

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Analisis Situasi**

Henti jantung adalah hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba dan mendadak, bisa terjadi pada seseorang yang memang didiagnosa dengan penyakit jantung ataupun tidak. Waktu kejadiannya tidak bisa diperkirakan, terjadi dengan sangat cepat begitu gejala dan tanda tampak (Jamil, 2016). Kejadian henti jantung yang ada diluar rumah sakit atau lebih dikenal dengan sebutan Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) merupakan kejadian serangan jantung yang paling sering terjadi dan menjadi salah satu fokus masalah kesehatan yang ada di dunia (Yunanto dkk., 2017)

Jumlah angka kematian serangan jantung di seluruh dunia menurut American Heart Association setidaknya mencapai lebih dari 17,6 juta kematian per tahun pada tahun 2016 yang diperkirakan akan terus meningkat menjadi 23,6 juta pada 2030. Di Amerika penyakit jantung menyumbang 363.452 kematian pada 2016 dan menyumbang angka kejadian 605.000 serangan baru dan 200.000 kejadian berulang menurut data pada tahun 2005 hingga 2014, sehingga diperkirakan sekitar terjadi kejadian serangan jantung setiap 40 detik (American Heart Association, 2019). Di Indonesia angka kejadian penyakit jantung yang menyebabkan kematian mencapai angka 26,4%. Dengan jumlah penyakit jantung coroner 2% dan gagal jantung 0,43% dan diperkirakan ada 30 orang yang terserang cardiac arrest setiap harinya (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Sementara di Jepang terjadi 70.000 pelaporan kasus OCHA (Yamada dkk., 2016) dan di Indonesia diperkirakan mencapai angka 43.200 kasus dari 4,8 juta kelahiran hidup (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI, 2019).

Angka kelangsungan hidup korban henti jantung hanya mencapai 12%, dan penyebab utama dari rendahnya angka kelangsungan hidup pasien adalah keterlambatan dalam pelaporan pasien dan terlambatnya melakukan pertolongan dengan tindakan resusitasi jantung paru (RJP) pada pasien (Wnent dkk., 2012). Sehingga pada pertolongan pada pasien cardiac arrest AHA menyarankan untuk melakukan tindakan resusitasi jantung paru dengan segera (Monica E dkk., 2015). Pada tindakan pertolongan pasien cardiac arrest tidak harus dilakukan oleh petugas medis profesional, AHA sudah merekomendasikan untuk setiap orang untuk dapat melakukan tindakan resusitasi dengan melakukan pelatihan atau yang biasa disebut sebagai seorang bystander RJP (Yunanto dkk., 2017). Dalam penanganan pasien yang sedang berada pada fase golden periode melakukan RJP yang baik

sangat membantu pada penanganan pasien dikarenakan tindakan ini dapat mengoptimalkan sirkulasi spontan di jantung (Behrend dkk., 2011).

Peristiwa henti jantung memerlukan tindakan resusitasi kardiopulmoner (CPR) yang terintegrasi, dalam hal ini disebut dengan Chain Of Survival (rantai kehidupan) (Jamil, 2016). Salah satu poin penting yang krusial dalam rantai ini adalah Cardiopulmonary resuscitation (CPR) atau resusitasi jantung paru (Fanshanet all, 2012). Perawat sebagai first responder akan sangat berperan dalam memberikan pertolongan awal pada pasien yang mengalami henti jantung (Heng et all, 2011). Kompetensi tersebut tidak hanya harus dimiliki oleh perawat namun juga mahasiswa keperawatan sebagai calon calon tenaga perawat profesional. Setiap mahasiswa keperawatan wajib memiliki keterampilan penanganan henti jantung (Laksono, 2017). Jumlah mahasiswa keperawatan yang cukup banyak, sebagian besar waktunya dihabiskan membaaur dalam masyarakat memberikan kesempatan pada mereka untuk berperan sebagai first responder dalam kasus OHCA di masyarakat. Peran efektif dari Bystander CPR mampu menggandakan angka kemungkinan keselamatan pasien henti jantung ( Parnell dan Larsen, 2007). Salah satu upaya peningkatan kemampuan CPR pada mahasiswa keperawatan adalah dengan melakukan pelatihan.

Peningkatan pemahaman pengetahuan dan ketrampilan dalam penanganan henti jantung mampu memberikan dampak signifikan dalam meningkatkan survival rate pada kasus henti jantung (Glaa dan Chick, 2011). Namun pada kenyataannya, pelatihan penatalaksanaan henti jantung melalui CPR tidak selalu diiringi dengan retensi kemampuan pada setiap individunya. Beberapa studi melaporkan bahwa kemampuan CPR pada mahasiswa umumnya rendah. Nyman dan Sihvonen (2000) menganalisa retensi keterampilan CPR pada 298 perawat dan mahasiswa keperawatan. Mereka tidak menemukan degradasi yang tajam secara keseluruhan dalam waktu 6 bulan setelah pelatihan, Kemampuan kognitif umumnya mampu bertahan lebih lama, sedangkan kemampuan psikomotor menurun dengan cepat bahkan sejak 2 minggu setelah pelatihan diberikan (Fossel et all 1983 dalam Janti, 2010). Dalam sebuah penelitian lain yang dilakukan pada orang awam menunjukkan bahwa 80% subjek mengalami penurunan kemampuan CPR setahun setelah pelatihan (Christensonaet all, 2007).

Dengan adanya fenomena pentingnya CPR bagi relawan dan rendahnya retensi pengetahuan dari pelatihan CPR, perlu dibahas lebih jauh tentang retensi pengetahuan pada relawan yang mendapat pelatihan CPR

**Tabel 1.1 Hasil Pengkajian Data Umum**

No	Data Umum	Mitra
1.	<b>Nama Mitra</b>	KSR Unit ITSK RS dr. Soepraoen
2.	<b>Status Kepemilikan</b>	Swasta
3.	<b>Lokasi/alamat</b>	Kantor ITSK RS dr. Soepraoen Malang
4.	<b>Jumlah Anggota Relawan</b>	70 mahasiswa
5.	<b>Jumlah Pengurus Relawan</b>	25 mahasiswa
6.	<b>Jumlah relawan tersertifikasi</b>	12 mahasiswa
7.	<b>Pelatihan yang pernah didapat</b>	Pertolongan Pertama - Babras - Luka - Pembalutan - Pembidaian

**Permasalahan Mitra**

Relawan adalah seorang atau sekelompok orang yang memiliki kemampuan dan kepedulian untuk bekerja secara sukarela dan ikhlas dalam upaya penanggulangan bencana. Relawan mempunyai keinginan yang kuat untuk memberikan pertolongan tetapi karakteristik relawan adalah tidak mempunyai sumber daya yang memadai seperti dana maupun logistik.

Kemampuan penanganan henti jantung perlu dimiliki oleh semua orang, bahkan orang awam, termasuk relawan. Dengan memiliki kemampuan dalam penanganan henti jantung, para relawan bisa lebih spesifik menjadi relawan di bidang kesehatan.

Pelatihan BLS merupakan program pengabdian lanjutan dari yang sebelumnya dilakukan, yaitu pertolongan pertama pada kecelakaan. Pertolongan pertama pada henti jantung / Basic Life Support belum pernah di dapatkan relawan.

**Permasalahan Mitra**

No	Permasalahan	Solusi
1.	Banyak relawan mahasiswa yang belum memiliki kemampuan dalam melakukan pertolongan pertama henti jantung  - Jumlah anggota : 70 - Jumlah pengurus : 25 - Jumlah yang sudah tersertifikasi : 12	Mengadakan pelatihan BLS bagi relawan
2.	Relawan mahasiswa belum mempunyai modul pelatihan untuk mereview skill maupun kemampuan	Pemberian modul pelatihan BLS