

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mahasiswa keperawatan merupakan calon perawat yang ikut serta dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga perlu dibekali kemampuan perawatan pasien sedini mungkin untuk mencegah kesalahan yang dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien. Mahasiswa keperawatan perlu mengintegrasikan pelaksanaan keselamatan pasien dalam proses pembelajaran klinik yang dilakukan kepada pasien (Hayajneh, 2011). Bentuk pembelajaran klinik bagi mahasiswa keperawatan berdasarkan kerangka kualifikasi nasional Indonesia (KKNI) level 7 adalah pemberi asuhan keperawatan (*care provider*) dimana sebagai individu maupun tim memberikan pelayanan keperawatan kepada klien berdasarkan keilmuan yang dimiliki dengan senantiasa mempertimbangkan aspek legal dan etis. Salah satu bentuk asuhan yang diberikan adalah *Basic Life Support* (Kementerian Kesehatan, 2018).

Studi terbaru menunjukkan bahwa hanya 15-30% kejadian korban serangan jantung dapat menerima kompresi dari para penolong sebelum sampai di rumah sakit. Tingkat kelangsungan hidup menurun sekitar 10% setiap menit dengan korban yang menunggu bantuan medis datang tanpa mendapat resusitasi. Setiap tahunnya, jutaan orang meninggal karena terlambat mendapat bantuan medis akibat serangan jantung. Penanganan

pertama henti jantung lebih banyak tertolong dengan tindakan kompresi dibandingkan kompresi yang disela dengan bantuan napas (Booker, 2018).

Di Amerika Serikat sebagai negara yang sudah maju masih terjadi kurang lebih 400.000 kasus *sudden cardiac death* setiap tahunnya. Pasien dengan *sudden cardiac death* menunjukkan sekitar 80% disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Angka harapan hidup pada pasien yang mengalami *sudden cardiac death* di luar rumah sakit masih sangat rendah sekitar 2 – 25% (Jeremias & Brown, 2019). Pasien yang dapat tertolong masih mempunyai risiko tinggi serangan ulang. Di Indonesia kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah masih menduduki urutan pertama meskipun demikian angka kematian akibat serangan jantung yang tiba-tiba masih belum diketahui secara pasti (Rampengan, 2015). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2017 prevalensi penyakit jantung di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 7,2% dan berdasarkan diagnostik menunjukkan angka 0,9%. Dengan asumsi penduduk Indonesia 228.523.342 orang maka terdapat 16.453.680 orang yang mengalami penyakit jantung dan mempunyai risiko terjadinya *sudden cardiac death*. Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia tahun 2013 sebesar 0,13% atau diperkirakan sekitar 229.696 orang, sedangkan berdasarkan diagnosis sebesar 0,3% atau diperkirakan sekitar 530.068 orang. Berdasarkan diagnosis dokter, estimasi jumlah penderita penyakit gagal jantung terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Timur sebanyak 54.826 orang (0,19%), sedangkan Provinsi Maluku Utara memiliki jumlah penderita paling sedikit, yaitu sebanyak 144 orang (0,02%). Berdasarkan diagnosis/gejala, estimasi jumlah penderita

penyakit gagal jantung terbanyak terdapat di Provinsi Jawa Barat sebanyak 96.487 orang (0,3%), sedangkan jumlah penderita paling sedikit ditemukan di Provinsi Kep. Bangka Belitung, yaitu sebanyak 945 orang (Kementerian Kesehatan RI, 2019)

Setiap tahun, layanan gawat darurat medis mengkaji adanya lebih dari 420.000 *cardiac arrest* terjadi luar rumah sakit di Amerika Serikat. Pada tahun 2013 Layanan Medis Darurat atau *Emergency Medical Service* (EMS) di Inggris berusaha menyadari sekitar 28.000 kasus *out-of-hospital cardiac arrest* (OHCA). Kejadian *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) di beberapa negara yang tergabung dalam Asia-Pasifik salah satunya Indonesia dalam tiga tahun terakhir yakni sebanyak 60.000 kasus. Sedangkan insiden *cardiac arrest* di Indonesia belum didapatkan data yang jelas. Sekitar 80% dari OHCA terjadi di rumah dan 20% di tempat umum. Hanya sekitar 20% dapat diobati dengan defibrilasi pada saat EMS tiba (Rampengan, 2015). Ada banyak kasus OHCA yang terjadi namun EMS tidak mencoba resusitasi karena pada saat kedatangan, mereka menilai korban berada di luar resusitasi. Hal ini karena korban telah meninggal selama beberapa jam, atau telah mengalami trauma yang parah yang tidak kompatibel dengan kehidupan, atau karena kesempatan untuk memulai resusitasi tidak diambil lebih cepat sementara EMS sedang dalam perjalanan (American Heart Association, 2015).

Bantuan hidup merupakan usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kehidupan pada saat penderita mengalami keadaan yang mengancam nyawa. Bantuan hidup dibagi dua yaitu Bantuan Hidup Dasar

(BHD) dan Bantuan Hidup Lanjut (BHL). Bantuan hidup dasar dan bantuan hidup lanjut dilakukan sebelum berada di rumah sakit. Pada buku panduan “ *Basic Trauma and Cardiac Life Support*” , dikemukakan bahwa bantuan hidup dasar merupakan dasar dalam menyelamatkan penderita dengan kondisi yang mengancam nyawa, meliputi cepat mengenali tanda-tanda henti jantung, segera mengaktifkan sistem respon kegawatdaruratan, serta melakukan *Basic Life Support* (Nicholas & Patty, 2017).

Kelangsungan hidup jauh lebih mungkin ketika korban OHCA menerima *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) segera dari masyarakat awam. Oleh karena itu menghubungi *Emergency Call* dan CPR yang diberikan segera oleh bystander dapat meningkatkan jumlah orang yang diberi kesempatan bertahan hidup. Hal tersebut sejalan dengan beberapa data yakni: angka korban OHCA yang selamat oleh masyarakat awam sebesar 31,7 persen. Sedangkan menurut *American Heart Association* (2015) sebesar 40,1% korban OHCA terselamatkan setelah dilakukan resusitasi jantung paru (RJP) oleh masyarakat awam. Bantuan Hidup Dasar (BHD) harus diberikan pada korban-korban yang mengalami henti napas, henti jantung, dan perdarahan. Keterampilan dalam *Basic Life Support* dapat diajarkan kepada siapa saja. Setiap orang dewasa seharusnya memiliki keterampilan *Basic Life Support* (American Heart Association, 2015). Idealnya di dunia, semua orang akrab dengan teknik dasar pertolongan pertama dan mengambil pelatihan teratur untuk memastikan pengetahuan tetap berjalan. Sering kali, masyarakat awam mungkin enggan untuk menawarkan bantuan terutama resusitasi jantung paru karena takut jika mereka melakukan sesuatu yang "salah",

mereka kemudian akan dituntut atau digugat untuk luka (meskipun tidak disengaja) atau kematian (Maria, 2016).

Basic Life Support merupakan pengalaman pertama bagi mahasiswa utamanya mahasiswa dibidang kesehatan baik keperawatan maupun kedokteran (Saquib & Harthi, 2019). Pengalaman pertama dalam melakukan *basic life support* pada tindakan kegawatdaruratan merupakan stressor terkait dengan kepercayaan diri utamanya pada mahasiswa kesehatan sehingga berdampak pada timbulnya permasalahan kecemasan atau *anxiety* (Somaraj & Shenoi, 2017). Teori perilaku kognitif penyebab kecemasan dari Aaron Beck dalam Shives (2012) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan respons yang dipelajari atau dikondisikan terhadap peristiwa yang menimbulkan stres atau bahaya yang dirasakan. Menurut teori ini, konseptualisasi atau pola berpikir yang salah, terdistorsi, atau kontraproduktif menyertai atau mendahului perkembangan kecemasan. Kurangnya pengetahuan akan sesuatu hal mengakibatkan mekanisme coping yang tidak memadai sehingga menimbulkan stres. Stimulus stres menimbulkan ancaman psikologis bagi orang tersebut sehingga mengakibatkan perkembangan perilaku mal adaptif dan timbulnya gangguan kecemasan (Shives, 2012).

Penelitian oleh Yousef (2006) dalam Rachmawaty (2012) menemukan bahwa pengetahuan dan sikap terhadap Resusitasi Jantung Paru diantara mahasiswa Universitas King Saud, didapatkan 85% dari mahasiswa merasa bahwa informasi tentang RJP masih kurang dan secara total hanya 10% dari mereka disurvei merasa bahwa pengetahuan mereka tentang RJP sudah cukup. 73% siswa bersedia melakukan RJP pada orang asing, tetapi hampir

semua orang menolak melakukan hal tersebut kepada korban yang bukan sesama jenis (9,6% laki-laki, 17,3% perempuan) dan 88% mahasiswa ingin belajar bagaimana melakukan RJP. Studi pada tahun 2004 di Selandia Baru menemukan bahwa diantara 400 orang yang diteliti, 74% pernah diajarkan RJP, 73% ingin mengetahui lebih lanjut tentang resusitasi dan 70% berpendapat bahwa resusitasi menjadi komponen wajib untuk tes pengambilan sim mengemudi di Selandia Baru. Penelitian oleh Somaraj & Shenoj (2017) melaporkan bahwa pada mahasiswa kesehatan yang melakukan *basic life support* menunjukkan *moderately anxiety* sebesar 2,19%, *average anxiety* sebesar 69,40% dan *Moderately high anxiety* sebesar 22,95% serta *High anxiety* sebesar 5,6%.

Wochenschrift (2010) dalam Rachmawaty (2012) mengungkapkan bahwa telah dilakukan studi terhadap 500 responden serta menemukan 70% dari responden pernah menghadiri kursus tentang Resusitasi Jantung Paru (CPR), tetapi hampir 80% dari mereka menghadiri pelatihan itu sudah 10 tahun yang lalu. Kurang dari setengah responden tahu bahwa RJP meliputi pernapasan (47%) dan kompresi dada (44,6%). Pengetahuan tentang keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP) atau *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR) umumnya sedikit. hanya 1,2 % tahu tingkat kompresi dada, 2,2% tahu rasio antara kompresi dada dan pernapasan buatan yang benar pada orang dewasa, dan hanya 3 dari 500 (0,6%) responden yang tahu keduanya. Sedangkan di Indonesia sendiri belum ada data jelas mengenai studi terhadap masyarakat awam terkait dengan pengetahuan maupun

penatalaksanaan bantuan hidup dasar atau *Basic Life Support* pada henti jantung

Mahasiswa dituntut untuk dapat melakukan ketrampilan tentang bantuan hidup dasar sehingga hal tersebut menjadi stressor yang menimbulkan rasa kecemasan pada mahasiswa (Susilo & Nurhapsari, 2019). Kecemasan (anxieties) merupakan situasi yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan. Kecemasan dapat timbul dengan intensitas yang berbeda-beda, tingkatan ini terbagi menjadi kecemasan ringan, sedang, berat hingga menimbulkan kepanikan dari individu itu sendiri, terkadang dapat menimbulkan halangan untuk melakukan suatu pekerjaan (Suryanto, 2012)

Pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang teknik resusitasi memungkinkan seseorang dapat menolong orang yang membutuhkan bantuan. Beberapa pelatihan yang sudah dilakukan oleh beberapa instansi belum dapat menumbuhkan rasa kepedulian terhadap kegawatdaruratan seseorang serta mengetahui apalagi memahami pedoman untuk melakukan resusitasi jantung paru, Maka dari itu cukup beralasan bagi peneliti untuk melakukan suatu kajian mengenai hubungan pengetahuan *basic life support* dengan kecemasan saat menolong pasien pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Tingginya prevalensi penyakit yang menyerang sistem kardiovaskuler merupakan penyebab paling umum terjadinya *cardiac arrest* atau henti jantung oleh karena itu pengetahuan dan kemampuan mahasiswa keperawatan untuk melakukan bantuan hidup dasar dirasa perlu dikaji, terlebih mahasiswa keperawatan adalah calon professional keperawatan yang senantiasa berhadapan dengan kejadian *cardiac arrest*. Mahasiswa harus mampu menguasai prinsip dan penanganan trauma (*Basic Life Support*) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana. *Basic Life Support* pada mahasiswa merupakan pengalaman pertama pada kondisi kegawatdruratan sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan stressor. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti keyakinan terhadap kemampuan diri sendiri, dukungan dari orang lain serta mekanisme coping atau modeling saat menghadapi sesuatu stressor

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah diatas dapat ditarik suatu pertanyaan penelitian yaitu:

- a. Bagaimanakah pengetahuan *basic life support* pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember
- b. Bagaimanakah kecemasan saat menolong pasien pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

- c. Apakah ada hubungan pengetahuan *basic life support* dengan kecemasan saat menolong pasien pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan *basic life support* dengan kecemasan saat menolong pasien pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui pengetahuan *basic life support* pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember
- b. Mengetahui kecemasan saat menolong pasien pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan *basic life support* dengan kecemasan saat menolong pasien pada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi :

1. Responden penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu mengidentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang *Basic Life Support*

(BLS) serta sebagai bahan informasi pentingnya *Basic Life Support* (BLS) dalam penanganan henti jantung

2. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan menambah literasi dalam khasanah Ilmu Keperawatan khususnya Keperawatan Gawat Darurat terkait dengan *Basic Life Support*

3. Pengambil Kebijakan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber data dasar bagi Pengambil Kebijakan di Indonesia terutama untuk meningkatkan pengetahuan melalui sosialisasi maupun pelatihan secara berkesinambungan dan bersinergi sehingga memiliki pengetahuan yang cukup dan berani dalam melakukan pertolongan pada henti jantung melalui *Basic Life Support*

4. Peneliti selanjutnya

Dengan diketahuinya hasil penelitian ini diharapkan menjadi modal dasar bagi penelitian lanjutan khususnya berkenaan penatalaksanaan henti jantung melalui *Basic Life Support*