

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.4 Latar Belakang

Bantuan hidup termasuk salah satu usaha untuk mempertahankan kehidupan seseorang yang mengalami keadaan yg mengancam jiwa. Masalah cardiac arrest / henti jantung adalah salah satu kasus kegawat daruratan yang dapat mengancam jiwa jika tidak segera di atasi dengan baik dan benar oleh petugas kesehatan. Henti jantung adalah hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba dan mendadak, bisa terjadi pada seseorang yang memiliki diagnose penyakit jantung maupun tidak. (Li, 2010). Henti jantung terjadi ketika kegagalan fungsi sistem listrik jantung. pada cardiac arrest kematian terjadi jika jantung berhenti secara mendadak dan berhenti bekerja. Hal ini mungkin disebabkan karna ketidak normalan atau ketidak teraturan irama jantung (America Heart Association, 2014). Di tahun 2012 menunjukkan 17,5 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit kardiovaskuler atau 31% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia. Lebih dari  $\frac{3}{4}$  kematian akibat penyakit kardiovaskuler terjadi di negara berkembang yang berpenghasilan rendah sedang sampai rendah, *World Health Organization* (2012).

Prevalensi penyakit jantung menurut diagnose dokter pada penduduk semua umur menurut provinsi di Indonesia sebanyak 1.5% dengan posisi tertinggi berada di Kalimantan utara sebanyak 2,2% dan di posisi terendah berada di NTT sebanyak 0,5%. Sedangkan prevalensi penyakit jantung menurut kelompok usia 45-54 (2,4%), usia 55-64 (3,9%), usia 65-74 (4,6%), dan yang tertinggi pada usia lebih dari 75 tahun (4,6%). Prevalensi menurut jenis kelamin perempuan (1,6%) lebih tinggi dari pada laki-laki (1,3%) (Risksdas, 2018).

Menurut Hardisman (2014) Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mempertahankan dan mengembalikan fungsi vital organ pada pasien henti jantung dan henti

napas. Intervensi ini berupa pemberian kompresi dada dan bantuan napas. Kesempatan hidup pasien yang mengalami henti jantung lebih mungkin terjadi apabila pasien segera menerima bantuan hidup dasar, selanjutnya perawat segera memberikan RJP pada pasien yang mengalami henti jantung agar bisa bertahan hidup. Hal tersebut sejalan dengan data *America Heart Association* 2015, sebesar 40,1% korban henti jantung terselamatkan setelah dilakukan RJP. Tindakan RJP merupakan serangkaian tindakan penyelamatan untuk meningkatkan peluang hidup seperti henti jantung (Travers et al., 2010). Resusitasi jantung paru dan defibrilasi yang diberikan 5 sampai 7 menit dari korban mengalami henti jantung, akan memberikan kesempatan korban untuk hidup rata-rata sebesar 30% sampai 45%. Sebuah penelitian menunjukkan jika dengan menyediakan defibrillator yang mudah di akses ditempat umum seperti bandara, untuk memberikan pertolongan defibrilasi sesegera mungkin, akan meningkatkan kesempatan hidup korban cardiac arrest sebesar 64% (America Heart Association,2010).

Kualitas Resusitasi Jantung Paru yang baik akan mempengaruhi angka ketahanan hidup pada pasien henti jantung, kemampuan merespon dengan cepat dan efektif dalam menghadapi situasi serangan jantung terletak pada perawat yang memiliki kompetensi dalam prosedur dengan RJP (Elazazay, Abdelazez, & Elsaie, 2012). perawat yang memberikan tindakan RJP harus mampu memberikan kualitas RJP yang baik dan sedini mungkin. Resusitasi yang berkualitas tinggi dan kepercayaan diri perawat yang efektif sangat penting bagi perawat yang memiliki peran penting yang biasanya menjadi responder pertama di dalam klinik kegawat daruratan Rumah sakit. Hal ini membutuhkan seperangkat tindakan yang terkoordinasi dalam rantai survival, termasuk penanganan pertama dan aktivasi segera, RJP awal, defibrilasi yang cepat, bantuan hidup lanjutan yang efektif dan perawatan yang baik setelah serangan jantung (Travers et al., 2010). Kurangnya kesiapan perawat dan self efficacy atau kepercayaan diri perawat dalam menanggapi peristiwa RJP dapat mengakibatkan waktu yang panjang untuk intervensi dan mengakibatkan penurunan kesempatan pasien untuk bertahan hidup (Ferianto et al, 2016).

Self efficacy perawat dalam melakukan RJP juga sangat penting, Self efficacy merupakan persepsi seseorang terhadap dirinya sendiri mengenai seberapa baik

dirinya dapat berfungsi pada situasi tertentu, efikasi berhubungan dengan kepercayaan bahwa dirinya mampu melakukan tindakan yang di harapkan (Utami, 2009) Rasa kepercayaan diri seseorang sangat penting untuk orang yang terlibat dalam situasi darurat. Dalam kasus resusitasi jantung, motivasi seseorang sangat penting dalam bertindak untuk mendapatkan hasil yang efisien (Gonzi et al., 2015). kurangnya rasa kepercayaan diri dan kesiapan perawat dalam menanggapi peristiwa RJP dapat mengakibatkan waktu yang panjang untuk intervensi dan akibatnya penurunan kesempatan pasien untuk bertahan hidup (Ferianto et al., 2016)

Self efficacy dapat dipelajari dan ditimbulkan dari 4 sumber informasi yaitu pengalaman keberhasilan (*mastery experience*), pengalaman orang lain (*vicarious experience*), persuasi verbal (*verbal persuasion*), dan kondisi fisiologi (*psychology state*). Self efficacy setiap individu akan berbeda antara satu individu dengan individu yang lain berdasarkan 3 dimensi yaitu dimensi tingkat (*level*), dimensi kekuatan (*strength*), dan dimensi generalisasi (*generality*), (Ferianto et al., 2016). Self efficacy diyakini mempengaruhi ketahanan terhadap kesulitan setiap individu, datangnya kognisi dalam menghalangi dan membantu sejauh mana stress dan depresi terjadi pada situasi yang sulit. Keyakinan diri seseorang merupakan aspek yang spesifik dan ketepatan keyakinan juga harus diukur dalam hal penilaian tertentu pada kemampuan yang berbeda setiap individu tergantung dari tuntutan tugas dalam aspek aktifitas tertentu serta dibawah situasi yang berbeda, (Handayani & Nurwidawati, 2013).

Dari hasil penelitian oleh (Ferianto et al., 2016) mengenai analisis faktor-faktor yang mempengaruhi self efficacy perawat dalam melakukan RJP di RSUD dr. R. Koesma Tuban dengan responden sebanyak 30 orang perawat IGD memiliki hasil penelitian yaitu variable yang mempunyai hubungan yang bermakna ( $p < 0,05$ ) dengan self efficacy adalah *mastery experience* (0,015) dan *verbal persuasion* (0,013). Sedangkan variable yang tidak berhubungan dengan self efficacy adalah *vicarious experience* (0,535) dan *physiological and affective state* (0,333). Self efficacy merupakan keyakinan setiap orang mengenai kemampuannya dalam melakukan tugas atau tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Self efficacy ini dapat menggerakkan kemampuan kognitif, motivasi dan tindakan yang diperlukan

untuk memenuhi tuntutan situasi (Ghufron & Risnawati, 2014). Dengan demikian pada penelitian ini ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi self efficacy perawat dalam melaksanakan tindakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Tindakan yang berhubungan dengan cardiac arrest dengan kelangsungan hidup disebut chain of survival yang terdiri dari mengenali tanda-tanda henti jantung dan mengaktifkan bantuan gawat darurat, segera melakukan basic life support dengan melakukan tindakan dengan penekanan pada kompresi dada, segera melakukan, segera melakukan defibrilasi jika ada indikasi, bantuan hidup yang efektif dan perawatan yang integrative (Travers et al., 2010). Hingga saat ini resusitasi jantung paru (RJP) merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. kejadian henti jantung dapat terjadi dimana saja, tindakan RJP pada saat kejadian dapat mengurangi risiko kematian. Henti jantung sangat mematikan, namun ketika RJP dilakukan dan defibrilasi dilakukan sesegera mungkin, dalam banyak kasus jantung dapat berdenyut kembali (AHA, 2015).

Dalam melakukan RJP self efficacy perawat menjadi sangat penting. Hal tersebut di karenakan kurangnya self efficacy perawat dalam melakukan RJP akan mengakibatkan waktu yang panjang untuk intervensi sehingga kesempatan pasien untuk bertahan hidup menurun (Ferianto et al., 2016). Beberapa faktor juga akan mempengaruhi self efficacy perawat, hal tersebut sejalan dengan penelitian (Swenson-Britt, 2011) dengan responden 284 perawat bahwa perawat memiliki self efficacy dan berkarakter kuat akan meningkatkan pelayanan di klinik. Dengan demikian pada penelitian ini ingin diketahui juga factor-faktor apa saja yang mempengaruhi self efficacy perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis factor-faktor apa saja yang mempengaruhi self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.

### **I.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik perawat (usia, jenis kelamin, pendidikan, pengalaman keberhasilan, pengalaman orang lain, persuasi verbal, dan kondisi fisiologi) yang berkaitan dengan self efficacy di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- b. Menganalisis hubungan usia terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- c. Menganalisis hubungan jenis kelamin terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- d. Menganalisis hubungan pendidikan terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- e. Menganalisis hubungan pengalaman keberhasilan terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- f. Menganalisis hubungan pengalaman orang lain terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- g. Menganalisis hubungan persuasi verbal terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.
- h. Menganalisis hubungan kondisi fisiologi terhadap self efficacy perawat dalam melaksanakan RJP di ruang IGD RSUD Pasar Minggu.

## **I.4 Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Bagi Akademis**

Secara umum penelitian ini dapat menambah masukan pada akademis atau institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan penelitian mengenai self efficacy perawat lebih lanjut dalam bidang ilmu kesehatan khususnya keperawatan.



#### **I.4.2 Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan kemampuan analisis dalam memahami karakteristik self efficacy perawat dalam melakukan tindakan RJP sehingga dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama dalam proses perkuliahan.

#### **I.4.3 Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi, wacana untuk mengembangkan data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan factor-faktor yang mempengaruhi self efficacy perawat dalam melakukan tindakan RJP dengan desain dan metodeologi yang berbeda.

#### **I.4.4 Bagi RSUD Pasar Minggu**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan kualitas *Self Efficacy* perawat dalam melaksanakan RJP sehingga pelayanan khususnya di ruang IGD RSUD Pasar Minggu menjadi lebih baik.

