

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu kondisi kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa dan membutuhkan penanganan segera adalah *cardiacarrest* atau henti jantung. Kondisi kegawat darurat henti jantung dapat terjadi dimana saja dan kapan saja (Kusumawati & Jaya, 2019). Kejadian henti jantung merupakan kondisi yang sangat sering terjadi, baik pada usia tua maupun muda (Fatmawati et al., 2020). Kejadian henti jantung sangat tidak menutup kemungkinan terjadi dikalangan Masyarakat yang sulit dijangkau oleh petugas Kesehatan, dan sering terjadi secara tiba-tiba sehingga membutuhkan tindakan sesegera mungkin guna menyelamatkan nyawa. Maka dari itu peran Masyarakat sangat penting dan sangat dibutuhkan untuk membantu korban sebelum ditemukan oleh petugas Kesehatan. (Ngurah & Putra, 2019). Masyarakat harus memiliki keterampilan melakukan RJP dan salah satu keterampilan yang dilakukan adalah dengan memberikan kompresi dada. Pemberian pelatihan sangat berperan penting terhadap keterampilan yang dimiliki seseorang. Hasil yang didapatkan dari dilakukannya pelatihan adalah berupa peningkatan keterampilan seseorang.

World Health Organization menyebutkan bahwa sekitar 17 juta orang akibat penyakit gangguan *cardiovascular* meninggal 1 orang setiap 5 detik. Angka kejadian *cardiacarrest* di Amerika Serikat mencapai 250.000 orang/tahun dan 95% diperkirakan meninggal sebelum sampai dirumah sakit.

Adapun di Indonesia tidak ada data statistic yang pasti dari jumlah kejadian *cardiacarrest*/tahun, akan tetapi diperkirakan 10.000 warga (Marsinova Bakara et al., 2020). AHA/*American Heart Association* (2020) menyebutkan lebih dari 350.000 kematian di sebabkan oleh *cardiacarrest*. Perkiraan ini tidak termasuk pasien yang meninggal dan tidak dapat pertolongan segera (Yusniawati et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa angka kematian akibat *cardiacarrest* yang cukup tinggi dengan ditandainya peningkatan angka kejadian henti jantung pada setiap tahunnya.

Menurut *American Heart Association* prevalensi OHCA di Amerika Serikat pada tahun 2015 sebanyak 326.000 kasus. Pada penelitian lain di Inggris terdapat 28.000 kasus OHCA di tahun 2014. Angka kejadian OHCA di beberapa negara di Asia pada tahun 2009-2012 tercatat 66.000 kasus (Nirmalasari & Winarti, 2020).

Prevalensi penyakit jantung di Indonesia pada tahun 2018 cukup tinggi dengan angka confidence interval 1,4-1,5% (95%CI) pada jumlah sampel 1.017.290 orang. (badan penelitian dan pengembangan Kesehatan kemenkes RI, 2019). Penyakit jantung adalah semua jenis penyakit jantung termasuk kelainan jantung bawaan yang di diagnosis oleh dokter (Abilowo et al., 2022). Prevelensi OHCA di Kawasan Asia Pasifik mencapai 60.000 dalam 3 tahun terakhir salah satunya Indonesia. Di Indonesia prevalensi menunjukan data prevalensia yang belum jelas namun diperkirakan terdapat sekitar 10.000 warga Indonesia yang mengalami kondisi tersebut (Nastiti et al., 2021).

Salah satu faktor yang menjadi penyebab kegagalan penanganan korban henti jantung tentang RJP seperti santri tidak mengetahui cara yang tepat untuk menangani korban henti jantung, ketidakmauan santri melakukan RJP salah satunya dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam melakukan RJP, dikarenakan Tindakan RJP pada seseorang harus dilakukan dengan hati-hati. Oleh karena itu sangat penting memberikan Pendidikan dan pelatihan RJP pada santri, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan santri sehingga dapat menurunkan kasus korban henti jantung. Santri akan melakukan pertolongan pada korban yang mengalami henti jantung jika santri tersebut mendapat Pendidikan dan pelatihan tentang kasus henti jantung (Yasin et al., 2020). Hipotermia yang tidak disengaja (AH) adalah penurunan suhu inti tubuh yang tidak disengaja hingga $<35^{\circ}\text{C}$. Pada suhu inti tubuh di bawah 32°C , terdapat risiko serangan jantung, dan risiko menjadi meningkat secara signifikan di bawah 28°C .

Pedoman dari Dewan Resusitasi Eropa dan Organisasi pendukung kehidupan Ekstrakorporeal merekomendasikan untuk memulai ECPR hingga 60 menit waktu aliran rendah (Shoji et al., 2024). Resusitasi jantung paru (CPR) berkualitas tinggi sangat penting untuk meningkatkan kelangsungan hidup pasien serangan jantung diluar rumah sakit (OHCA) dalam menekan CPR berkualitas tinggi, kedalaman kompresi harus minimal 5cm tetapi tidak melebihi 6cm untuk pasien serangan jantung dewasa. Dada harus dilepaskan dan dibiarkan kembali sepenuhnya sebelum memulai kompresi berikutnya, dan kecepatan kompresi harus setidaknya 100-120 per menit. Penting untuk memastikan bahwa tidak ada gangguan yang terjadi saat melakukan kompresi dada 1-3 (Charungwatthana & Laohakul, 2024).

Henti jantung mendadak merupakan salah satu penyebab utama kematian yang dapat dicegah apabila Resusitasi Jantung Paru (RJP) dilakukan dengan cepat dan benar. Namun, kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat serta tenaga kesehatan dalam melaksanakan RJP masih menjadi kendala signifikan di lapangan. Salah satu metode yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat awam adalah metode ceramah dan demonstrasi. Metode pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta pelatihan. Metode ceramah memberikan dasar teori yang kuat, sedangkan metode demonstrasi memungkinkan peserta untuk langsung menyaksikan dan mempraktikkan teknik yang benar, dengan begitu harapan peneliti dapat memberikan gambaran mengenai efektivitas metode ceramah dan demonstrasi dalam pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar untuk meningkatkan kualitas penanganan kondisi darurat henti jantung.

Salah satu hal yang dapat dilakukan peneliti untuk mengoptimalkan pengetahuan santri husada di pondok pesantren yaitu dengan mengidentifikasi pengaruh Pendidikan bantuan hidup dasar terhadap kemampuan santri husada dalam RJP.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka perlu dilakukannya penelitian pengaruh pendidikan bantuan hidup dasar terhadap kemampuan santri husada dalam Resusitasi Jantung Paru di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi, peneliti memilih metode tersebut dikarenakan metode tersebut memiliki beberapa keunggulan salah satunya karena dapat meminimalisir kesalahan teknis dan teoritis pada saat pendidikan kesehatan dilakukan karena orang yang diberikan pendidikan kesehatan akan lebih memperhatikan pemateri yang memberikan penjelasan

B. Rumusan Masalah

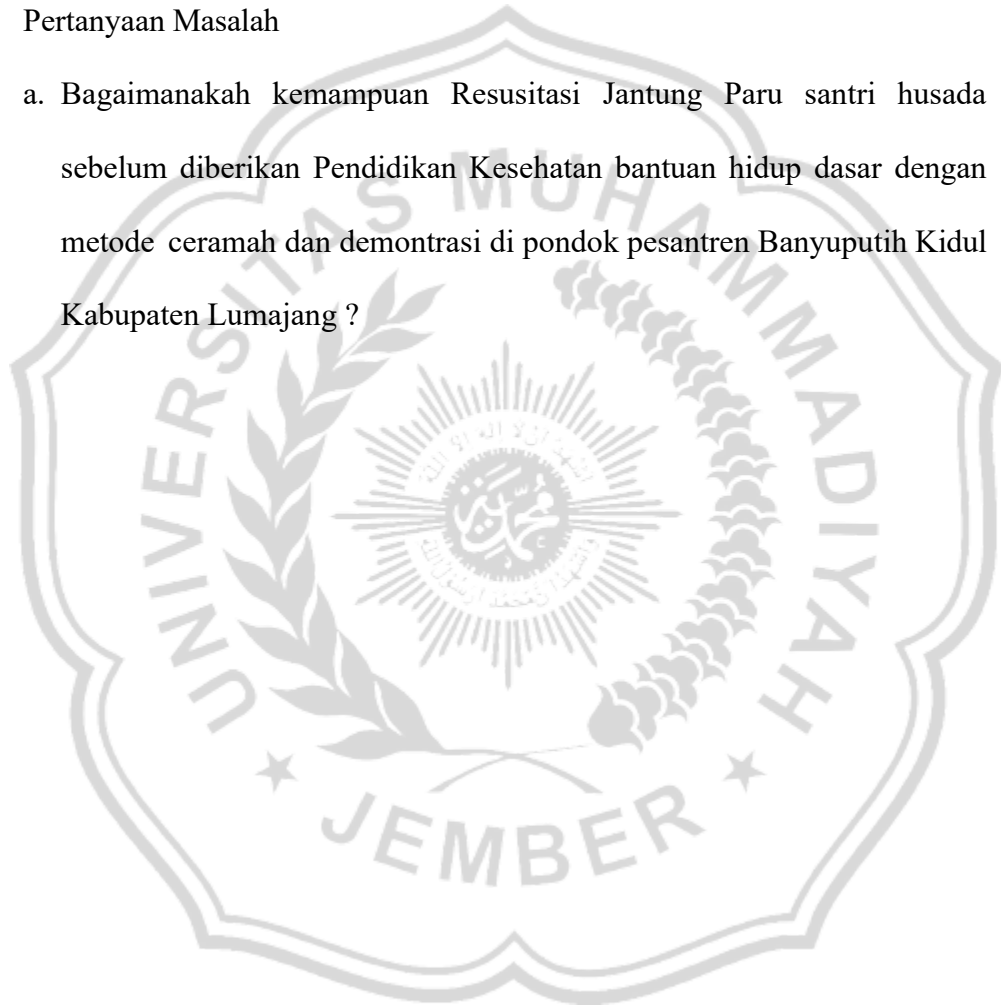
1. Pernyataan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat awam dalam melakukan RJP dan sering terjadi kesalahan saat memberikan pertolongan kedaruratan pada korban henti napas yang masih menjadi kendala signifikan di lapangan, yang menyebabkan kurangnya edukasi pada masyarakat awam untuk mengetahui “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Bantuan Hidup Dasar Terhadap Kemampuan Resusitasi Jantung Paru Santri Husada Di Pondok Pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang”.

Pendidikan kesehatan dan pelatihan RJP sangatlah penting diberikan kepada masyarakat awam guna meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta pelatihan. Metode ceramah memberikan dasar teori yang kuat, sedangkan metode demonstrasi memungkinkan peserta untuk langsung menyaksikan dan mempratikan teknik yang benar.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah kemampuan Resusitasi Jantung Paru santri husada sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan bantuan hidup dasar dengan metode ceramah dan demontrasi di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang ?



- b. Bagaimanakah kemampuan Resusitasi Jantung Paru santri husada sesudah diberikan pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar dengan metode ceramah dan demonstrasi di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang ?
- c. Apakah ada pengaruh pelatihan bantuan hidup dasar terhadap kemampuan santri husada dalam Resusitasi Jantung Paru di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang ?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendidikan Kesehatan bantuan hidup dasar terhadap kemampuan resusitasi jantung paru santri husada di Pondok Pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang sebelum dan sesudah diberikannya Pendidikan Kesehatan bantuan hidup dasar dengan metode ceramah dan demonstrasi.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan Resusitasi Jantung Paru santri husada sebelum diberikan pendidikan Kesehatan bantuan hidup dasar di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang dengan metode ceramah dan demonstrasi
2. Mengidentifikasi kemampuan Resusitasi Jantung Paru santri husada sesudah diberikan pendidikan Kesehatan bantuan hidup dasar di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang dengan metode ceramah dan demonstrasi
3. Menganalisis pengaruh Pelatihan bantuan hidup dasar terhadap kemampuan Resusitasi Jantung Paru santri husada di pondok pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang sebelum dan sesudah

diberikannya Pendidikan Kesehatan bantuan hidup dasar dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi.

D. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Bagi Pondok Pesantren Banyuputih Kidul Kabupaten Lumajang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pondok pesantren Banyuputih Kidul dengan memiliki tim Kesehatan poskestren dengan tingkat pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang Resusitasi Jantung Paru, maka pelayanan kepada santri lainnya dengan henti jantung bisa lebih cepat diberikan bantuan.

b. Manfaat Bagi Santri Husada

Manfaat penelitian ini bagi santri husada yaitu dapat meningkatkan pengetahuan dengan mengikuti pelatihan, juga dapat membantu santri dengan cepat dan tepat.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat digunakan sebagai acuan untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya dan dijadikan sebagai data awal tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya