

BAB 1: PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Serangan jantung di luar rumah sakit (OHCA) membunuh sekitar 1 orang per 1000 penduduk setiap tahun dan itu adalah salah satu penyebab utama kematian di negara-negara industri setiap tahun. Metode yang paling penting untuk mengurangi angka kematian ini adalah dengan meningkatkan kualitas resusitasi jantung paru (RJP). Diketahui bahwa perubahan sederhana seperti tingkat kompresi yang memadai, kedalaman kompresi yang memadai, kompresi yang memungkinkan terjadinya rekoil dada, meminimalkan gangguan kompresi dan menghindari ventilasi ekstrem meningkatkan tingkat kelangsungan hidup dengan meningkatkan kualitas CPR

Keberhasilan CPR juga dipengaruhi oleh kualitas CPR yang diberikan, High-quality CPR adalah landasan dalam pemberian resusitasi untuk mencapai Return of Spontaneous Circulation (ROSC) (Meaney, 2010). Banyak kasus pemberi CPR (compressor) mampu memberikan CPR berkualitas hanya di siklus-siklus awal tetapi ketika siklus itu berlanjut kualitas CPR yang diberikan semakin menurun. Padahal HQ-CPR merupakan dasar dari algoritma penanganan henti jantung, dengan pemberian HQ-CPR akan meningkatkan survival rate dari penderita dua kali bahkan tiga kali lipat (Meaney, 2010). Sebuah survey yang dilakukan tahun 2009 menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan (75%) merasa memiliki kemampuan HQ-CPR, tetapi di kenyataan hanya 26% yang tetap mampu mempertahankan HQ-CPR (Heightman, 2009). Lebih parahnya lagi, 55% dari sample penelitian tidak peduli dengan CPR mereka yang terkadang asal-asalan (Heightman, 2009).

Telah ditekankan bahwa variabel antropometrik berdampak pada kualitas CPR. Ada penelitian tentang fakta bahwa parameter antropometrik yang mempengaruhi CPR termasuk berat badan, tinggi badan, kebugaran fisik dan kekuatan otot. Antropometri variabel mempengaruhi kedalaman kompresi dada: khususnya, penolong dengan berat badan kurang cenderung mampu melakukan kompresi dengan kedalaman yang memadai dan, akibatnya, mereka memerlukan perhatian selama pelatihan CPR. Di sisi lain, tidak ada data tentang bagaimana antropometri variabel dapat mempengaruhi rekoil dada. Tujuan kami adalah untuk membandingkan data yang dapat berdampak pada kualitas CPR berdasarkan parameter Body Mass Index (IMT) dengan menggunakan manikin.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah korelasi Index Massa Tubuh (IMT) terhadap kemampuan melakukan *high quality cardiopulmonary resuscitation* (HQ-CPR)?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui korelasi Index Massa Tubuh (IMT) terhadap kemampuan melakukan *high quality cardiopulmonary resuscitation* (HQ-CPR).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Index Massa Tubuh (IMT) penolong CPR
2. Mengetahui kemampuan melakukan *high quality cardiopulmonary resuscitation* (HQ-CPR)

3. Menganalisis korelasi Index Massa Tubuh (IMT) terhadap kemampuan melakukan *high quality cardiopulmonary resuscitation* (HQ-CPR)

1.4 Rencana Target Capaian Tahunan

No	Jenis Luaran			Indikator Capaian			
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS	TS+1	TS+2
1	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi					
		Nasional Terakreditasi	√		√		
		Nasional tidak terakreditasi					
2	Artikel ilmiah dimuat di prosiding	Internasional Terindeks					
		Nasional					
3	<i>Invited speaker</i> dalam temu ilmiah	Internasional					
		Nasional					
4	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Internasional					
		Paten					
		Paten Sederhana					
		Hak Cipta					
		Merek Dagang					
		Rahasia Dagang					
		Desain Produk Industri					
		Indikasi Geografis					
		Perlindungan Varietas Tanaman					
		Perlindungan Topografi Sirkuit Terpadu					
6	Teknologi Tepat Guna						
7	Model/Purwarupa/Desain/Karya Sosial Seni/Rekayasa						
8	Bahan Ajar						
9	Tingkat Kesiapan Teknologi (TKT)				3		