

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular memberikan beban besar dalam *global burden of disease* (Rachmawati et al., 2021). Penyakit kardiovaskular ini menyebabkan penyempitan pembuluh darah ke jantung yang bisa memicu henti jantung secara tiba-tiba (Cravo et al., 2025). Henti jantung memerlukan penanganan serta tindakan cepat untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas, sehingga diperlukan kesiapsiagaan dalam melakukan pertolongan pertama (Leutualy et al., 2022). Masyarakat awam menjadi bagian penting dalam rantai kehidupan (*chain of survival*) diluar rumah sakit karena lebih rentan menemui keadaan darurat. Keterlambatan pelaporan dan pemberian Resusitasi Jantung Paru (RJP) menjadi faktor utama menurunnya angka kelangsungan hidup pada kasus henti jantung (Putri, 2024). Data CARES (2020) juga menunjukkan bahwa banyak insiden OHCA terjadi di sekitar lingkungan tempat tinggal, mencapai 73,9% (Amelia et al., 2025).

Kematian akibat kasus henti jantung dapat terjadi karena keterlambatan dalam memberikan pertolongan pertama. *Cardiac arrest* adalah kondisi darurat yang ditunjukkan oleh kehilangan fungsi jantung yang mendadak terganggu, tanpa nadi dan tanpa napas. Tanpa tindakan segera berupa bantuan hidup dasar, korban henti jantung akan menghadapi risiko kematian yang sangat tinggi (Serwaa et al., 2025). Penanganan henti jantung tidak menjadi tanggung jawab petugas kesehatan semata, namun orang awam juga berperan,

salah satunya adalah keluarga. Kesadaran yang memadai tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) masih menjadi tantangan global, termasuk di Indonesia. Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu tindakan awal guna meningkatkan kualitas hidup korban *cardiac arrest* dan henti napas (Ana & Kusyani, 2023). Rendahnya kesiapsiagaan seseorang diakibatkan oleh individu yang belum terlatih mengalami keraguan serta mengalami keraguan saat menghadapi kondisi henti jantung. Studi (Amelia et al., 2025) menunjukkan bahwa langkah yang dapat diambil untuk meningkatkan kesiapan dalam memberikan pertolongan pertama kasus henti jantung adalah dengan pelatihan BHD. Pelatihan BHD penting guna memastikan masyarakat siap memberikan pertolongan pertama secara efektif (Dwitanta & Yusuf, 2023).

Menurut data tahun 2016 *World Health Organization* (WHO), penyakit jantung menjadi faktor dominan penyebab kematian, yang merenggut 17,7 juta nyawa setiap tahun, yaitu 31% dari total kematian dunia. Data Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia menunjukkan kejadian henti jantung mandadak berjumlah 300.000-350.000 kejadian pertahun (Utariningsih et al., 2022). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, angka kejadian penyakit jantung berdasarkan hasil diagnosis tenaga medis di Jawa Timur menduduki peringkat kedua dengan total 130.683 kasus setelah Jawa Barat yang mencapai 156.977 kasus. Sebagian besar penyakit jantung didominasi pada usia produktif, khususnya rentang usia 25 hingga 34 tahun. Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas Mayang pada bulan November 2025, didapatkan sebanyak 34 pasien terdiagnosa penyakit jantung yang berisiko mengalami

cardiac arrest. Kasus yang tercatat meliputi Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan gagal jantung (*heart failure*).

Rendahnya kesiapsiagaan seseorang dapat menyebabkan keterlambatan tindakan awal pada penderita henti jantung yang berakibat pada rendahnya tingkat kelangsungan hidup kasus *Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA)*. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman praktik langsung dalam melakukan pertolongan pertama menjadi penyebabnya (Amelia et al., 2025). *American Heart Association (2015)* menyarankan agar tindakan pertama yang diberikan pada korban henti jantung yaitu kompresi dada sebelum tenaga medis tiba di lokasi, sehingga kesempatan menyelamatkan nyawa menjadi lebih besar. Mayoritas masyarakat awam langsung ke pelayanan kesehatan terdekat yang menyebabkan terlambatnya pemberian pertolongan. Penanganan henti jantung yang tepat bagi masyarakat awam adalah dengan *Hands Only CPR*, yaitu merupakan suatu teknik pertolongan pertama henti jantung yang hanya mencakup kompresi dada tanpa bantuan pernapasan. Pemahaman dan keterampilan Bantuan Hidup Dasar (BHD) perlu ditingkatkan terutama bagi keluarga yang menjadi penolong pertama kejadian henti jantung di rumah (Wijaya et al., 2022).

Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) yaitu intervensi strategis yang dirancang guna meningkatkan pemahaman serta kemampuan dalam menangani kejadian henti jantung. Pelatihan ini mencakup edukasi teori dan praktik intensif yang melibatkan penggunaan manekin untuk simulasi dan demonstrasi yang dilakukan oleh instruktur berkompeten (Serwaa et al., 2025). Sebelum mengikuti pelatihan, peserta diberikan *pre-test* berupa 20

pernyataan terkait pengetahuan dan keterampilan BHD, *pre-test* ini dirancang untuk menilai pengetahuan dan keterampilan dasar para peserta. Setelah *pre-test* selesai, maka selanjutnya instruktur melakukan penyampaian materi melalui edukasi dan mendemonstrasikan praktik bantuan hidup dasar. Peserta mengerjakan *post-test* dengan pernyataan yang serupa, hal ini bertujuan untuk menilai seberapa besar peningkatan kemampuan yang dicapai oleh peserta setelah dilakukan pelatihan. Penelitian ini diharapkan mampu mengurangi keterlambatan dalam penanganan serta meningkatkan kesiapsiagaan keluarga menghadapi kondisi darurat henti jantung.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Penyakit kardiovaskular merupakan penyebab utama kematian dan beban besar dalam kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia. Henti jantung membutuhkan penanganan cepat melalui kesiapsiagaan pertolongan pertama. Namun, rendahnya kesiapsiagaan masyarakat terutama keluarga yang berisiko *cardiac arrest* dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) menyebabkan banyak kematian akibat keterlambatan pertolongan. Faktor utama penyebab rendahnya kesiapsiagaan adalah minimnya pengetahuan dan keterampilan pertolongan pertama henti jantung. Pelatihan BHD menjadi solusi penting untuk meningkatkan kesiapsiagaan dan kemampuan masyarakat khususnya keluarga, sehingga mampu mempercepat penanganan dan meningkatkan kemungkinan bertahan hidup pada penderita henti jantung.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di wilayah kerja Puskesmas Mayang sebelum pelatihan bantuan hidup dasar?
- b. Bagaimana kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di wilayah kerja Puskesmas Mayang setelah pelatihan bantuan hidup dasar?
- c. Apakah ada pengaruh kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di wilayah kerja Puskesmas Mayang sebelum dan setelah pelatihan bantuan hidup dasar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pelatihan Bantuan Hidup Dasar terhadap kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di Wilayah Kerja Puskesmas Mayang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di wilayah kerja Puskesmas Mayang sebelum pelatihan bantuan hidup dasar.
- b. Mengidentifikasi kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di wilayah kerja Puskesmas Mayang setelah pelatihan bantuan hidup dasar.

- c. Menganalisis pengaruh kesiapsiagaan pertolongan pertama pada anggota keluarga risiko *cardiac arrest* di wilayah kerja Puskesmas Mayang sebelum dan setelah pelatihan bantuan hidup dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta memperdalam pemahaman mengenai pentingnya pelatihan BHD pada keluarga dengan risiko *cardiac arrest*, sehingga tenaga kesehatan dapat meningkatkan peran edukatif serta motivasinya dalam memberikan pelatihan dan pendampingan pertolongan pertama.

2. Responden Penelitian

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD), sehingga keluarga lebih siap dalam memberikan pertolongan pertama saat terjadi keadaan darurat *cardiac arrest* serta angka kematian akibat *cardiac arrest* dapat dikurangi.

3. Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini memberikan kontribusi rujukan bagi penelitian selanjutnya yang relevan dengan pelatihan BHD, kesiapsiagaan keluarga menangani *cardiac arrest* dalam konteks komunitas dan keluarga.