

BAB I

PENDAHULUAN

BAB I merupakan pendahuluan yang mencakup latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan manfaat penelitian bagi akademisi, pengembangan keilmuan, instansi rumah sakit, tenaga medis serta masyarakat.

I.1 Latar Belakang

Cardiac arrest merupakan terganggunya fungsi sirkulasi dibarengi dengan detak jantung yang tidak teratur akibat adanya kerusakan pada listrik jantung (Kario, 2018). Serangan Jantung di Luar Rumah Sakit (OHCA) adalah kerusakan mendadak sistem kardiovaskular yang terjadi di luar lingkungan rumah sakit yang disebabkan penurunan perfusi jaringan secara tiba-tiba termasuk sistem saraf pusat yang dapat bersifat primer (yaitu henti jantung disebabkan oleh kerusakan jantung), atau sekunder (akibat henti napas dan anoksia, trauma, neurologis, dll.) (Porzer M, 2017). Penyakit kardiovaskular terus menjadi penyebab utama kematian di sebagian besar negara industri di dunia (Ewy GA, 2016).

Dari 350.000 individu dewasa dengan status OHCA yang berada di amerika serikat hanya kurang dari 40% mendapatkan RJP dari individu awam dan kurang dari 12% yang menerapkan defibrilator eksternal otomatis (automated external defibrillator/AED) sebelum kedatangan EMS (AHA, 2020). Perkiraan insiden OHCA yang diobati dengan EMS secara global adalah 34,4 di Eropa, 53,1 di Amerika Utara, 59,4 di Asia, dan 49,7 di Australia. Dari perkiraan ini, persentase dari pasien OHCA yang keluar dari rumah sakit adalah 7,6% di Eropa, 6,8% di Amerika Utara, 3% di Asia, dan 9,7% di Australia (Berdowski J, 2010).

Selain kematian yang dikaitkan langsung dengan kejadian henti jantung, COVID-19 juga cenderung meningkatkan kematian secara tidak langsung (Tommaso Lupia, 2020).

Virus coronavirus 2 (SARS-CoV-2) sindrom pernapasan akut parah adalah patogen yang baru diidentifikasi dan diasumsikan tidak ada kekebalan manusia yang ada terhadap virus tersebut (CDC, 2020). Negara dengan prevalensi tinggi adanya COVID-19 menunjukkan adanya meningkatnya angka kematian terkait dengan peningkatan yang signifikan dalam kejadian serangan jantung di luar rumah sakit (OHCA) selama pandemi COVID-19 (Baldi E dkk., 2020). Dengan tingginya kematian akibat OHCA dimasa pandemi, Individu awam direkomendasikan untuk memulai CPR untuk dugaan henti jantung karena risiko bahaya pada pasien rendah jika pasien tidak mengalami henti jantung. (American Heart Association [AHA], 2020). Penolong awam direkomendasikan melakukan RJP dengan tangan saja (hands-only CPR) ketika menemukan kasus henti jantung. Masker wajah atau penutup kain di area mulut dan hidung yang digunakan oleh penolong dan/ atau korban dapat menurunkan risiko penularan kepada orang sekitar yang tidak tinggal di rumah tersebut (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia, 2020). Tingkat kelangsungan hidup OHCA 7,8% pada mereka yang menerima CPR bystander sesuai dengan pedoman AHA dan 13,3% pada mereka yang menerima CO-CPR bystander (Compression Only - CPR) (Ewy GA, 2016).

Pengurangan signifikan dalam bystander-CPR selama pandemi diamati di Italia (35% dari 45%) (Baldi E dkk, 2020) dan Prancis (48% dari 64%) (Marijon E, 2020). faktor kesediaan melakukan CPR bystander adalah: pengalaman, kemampuan untuk melakukan CPR bystander dengan benar setelah instruksi, background pendidikan disiplin ilmu kedokteran dan hukum, jenis kelamin laki-laki, bukan anak tunggal dari orang tua, partisipasi yang tinggi di universitas dan masyarakat, terbiasa mengambil tindakan tegas segera, tingkat stres yang dirasakan sendiri dan tingkat pengetahuan CPR yang lebih tinggi. (Cai Lu, 2017) Pasien dengan gejala COVID-19 lebih kecil kemungkinannya untuk menerima bystander-CPR (-19%) jika dibandingkan dengan pasien yang tidak didiagnosis atau dicurigai di Italia (Baldi E dkk, 2020). Dibandingkan dengan periode non-pandemi, waktu respons EMS terhadap OHCA tertunda secara signifikan selama pandemi COVID-19 di semua penelitian (Tommaso Lupia, 2020).

Stephanie Ester Rosalia Sitorus, 2021

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENGALAMAN MENJADI RELAWAN DENGAN KEMAUAN MELAKUKAN RJP SEBAGAI PENANGANAN OHCA DIMASA PANDEMI COVID-19 PADA MAHASISWA SI KEPERAWATAN DAN KSR UPN VETERAN JAKARTA
UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.respository.upnvj.ac.id]

Berdasarkan beberapa fenomena yang ada baik internasional maupun nasional mengenai tingkat pengetahuan dan pengalaman yang mempengaruhi kemauan untuk tindakan RJP kepada pasien yang mengalami cardiac arrest di luar rumah sakit oleh bystander non medis selama pandemi COVID 19. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan dan pengalaman memutuskan resusitasi jantung paru (RJP) dengan sikap terhadap RJP pada keluarga.

I.2 Rumusan Masalah

Dari 350.000 individu dewasa dengan status OHCA yang berada di amerika serikat hanya kurang dari 40% mendapatkan RJP dari individu awam dan kurang dari 12% yang menerapkan defibrilator eksternal otomatis (automated external defibrillator/AED) sebelum kedatangan EMS (AHA, 2020). Pasien dengan gejala COVID-19 lebih kecil kemungkinannya untuk menerima bystander-CPR (-19%) jika dibandingkan dengan pasien yang tidak didiagnosis atau dicurigai di Italia (Baldi E dkk, 2020). Peneliti belum banyak menemukan penelitian mengenai faktor-faktor atau alasan keluarga menolak untuk dilakukan resusitasi pada pasien, oleh karena itu peneliti akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara tingkat pengetahuan resusitasi jantung paru (RJP) dan pengalaman menjadi relawan dalam kemauan melakukan RJP untuk Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) di masa pandemi COVID-19 pada Mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN Veteran Jakarta.”.

Maka, muncul pertanyaan penelitian yaitu, “Apakah ada hubungan pengetahuan resusitasi jantung paru (RJP) dan pengalaman menjadi relawan dalam kemauan melakukan RJP untuk Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) oleh bystander non-medis di masa pandemi Covid-19?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan resusitasi jantung paru (RJP) dan pengalaman menjadi relawan dalam kemauan melakukan RJP untuk Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) di masa pandemi Covid-19 pada Mahasiswa UPN Veteran Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, jurusan pendidikan, pekerjaan dan status penyintas COVID – 19
- b. Mengidentifikasi pengetahuan mengenai resusitasi jantung paru dan Kemauan melakukan RJP terhadap OHCA sebelum dan selama pandemi COVID-19 dari mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN Veteran Jakarta.
- c. Mengidentifikasi pengalaman menjadi relawan dari mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN Veteran Jakarta..
- d. Mengidentifikasi kemauan melakukan RJP dari mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN Veteran Jakarta..
- e. Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik responden dengan kemauan melakukan RJP terhadap OHCA sebelum dan selama pandemi pada mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN Veteran Jakarta.
- f. Mengidentifikasi hubungan antara pengetahuan resusitasi jantung paru (RJP) dengan kemauan melakukan RJP terhadap OHCA sebelum dan selama pandemi COVID-19 dari Mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN Veteran Jakarta.
- g. Mengetahui hubungan pengalaman menjadi relawan dengan kemauan melakukan RJP terhadap OHCA sebelum dan selama pandemi COVID-19 dari Mahasiswa S1 Keperawatan dan KSR UPN “Veteran” Jakarta.

I.4 Manfaat Penelitian

Pembahasan dalam manfaat penelitian meliputi manfaat bagi masyarakat dan bagi instansi dan penelitian selanjutnya.

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi masyarakat khususnya mahasiswa UPN Veteran Jakarta untuk meningkatkan pengetahuan terkait pentingnya resusitasi jantung paru.

b. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengevaluasi tingkat pengetahuan dan kemauan mahasiswa UPN Veteran Jakarta terkait dengan resusitasi jantung paru guna mempersiapkan diri untuk pada masa pandemi COVID – 19.

c. Bagi Instansi dan Penelitian Selanjutnya

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