

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Henti jantung terjadi ketika aktivitas mekanik jantung berhenti sehingga tanda-tanda sirkulasi darah normal tidak dapat ditemukan. Henti jantung dapat disebabkan oleh faktor eksternal (tenggelam, trauma, asfiksia, aliran listrik, dan overdosis obat) dan faktor medis (penyakit kardiovaskuler dan jantung koroner) (*American Heart Association [AHA], 2020*). Henti jantung merupakan kondisi hilangnya fungsi jantung seseorang dengan atau tanpa diagnosis penyakit jantung secara tiba-tiba. Sistem kelistrikan jantung mengalami gangguan sehingga ritme jantung tidak teratur atau disebut sebagai aritmia. Kasus aritmia yang umumnya terjadi adalah fibrilasi ventrikel di mana ventrikel jantung bergerak tidak teratur dan tidak memompa darah. Akibatnya jantung berhenti berdetak secara tiba-tiba (AHA, 2019). Oleh sebab itu, henti jantung menjadi perhatian publik secara global.

Di Amerika Serikat, angka kejadian henti jantung mencapai lebih dari 700.000 pasien berdasarkan data dari AHA (2020) “*Heart Disease and Stroke Statistics—2020 Update*”. Sedangkan menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia [PERKI] (2015), jumlah kejadian henti jantung per tahun mencapai angka sekitar 300.000 hingga 350.000. Sepuluh per 100.000 pasien henti jantung berumur kurang dari 35 tahun. Angka tersebut didominasi oleh kejadian henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit.

Henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit—lebih dari 70% di rumah dan sekitar 20% di tempat umum—dikenal sebagai *Out-of-Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (Graham, McCoy, & Schultz, 2015). Setiap tahunnya, kejadian OHCA di Amerika Serikat mencapai lebih dari 347.000 orang dewasa dan 7000 anak umur kurang dari 18 tahun (AHA, 2020). Sedangkan berdasarkan data dari *British Heart Federation [BHF]* (2021) dalam *2020 BHF Statistics Factsheet – UK*, di Inggris terdapat lebih dari 30.000 kasus OHCA per tahun. Sebuah penelitian untuk menge-

tahui angka insiden OHCA juga dilakukan di Singapura dan Victoria dan menunjukkan terdapat 11.061 dan 14.843 kasus OHCA. Sebanyak 440 dan 2009 di antaranya mampu bertahan hidup. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pemberian upaya resusitasi jantung paru dan bantuan dari *Emergency Medical Services* (EMS) (Lim dkk., 2020).

Resusitasi jantung paru atau RJP adalah serangkaian prosedur medis yang meliputi kompresi dada sebagai upaya untuk mengembalikan sirkulasi darah dan pernapasan pasien yang mengalami henti jantung (Karuthan dkk., 2019). RJP perlu dilakukan sesegera mungkin agar dapat meningkatkan dua hingga tiga kali peluang pasien henti jantung untuk bertahan hidup (Elbaih & Alissa, 2020). Berdasarkan data dari *Cardiac Arrest Registry to Enhance Survival* [CARES] (2019), angka *survival rate* pasien OHCA yang menerima bantuan dari EMS adalah 10,5%. Angka tersebut menunjukkan bahwa sekitar 10 dari 100 pasien OHCA yang menerima RJP mampu bertahan hidup hingga selesai menerima perawatan di rumah sakit.

Namun, semenjak WHO (2020) mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi global pada 11 Maret 2020 dan menekankan untuk semua negara melakukan tes, perawatan, isolasi, dan sebagainya; *lockdown* dan pembatasan kegiatan di berbagai tempat diberlakukan. Hal ini tentu saja menyebabkan jumlah pasien yang memanggil bantuan dari EMS dan mengunjungi instalasi gawat darurat di rumah sakit berkurang. Perawatan pasien menjadi kurang optimal dan tidak jarang mengalami keterlambatan (Marijon dkk., 2020). Meskipun begitu, angka insiden OHCA selama pandemi mengalami peningkatan.

Sebuah penelitian di Italia menunjukkan jumlah kasus OHCA selama pandemi mengalami peningkatan sebanyak 52% dibandingkan dengan kasus yang terjadi di 2019 (Baldi dkk., 2020). Hasil penelitian lainnya yaitu oleh Marijon dkk. (2020) pada Maret hingga April 2020 menunjukkan peningkatan kasus OHCA di Paris dan sekitarnya selama pandemi COVID-19. *Survival rate* pasien OHCA yang dirawat di rumah sakit semakin berkurang. Jumlah pasien OHCA yang diberikan bantuan berupa RJP juga lebih sedikit dibandingkan dengan sebelum pandemi.

Adanya perubahan situasi normal menjadi kondisi pandemi mengubah pula kemauan seseorang untuk melakukan RJP. Grunau dkk. (2020) melakukan survei penelitian online di 26 negara (n=1360). Hasil penelitian menunjukkan adanya

perbedaan tingkat kemauan responden untuk melakukan prosedur RJP mengecek nadi dan napas, melakukan kompresi dada, memberikan napas buatan, menggunakan *Automated External Defibrillator* (AED), dan melakukan kompresi dada dengan alat pelindung diri sebelum dan ketika pandemi terjadi ($p < 0,001$). Hasil tersebut hanya berupa gambaran kemauan *bystander* untuk melakukan RJP OHCA pada masa pandemi COVID-19 tanpa diteliti faktor mempengaruhinya secara signifikan.

Sedangkan untuk penelitian yang mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kemauan melakukan RJP OHCA sudah dilakukan sebelumnya. Beberapa diantaranya adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan, riwayat pelatihan RJP, pengetahuan, dan *self-efficacy* (Huang, Hu, & Mao, 2016; Karuthan dkk., 2019; Kyung, Kim, Kim, & Park, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Kyung dkk. (2018) menunjukkan bahwa *self-efficacy* berhubungan dengan kemauan mahasiswa keperawatan melakukan RJP secara signifikan (p value $< 0,05$). Sedangkan untuk faktor pengetahuan, Karuthan dkk. (2019) mendapatkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kemauan melakukan RJP (p value $< 0,001$). Namun, penelitian-penelitian yang telah disebutkan di atas masih dilakukan ketika belum terjadi pandemi COVID-19.

Beberapa penelitian yang membandingkan kemauan untuk melakukan resusitasi jantung paru pada anggota keluarga dan orang yang tidak dikenal menunjukkan bahwa lebih banyak yang bersedia melakukan RJP pada anggota keluarga/kerabat sendiri. Pada penelitian yang dilakukan oleh Karuthan dkk. (2019) menunjukkan 67,7% responden bersedia melakukan RJP; angka ini lebih banyak dibandingkan dengan pada orang asing (55%). Hasil yang serupa didapatkan dari penelitian Pei-Chuan Huang dkk. (2019) yang menunjukkan kemauan melakukan RJP pada anggota keluarga lebih banyak daripada orang asing (77,5% vs 58,9%); dan penelitian Moon dkk. (2019) (72,3% vs 54,5%). Pada masa COVID-19, hasil yang sejalan juga didapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Grunau dkk. (2020) di mana skor rata-rata kemauan melakukan prosedur RJP pada kerabat terdekat lebih besar dibandingkan pada orang asing.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 mahasiswa Jurusan Keperawatan FIKES UPN Veteran Jakarta, 8 (80%) diantaranya memiliki

keluarga dengan riwayat penyakit kardiovaskuler. 9 (90%) dari 10 mahasiswa memiliki tingkat pengetahuan tentang RJP yang rendah. Responden studi pendahuluan juga diminta untuk mengukur seberapa yakin mereka mampu melakukan RJP. Dari 10 responden, 3 (30%) merasa tidak yakin, 4 (40%) merasa netral, 2 (20%) merasa yakin, dan hanya satu (10%) responden yang merasa sangat yakin. Terdapat lebih banyak responden yang menunjukkan kemauan melakukan RJP pada anggota keluarga (60%) dibandingkan pada keluarga dan orang asing (20%). Dua (20%) responden lainnya tidak menunjukkan kemauan untuk melakukan RJP baik pada keluarga maupun orang asing.

Uraian latar belakang di atas mendorong peneliti untuk melakukan penelitian ini dan mengetahui “Hubungan Pengetahuan dan *Self-Efficacy* Mahasiswa Keperawatan dengan Kemauan Melakukan Resusitasi Jantung Paru selama Pandemi”.

I.2 Rumusan Masalah

Angka kejadian OHCA didapatkan semakin meningkat selama masa pandemi COVID-19. Sebuah penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi gambaran kemauan *bystander* untuk melakukan RJP OHCA pada masa pandemi COVID-19. Namun penelitian tersebut belum mengidentifikasi faktor yang secara signifikan dapat berhubungan dengan kemauan tersebut meskipun sudah banyak studi yang mencari hubungan faktor-faktor lainnya seperti pengetahuan dan *self-efficacy*. Kurangnya penelitian yang mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kemauan seseorang untuk melakukan resusitasi jantung paru pada masa pandemi COVID-19 mendorong penulis untuk melakukan penelitian untuk mengetahui apakah terdapat hubungan pengetahuan dan *self-efficacy* mahasiswa keperawatan dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru selama pandemi?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan *self-efficacy* mahasiswa keperawatan dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru selama pandemi.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi:

- a. Gambaran karakteristik responden berupa jenis kelamin, umur, program studi, dan keluarga dengan diagnosis penyakit jantung.
- b. Gambaran pengetahuan responden terkait resusitasi jantung paru.
- c. Gambaran *self-efficacy* responden terkait resusitasi jantung paru.
- d. Gambaran kemauan responden melakukan resusitasi jantung paru pada anggota keluarga selama pandemi.
- e. Gambaran kemauan responden melakukan resusitasi jantung paru pada orang yang tidak dikenal selama pandemi.
- f. Hubungan pengetahuan responden dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru pada anggota keluarga selama pandemi.
- g. Hubungan pengetahuan responden dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru pada orang yang tidak dikenal selama pandemi.
- h. Hubungan *self-efficacy* responden dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru pada anggota keluarga selama pandemi.
- i. Hubungan *self-efficacy* responden dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru pada orang yang tidak dikenal selama pandemi.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi tingkat pengetahuan dan kemampuan mahasiswa keperawatan terkait dengan resusitasi jantung paru guna mempersiapkan diri untuk terjun langsung ke lapangan sebagai petugas kesehatan profesional di masa mendatang.

I.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas program dan sistem pendidikan keperawatan khususnya di bidang Keperawatan Gawat Darurat/Bencana/Matra yang lebih optimal.

I.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai faktor lain yang berhubungan dengan kemauan melakukan resusitasi jantung paru secara lebih mendalam serta dengan metode penelitian yang lainnya.