasiswa ilmu keperawatan, ilmu kebidanan dan pendidikan dokter di Universitas Andalas tentang bantuan hidup dasar. Akankah pengetahuan yang dimiliki mahasiswa terkait bantuan hidup dasar berhubungan dengan sikap yang dimiliki mahasiswa dalam memberikan bantuan hidup dasar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti merumuskan “Bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa ilmu keperawatan, ilmu kebidanan dan pendidikan dokter di Universitas Andalas tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD)?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan dengan sikap mahasiswa ilmu keperawatan, ilmu kebidanan dan pendidikan dokter di Universitas Andalas tentang Bantuan Hidup Dasar.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk :

1. Diketahui distribusi pengetahuan mahasiswa ilmu kesehatan (keperawatan, kebidanan dan pendidikan dokter) di Universitas Andalas tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD).
2. Diketahui distribusi sikap mahasiswa ilmu kesehatan (keperawatan, kebidanan dan pendidikan dokter) di Universitas Andalas tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD).
3. Diketahui hubungan pengetahuan dengan sikap tentang Bantuan Hidup Dasar pada mahasiswa ilmu kesehatan (keperawatan, kebidanan dan pendidikan dokter) di Universitas Andalas.

D. Manfaat

1. Bagi Universitas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan untuk Universitas Andalas mengenai pentingnya mengetahui hubungan

pengetahuan dengan sikap mahasiswa ilmu keperawatan, ilmu kebidanan dan pendidikan dokter Universitas Andalas tentang Resusitasi Jantung Paru dan bisa dijadikan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pengetahuan dan kemampuan mahasiswa dalam melakukan praktik layanan kesehatan nantinya.

2. Bagi Keilmuan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan literatur bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan perbandingan dalam melakukan penelitian lanjutan.

