

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Henti jantung merupakan keadaan berhentinya fungsi mekanisme jantung yang ditandai dengan henti nafas dan tidak adanya tanda sirkulasi (Panchal et al., 2020). Kejadian ini memiliki ciri tidak dapat diprediksi dengan progresivitas perburukan yang cepat. Namun, pada beberapa populasi memiliki risiko yang lebih tinggi salah satunya populasi umum dengan faktor risiko jantung iskemik. Populasi ini meliputi seseorang yang memiliki hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, dislipidemia, merokok, dan memiliki gaya hidup yang buruk (Rodríguez-Reyes et al., 2020). Pada populasi umum tersebut, henti jantung tidak hanya dapat terjadi di rumah sakit akan tetapi dapat terjadi di luar rumah sakit *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). Henti jantung di luar rumah sakit / *out hospital cardiac arrest* (OHCA) merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Angka kelangsungan hidup berkisar antara 2% hingga 20% dan sangat rendah tanpa respon langsung dari orang yang ada di sekitar. Pencegahan kematian sel yang paling efektif adalah pemulihan dini sirkulasi dan suplai oksigen melalui pemberian bantuan hidup dasar (BHD) dalam bentuk resusitasi jantung paru/*cardiopulmonary resuscitation* (CPR) dan defibrilasi. Mengingat sebagian besar OHCA terjadi di rumah, 3 orang yang ada di sekitar diharuskan memberikan BHD hingga layanan medis darurat datang (Schroeder et al., 2023). Penyebab henti jantung bervariasi menurut populasi dan usia, paling sering terjadi pada mereka yang sebelumnya didiagnosis menderita penyakit

jantung. Sebagian besar kematian jantung terjadi secara tiba-tiba dan biasanya tidak terduga. Namun, resusitasi jantung paru (CPR) / Bantuan Hidup Dasar (BHD) oleh orang yang melihat dan kemajuan dalam layanan medis darurat (EMS) telah terbukti dapat menyelamatkan nyawa. Penyelamat Awam : Penanganan meliputi resusitasi jantung paru (CPR) / Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan tangan saja dan penggunaan *Automated External Defibrillator* (AED), jika tersedia (Patel et al., 2023).

Henti jantung tetap menjadi penyebab utama kematian dan morbiditas di Amerika Serikat dan negara-negara lain di seluruh dunia. Seperti yang dilaporkan dalam AHA “*Heart Disease and Stroke Statistics 2020 Update*,” layanan medis darurat menangani lebih dari 347.000 orang dewasa dan lebih dari 7.000 anak-anak (berusia kurang dari 18 tahun) dengan henti jantung di luar rumah sakit (OHCA) setiap tahun di Amerika Serikat (Merchant et al., 2020). Lebih dari 356.000 orang mengalami serangan jantung di luar rumah sakit di Amerika Serikat setiap tahunnya, dan sekitar 60% hingga 80% dari mereka meninggal sebelum mencapai rumah sakit (CDC, 2024). Di luar Eropa, beberapa penelitian tentang insiden dan hasil OHCA telah dipublikasikan yang melaporkan tingkat kelangsungan hidup antara 3-6% di Asia, 11% di Amerika dan 12% di Australia dan Selandia Baru (Gräsner et al., 2021). Di Indonesia sendiri, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, disebutkan prevalensi nasional penyakit jantung semua umur sebesar 0,85% , prevalensi Jawa Timur 0,88% namun angka kejadian henti jantung mendadak belum didapatkan. Di RSUD ‘Aisyiyah Ponorogo,

berdasarkan data dari bagian Rekam Medis didapatkan jumlah pasien penyakit jantung di IGD pada tahun 2024 yaitu 1.354 kasus.

Secara historis, etiologi henti jantung telah dikotomikan sebagai henti jantung atau non jantung. Karena pasien tanpa penyebab yang jelas umumnya diklasifikasikan sebagai henti jantung, dan karena sering terdapat perbedaan antara diagnosis klinis dan postmortem, penyebab henti jantung sering tidak pasti. Secara umum, penyebab henti jantung yang bersifat jantung, seperti infark miokard, aritmia, atau gagal jantung adalah yang paling sering terjadi (Andersen et al., 2019). Henti jantung memiliki beberapa penyebab, termasuk : Kardiomiopati , yang terjadi ketika otot jantung membesar atau kaku, yang menyebabkan kontraksi abnormal. Penyakit arteri koroner , yang membatasi aliran darah ke jantung. Penyakit katup jantung terjadi ketika katup pada jantung rusak atau berpenyakit. Aritmia, yang terjadi saat jantung berdetak terlalu lambat, terlalu cepat, atau tidak teratur. Meskipun jarang terjadi (kurang dari 30 kasus yang dilaporkan setiap tahun), pukulan keras ke dada, seperti dari bola keras atau roda kemudi, juga dapat menyebabkan serangan jantung. Kondisi ini disebut *commotio cordis* (agitasi jantung) (CDC, 2024). Untuk mempertahankan kelangsungan hidup, terutama jika henti jantung mendadak tersebut disaksikan, harus secepatnya dilakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD). Berdasarkan penelitian, BHD akan memberikan hasil yang paling baik jika dilakukan dalam waktu 5 menit pertama saat pasien diketahui tidak sadarkan diri. Tindakan BHD secara garis besar dikondisikan untuk keadaan di luar rumah sakit sebelum mendapat perawatan lebih lanjut,

sehingga tindakan BHD dapat dilakukan di luar rumah sakit tanpa menggunakan peralatan medis. (Achyar, 2021).

Pengetahuan dan sikap keluarga dalam penanganan awal henti jantung yang benar, bisa meningkatkan keberhasilan Basic Life Support (BLS) / Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum bantuan profesional datang (Jarrah, Judeh, & AbuRuz, 2018). Hasil survey nasional di Taiwan didapatkan 96,8% responden berpendapat bahwa setiap orang harus mempelajari keterampilan CPR/BHD, dari hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat mempunyai sikap positif terhadap pembelajaran CPR/BHD (Huang et al., 2019). Penelitian yang dilakukan terhadap mahasiswa non-kedokteran di Jeddah, Arab Saudi ditemukan bahwa sebagian besar mahasiswa non-medis tingkat pengetahuan dan kesadaran CPR/BHD dikalangan mahasiswa masih rendah, temuan ini mendukung perlunya pengajaran yang lebih banyak bagi setiap anggota masyarakat kita tentang BLS/BHD (Alnajjar et al., 2020). Hasil penelitian kepada siswa menengah di Wuhan, provinsi Hubei, Tiongkok menyelidiki tingkat pelatihan dan sikap terhadap CPR/BHD dan AED menunjukkan kemauan yang tinggi untuk mempelajari keterampilan CPR/BHD dan AED (Li et al., 2023). Hasil penelitian kepada anak sekolah di Slovenia setelah pembelajaran CPR/BHD, persentase mereka yang bersedia membantu orang lain meningkat, pentingnya pertolongan dini dan pembelajaran secara berkala akan meningkatkan kemauan dan sikap serta niat untuk membantu orang lain (Pivač et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas bahwa pentingnya pengetahuan dan sikap dalam pemberian Bantuan Hidup Dasar (BHD) secara cepat dan tepat

terutama bagi masyarakat atau keluarga yang awam, keluarga memiliki kesempatan yang sangat luas untuk memberikan BHD, baik pada kasus henti jantung di lingkungan tempat tinggal dan di lingkungan mereka bekerja. Ini menunjukkan pentingnya pengetahuan BHD khususnya, program pendidikan BHD dan evaluasi efektivitasnya diperlukan (Jarrah, Judeh, & Aburuz, 2018). Untuk meningkatkan kompetensi CPR/BHD di masyarakat, pemerintah harus mempertimbangkan pengembangan kebijakan yang sesuai. Rincian penting yang harus disertakan dalam kampanye pendidikan publik CPR/BHD mencakup fakta bahwa CPR/BHD hanya dengan kompresi dapat diterima untuk CPR/BHD masyarakat awam/pengamat bagi korban dewasa dari serangan jantung mendadak, bahwa CPR/BHD dan penggunaan AED tidak mungkin mengakibatkan cedera berat, dan bahwa keterlambatan dalam CPR/BHD dapat mengakibatkan kerusakan otak permanen pada korban serangan jantung (Huang et al., 2019). Kesadaran masyarakat tentang penerapan CPR yang tepat sangatlah penting dan merupakan langkah penyelamatan nyawa yang dapat dikontrol (Alnajjar et al., 2020). Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yaitu hubungan pengetahuan dengan sikap keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler.

Allah SWT berfirman :

“Niscaya benar-benar Kami pegang dia pada tangan kanannya. Kemudian benar-benar Kami potong urat tali jantungnya” (QS. Al Haqqah : 45 dan 46).

“Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dan mengetahui apa yang dibisikkan oleh hatinya, dan Kami lebih dekat kepadanya daripada urat lehernya”(QS. Al-Qaaf : 16).

”Ingatlah, dalam tubuh manusia itu ada segumpal daging. Kalau segumpal daging itu baik, maka akan baiklah seluruh tubuhnya. Tetapi, bila rusak, niscaya akan rusak pula seluruh tubuhnya. Segumpal daging itu bernama qolbu”(HR. Bukhari dan Muslim).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasar uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut “ Bagaimanakah hubungan pengetahuan dengan sikap keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi bagaimana hubungan pengetahuan dengan sikap keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler.
2. Mengidentifikasi sikap keluarga tentang bantuan hidup dasar pada

pasien kardiovaskuler.

3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan referensi dalam kontribusi tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler.

2. Bagi IPTEK

Memberikan sumbangan pengetahuan khususnya dalam meningkatkan kepustakaan yang terkait dengan penelitian dan pengetahuan bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler.

3. Bagi Institusi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Sebagai referensi dalam kontribusi tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler bagi masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pihak Rumah Sakit

Memberikan pertimbangan pada pihak Rumah Sakit dalam meningkatkan program promosi kesehatan tentang bantuan hidup dasar kepada pasien dan keluarga, sehingga bisa meningkatkan pengetahuan keluarga dan menurunkan resiko kematian pada penderita serangan jantung.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler dan sebagai sumber data untuk digunakan sebagai penelitian selanjutnya.

3. Bagi Responden

Memberikan informasi kepada keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien kardiovaskuler, baik tentang serangan jantung itu sendiri maupun tindakan-tindakan yang bisa dilakukan saat serangan terjadi.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Huang, E. P. C., Chiang, W. C., Hsieh, M. J., Wang, H. C., & ... (2019).

“Public knowledge, attitudes and willingness regarding bystander cardiopulmonary resuscitation: A nationwide survey in Taiwan” :

Kesediaan yang diungkapkan untuk melakukan CPR oleh orang yang berada di sekitar lokasi kejadian cukup tinggi jika responden memiliki

keterampilan yang dibutuhkan. Upaya harus dilakukan untuk merekrut orang yang berada di sekitar lokasi kejadian untuk mengikuti kursus atau pendidikan CPR, dengan menargetkan subkelompok responden yang cenderung tidak menyatakan kesediaan untuk melakukan CPR. Alasan rendahnya kesediaan orang yang berada di sekitar lokasi kejadian untuk melakukan CPR diantara penyedia layanan kesehatan perlu diselidiki lebih lanjut.

Perbedaan : Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu masyarakat secara umum.

Persamaan : Variabel sikap, dan metode penelitian cross sectional correlation.

2. Jarrah, S., Judeh, M., & AbuRuz, M. E. (2018). *“Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes towards basic life support: a cross-sectional study”*: Meningkatkan pengetahuan tentang resusitasi jantung paru merupakan topik penting, yang dapat dicapai melalui pelatihan masyarakat umum. Media dapat memainkan peran penting dalam isu ini.

Perbedaan : Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu masyarakat secara umum.

Persamaan : Variabel sikap, dan metode penelitian cross sectional correlation.

3. Alnajjar, H., Hilal, R. M., Alharbi, A. J., Alharthi, O. H., Batwie, R. A., AlShehri, R. M., & Algethami, M. R. (2020). *“Evaluation of Awareness,*

Knowledge, and Attitudes Towards Basic Life Support Among Non-Medical Students at Two Academic Institutions in Jeddah, Saudi Arabia” :

Pengetahuan dan kesadaran tentang CPR di kalangan mahasiswa non-kedokteran masih kurang, meskipun sikap mereka positif terhadapnya. Mengintegrasikan mata kuliah CPR wajib dalam orientasi dan di tahun pertama kurikulum sarjana dapat meningkatkan kesadaran dan memperbaiki hasil dari serangan jantung di luar rumah sakit (OHCA).

Perbedaan : Metode penelitian cross sectional correlation, sedangkan penelitian sebelumnya descriptive, cross sectional. Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu mahasiswa non kesehatan.

Persamaan : Variabel sikap

4. Abelairas-Gómez, C., Carballo-Fazanes, A., & ... (2020). *“Knowledge and attitudes on first aid and basic life support of pre-and elementary school teachers and parents”* : Mayoritas guru dan orang tua telah mendapatkan pelatihan FA, meskipun mereka tidak menjawab pertanyaan terkait bantuan hidup dasar dengan benar. Penyertaan konten ini dalam kurikulum sekolah akan direkomendasikan, namun hal ini sebelumnya memerlukan pelatihan bagi staff pengajar.

Perbedaan : Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung, sedangkan penelitian sebelumnya yaitu guru sekolah dan orang tua.

Persamaan : Metode cross sectional correlation, Variabel pengetahuan dan sikap

5. Veettil, S. T., Anodiyil, M. S., Khudadad, H., & ... (2023). *“Knowledge, attitude, and proficiency of healthcare providers in cardiopulmonary resuscitation in a public primary healthcare setting in Qatar”*: Tingkat pengetahuan dan keterampilan CPR di antara penyedia layanan kesehatan di PHCC dinilai memuaskan karena sebagian besar penyedia layanan kesehatan melaporkan telah melakukan CPR di masa lalu. Mengingat PHCC merupakan langkah pertama menuju layanan kesehatan masyarakat di Qatar, staf klinis harus disertifikasi dan dinilai secara berkala untuk memastikan retensi pengetahuan dan keterampilan resusitasi.

Perbedaan : Metode penelitian cross sectional correlation, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan metode descriptive cross sectional dan direct observation. Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu petugas kesehatan.

Persamaan : Variabel sikap.

6. Li, Y., Xiong, D., Xu, L., & Jin, X. (2023). *“Attitudes and willingness toward out-of-hospital CPR and AED: A questionnaire study among Chinese middle school students”* : Siswa sekolah menengah Tiongkok bersedia mempelajari keterampilan CPR dan AED, tetapi pelatihan relatif tidak memadai dan harus diperkuat.

Perbedaan : Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu siswa SMA.

Persamaan : Variabel sikap. Metode cross sectional

7. Pivač, S., Gradišek, P., & Skela-Savič, B. (2020). *”The impact of cardiopulmonary resuscitation (CPR) training on schoolchildren and their CPR knowledge, attitudes toward CPR, and willingness to help others and to perform CPR: mixed methods research design”* : Kemajuan signifikan dalam pengetahuan resusitasi jantung paru dicatat setelah pelatihan dilaksanakan, dengan kemajuan terbesar terlihat pada kelompok usia termuda (usia rata-rata 12,5 tahun). Peningkatan terbesar setelah pelatihan terlihat pada variabel Sikap terhadap membantu orang lain ($p = 0,001$) dan Kepercayaan diri ($p = 0,001$). Analisis kelompok fokus menghasilkan dua tema: (a) dampak pelatihan resusitasi jantung paru pada anak sekolah, dan (b) tanggung jawab sistemik sistem sekolah dan badan profesional.
Perbedaan : Metode penelitian cross sectional correlation, sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan metode Separate Pre-Post Samples Design and focus groups. Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu siswa sekolah dasar.
Persamaan : Variabel sikap.
8. Qara, F. J., Alsulimani, L. K., Fakeeh, M. M., & Bokhary, D. H. (2019). *“Knowledge of Nonmedical Individuals about Cardiopulmonary Resuscitation in Case of Cardiac Arrest: A Cross-Sectional Study in the Population of Jeddah, Saudi Arabia”* : Tingkat pengetahuan masyarakat kita mengenai CPR terbatas dan sangat dangkal dibandingkan dengan tingkat pengetahuan di negara- negara tetangga lainnya. Lebih jauh lagi, beberapa kepercayaan yang keliru memang ada. Oleh karena itu, kami

memiliki beberapa rekomendasi yang kami harapkan akan meningkatkan pengetahuan mengenai CPR di Arab Saudi.

Perbedaan : Respondennya yaitu keluarga pasien yang sudah terdiagnosis penyakit jantung sedangkan penelitian sebelumnya yaitu masyarakat secara umum non kesehatan.

Persamaan : Variabel sikap. Metode penelitian cross sectional.

