

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Henti jantung ialah hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba pada seseorang yang mungkin sudah atau belum pernah didiagnosis dengan penyakit jantung (*American Heart Association [AHA], 2021*). Henti jantung mendadak ketika system listrik jantung mengalami gagal fungsi dan tidak beraturan dengan denyut cepat, otot ventrikel sehingga darah tidak bisa dialirkan keseluruh tubuh (*Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia [PERKI], 2020a*). Selain itu henti jantung juga di artikan penghentian aktivitas jantung secara tiba-tiba sehingga korban menjadi tidak responsif, pernapasan tidak normal, dan tidak ada tanda sirkulasi (*Patel & Hipskind, 2020*). Pada saat ini penyakit jantung coroner masih termasuk penyebab kematian tertinggi , berhubungan dengan kejadian henti jantung.

Pada data AHA, angka kematian akibat henti jantung mencapai 379.133 yang meninggal. Pada 2017, tercatat 2.813.503 kematian penduduk di Amerika Serikat, yang melebihi angka tahun 2016 dengan 69.255 kematian (*AHA, 2020a*). Kejadian *In-Hospital Cardiac Arrest (IHCA)* terjadi pada lebih 290.000 orang dewasa setiap tahun di Amerika Serikat, pada laki-laki di dapat paling sering terjadi mencapai 58% (*Andersen dkk., 2019*). Pada data yang di rilis oleh PERKI angka kematian henti jantung di Indonesia berkisar pada 10 sampai 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan per tahun nya hingga 300.000 sampai 350.000 angka kejadian henti jantung (*PERKI, 2020a*). Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2018 sebesar 1,5% atau diperkirakan sekitar 2.650.340 orang (*Riskesdas, 2018*). Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian henti jantung cukup tinggi. Menurut AHA, untuk meningkatkan survival rate pasien dengan henti jantung dapat dilakukannya tindakan Resusitasi Jantung Paru(RJP).

Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah prosedur darurat menyelamatkan nyawa yang dilakukan ketika jantung berhenti berdetak. RJP yang dilakukan segera akan meningkatkan kemungkinan bertahan hidup setelah serangan jantung.(AHA, 2020b). RJP juga didefinisikan sebagai prosedur medis yang melibatkan tindakan kompresi dada pasien, sebagai upaya mengembalikan sirkulasi darah dan pernapasan pada pasien henti jantung (Karuthan dkk., 2019). Pengertian lain RJP adalah sekumpulan intervensi untuk mempertahankan dan mengembalikan fungsi organ vital pada pasien henti napas dan henti jantung.(Hardisman, 2014). Kualitas dari tindakan RJP yang dilakukan dapat mempengaruhi ketahanan hidup pasien (Rajeswaran dkk., 2018). Dari 200 kasus henti jantung pada rumah sakit di Amerika , 127 orang 62,5% kembali bernapas spontan saat diberikan RJP yang tepat. Kejadian keselamatan pada pasien IHCA dengan kasus henti jantung dapat meningkat dengan RJP yang berkualitas sesuai pedoman (Kaplow dkk., 2020).

Namun mengikuti keadaan saat ini dimana diumumkan oleh *World Health Organization* (WHO), dunia tengah dihadapkan dengan pandemi global,yang di kenal dengan coronavirus disease 2019 (COVID-19). Coronavirus atau COVID-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus corona yang baru ditemukan bernama *Severe Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang pertama kali diidentifikasi di Wuhan,Cina, virus ini menyebar terutama melalui tetesan air liur atau cairan hidung saat orang yang terinfeksi batuk atau bersin (World Health Organization [WHO], 2020). Penyakit COVID-19 paling utama ditularkan dari orang yang sudah terpapar dan menimbulkan gejala (simptomatik) ke orang lain yang posisi nya dalam jarak dekat melalui droplet, kemudian juga dapat dari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (Kementrian Kesehatan [Kemenkes], 2020). Karena penularannya yang lebih tinggi maka penyebaran dari virus ini sangat cepat dan meluas.

Tercatat total sudah mencapai 100.819.363 kasus terkonfirmasi di dunia termasuk 2.176.159 kematian akibat COVID-19. Di Indonesia sendiri angka yang terkonfirmasi COVID-19 per tanggal 29 Januari 2020 dilaporkan sebanyak 1.037.993 orang dan jumlah kematian terkait COVID-19 berada di jumlah 29.331 orang (WHO, 2021). Bahkan pada wilayah Jawa Barat angka terkonfirmasi

Annisa Hilmy Nurarifah, 2021

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SELF-EFFICACY PERAWAT DALAM MELAKUKAN RESUSITASI JANTUNG PARU PADA MASA COVID-19

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

mencapai 297.304 dan 3.950 angka kematian (Pusat Informasi & Koordinasi COVID-19, 2020). Berdasarkan data tersebut penyakit COVID-19 merupakan penyakit letal, kejadian ini juga memiliki pengaruh pada peningkatan kejadian henti jantung dirumah sakit saat pandem (Miles dkk., 2020).

Pada penelitian ini menyebutkan bahwa angka harapan keselamatan pasien henti jantung dirumah sakit sebelum pandemi mencapai 10-20% namun sekarang lebih rendah diperkirakan 3%. Pada hasil penelitian di dapatkan bahwa RJP untuk kejadian IHCA di masa COVID, pada petugas medis memperhitungkan kondisi pasien tersebut terkonfirmasi COVID atau tidak dan pada pasien IHCA dengan COVID untuk pemberian RJP dilakukan dengan durasi lebih singkat. guna mengurangi penularan virus, diberikannya tindakan intubasi pada pasien dan tidak diputuskannya sambungan dari ventilator. Sehingga ini mempengaruhi angka kematian pada kejadian IHCA selama pandemi yaitu dengan evaluasi yang dimiliki pasien COVID dan IHCA yang diberikan RJP pada tingkat respon napas spontan hanya 13,2% dengan kelangsungan hidup 30 hari hanya 2,9% dibandingkan dengan sebelum COVID yang kelangsungan hidup mencapai 15% (Yuriditsky dkk., 2020). Penyelamatan terhadap IHCA di masa pandemi COVID dapat ditingkatkan dengan melakukan RJP yang baik sesuai prosedur COVID , Untuk memberikan RJP yang optimal kepada pasien diperlukan kesiapan dan self efficacy yang baik.

Menurut Bandura, Self efficacy ialah merujuk pada keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mengatur dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mengatasi kejadian (Wijaya, 2016). Pada pengertian lain self efficacy mengarah pada tindakan individu yang percaya bahwa dia mampu dalam mengatasi suatu kejadian dengan baik (Schwarzer, 2014). Self efficacy perawat melakukan RJP di pengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, pengalaman keberhasilan terdahulu, pengalaman orang lain, lama bekerja, persuasi verbal, dan kondisi lingkungan sekitar (Ferianto & Rini, 2016). Selain itu pada penelitian lain efikasi diri akan meningkat setelah mengikuti pelatihan RJP (Jeon, 2019), kemudian self efficacy perawat dalam merawat pasien COVID-19 di pengaruhi oleh usia, pengetahuan, motivasi perawat, status keluarga , kejujuran pasien, dan ketersediaan APD (Fadli dkk., 2020).

Annisa Hilmy Nurarifah, 2021

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SELF-EFFICACY PERAWAT DALAM MELAKUKAN RESUSITASI JANTUNG PARU PADA MASA COVID-19

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

Sedangkan self efficacy menurut penelitian terdahulu terkait tindakan RJP dengan 30 responden di dapatkan bahwa self efficacy perawat di pengaruhi oleh mastery experience atau pengalaman keberhasilan melakukan tindakan RJP dengan hasil P value 0,015, Vacarious experience (pengalaman orang lain) dengan hasil p value 0,535, Verbal Persuasion dengan hasil p value 0,013, dan psychological affective state dengan hasil 0,333 dapat disimpulkan pada penelitian tersebut pengalaman keberhasilan dan verbal persuasion perawat yang memengaruhi self efficacy perawat dalam kualitas tindakan RJP, Kurangnya kesiapan dan self efficacy perawat dalam menghadapi kejadian RJP dapat memperlambat waktu dari tindakan dan membuat harapan keselamatan pasien menurun (Ferianto & Rini, 2016).

Pada penelitian lain yang membahas terkait self efficacy perawat terhadap kecemasan merawat pasien COVID-19 dengan jumlah 115 responden didapatkan hubungan usia dengan hasil p value 0,024, status keluarga dengan hasil p value 0,022, kejujuran pasien dengan hasil p value 0,034, ketersediaan alat pelindung diri dengan , dan pengetahuan dengan hasil p value 0,030. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ketersediaan alat pelindung diri yang sangat mempengaruhi self efficacy perawat terkait memberikan perawatan kepada pasien COVID-19, jika self efficacy rendah maka tingkat kecemasan perawat akan meningkat (Fadli dkk., 2020).

Sejauh ini belum ada penelitian terdahulu yang membahas secara spesifik terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan self efficacy perawat dalam melakukan RJP di masa COVID-19. Dengan demikian pada penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19 di salah satu rumah sakit bdaerah wilayah Jakarta.

I.2 Rumusan Masalah

Pada penelitian perawat yang menjadi tim code blue biasanya dapat langsung memberikan tindakan RJP sesegera mungkin ,namun kini harus memperhatikan prosedur tambahan terkait COVID-19 dengan jumlah tim yang tidak diperbolehkan lebih dari dua orang dalam satu ruangan dan harus

Annisa Hilmy Nurarifah, 2021

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SELF-EFFICACY PERAWAT DALAM MELAKUKAN RESUSITASI JANTUNG PARU PADA MASA COVID-19

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

menggunakan APD lengkap serta tindakan resusitasi dibantu dengan memberikan tindakan intubasi. (DeFilippis dkk., 2020). Pada penelitian lain yang dilakukan pada 105 mahasiswa keperawatan dari tiga universitas di Korea menunjukkan yang merupakan kontributor terbesar ialah efikasi diri terkait RJP dengan $r = 0,784$ ($p < 0,01$), dengan hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan dari efikasi diri yang tinggi dengan kualitas pemberian RJP (Kim dkk., 2017). Pada penelitian lain yang dilakukan oleh 115 responden di tiga rumah sakit dan Sembilan layanan kesehatan dengan hasil menunjukkan ketersediaan alat (p value : 0,014) memiliki hubungan yang signifikan dengan self efficacy perawat untuk merawat pasien dengan COVID. Sehingga jika self efficacy tinggi dapat menurunkan kecemasan pada tenaga kesehatan untuk melakukan perawatan pada pasien COVID. (Fadli dkk., 2020). Penelitian belum banyak memasukan faktor-faktor lain dan situasi yang terjadi saat ini oleh karena itu peneliti ingin meneliti. “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan self-efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan self-efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19 di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit daerah wilayah Jakarta

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik perawat (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, lama bekerja, status keluarga, pengalaman pelatihan RJP, ketersediaan APD, pengalaman, dan Verbal persuasi) yang berkaitan dengan self efficacy perawat
- b. Gambaran self efficacy perawat
- c. Gambaran tingkat pengetahuan perawat terkait RJP
- d. Gambaran tingkat pengetahuan perawat terkait COVID-19

- e. Menganalisis hubungan karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, Pelatihan RJP, dan status keluarga) terhadap self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19
- f. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan terhadap self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19
- g. Menganalisis hubungan pengalaman keberhasilan terhadap self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19
- h. Menganalisis hubungan persuasi verbal terhadap self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19
- i. Menganalisis hubungan ketersediaan APD terhadap self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID-19

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Akademik

Penelitian ini dapat menjadi tambahan dan masukan pada akademis atau institusi pendidikan untuk dikembangkan dalam ilmu pengetahuan dan penelitian tentang self efficacy perawat selanjutnya dalam bidang ilmu kesehatan terkhusus ilmu keperawatan.

I.4.2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti terlebih mengenai self efficacy perawat dalam melakukan RJP di masa COVID sehingga dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama masa perkuliahan.

I.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi, gambaran dalam penelitian selanjutnya yang mengangkat topik faktor-faktor yang berhubungan dengan self efficacy perawat dalam melakukan RJP di masa COVID-19 dengan design dan metode berbeda.

I.4.4 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas dari self efficacy perawat dalam melakukan RJP pada masa COVID sehingga pelayanan kesehatan yang ada di Instalasi Gawat Darurat menjadi lebih baik.