

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Resusitasi jantung paru (RJP) merupakan tindakan darurat untuk mencegah kematian biologis dengan tujuan mengembalikan keadaan henti jantung dan napas (kematian klinis) ke fungsi yang optimal (Muttaqin, 2009). RJP terdiri dari pemberian bantuan sirkulasi dan napas, dan merupakan terapi umum, diterapkan pada hampir semua kasus henti jantung atau napas. Kompresi dan ventilasi merupakan tindakan yang efektif dalam melakukan RJP. Orang awam dan orang terlatih dalam bidang kesehatanpun dapat melakukan tindakan RJP (Kaliannah, 2013).

Kasus kegawatdaruratan henti jantung merupakan suatu kondisi dimana jantung kehilangan fungsi secara mendadak dan sangat tiba-tiba ditandai dengan terjadinya henti nafas dan jantung. Kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja dan pada siapa saja dan merupakan kondisi kegawatdaruratan yang dapat mengancam jiwa yang membutuhkan penanganan segera (Pusat Siaga Bantuan Kesehatan 188, 2013).

Angka kematian dunia akibat penyakit jantung koroner berkisar 7,4 juta pada tahun 2012 (WHO, 2015). Penyakit jantung koroner (PJK) atau disebut penyakit arteri koroner dapat menyebabkan masalah listrik yang menyebabkan SCA (Sudden Cardiac Arrest) (National Heart Lung and Blood Institute, 2011). Sebagian besar kasus henti jantung disebabkan oleh penyakit arteri koroner (Mayo Clinic, 2012).

Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) yang dilakukan oleh Balitbangkes pada tahun 2013 bahwa prevalensi nasional penyakit jantung koroner sebesar 1,5%, sedangkan prevalensi untuk kejadian henti jantung belum didapatkan. Namun hasil riset Kesehatan Dasar (2007) menunjukkan data bahwa kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung mendapatkan porsi 4,6% dari 4.552 mortalitas dalam 3 tahun. Sedangkan data yang diperoleh WHO pada tahun 2002 di Indonesia sudah terjadi 220 372 kasus kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung yang memiliki resiko tinggi henti jantung mendadak (WHO, 2014).

Prevalensi di Jawa Tengah menunjukkan bahwa PTM (Penyakit Tidak Menular) sebanyak 31 kabupaten/kota (88,57%). Kasus tertinggi kelompok penyakit jantung dengan pembuluh darah. Total keseluruhan 1.069.263 kasus yang dilaporkan sebesar 69,51% (743.204 kasus) merupakan penyakit jantung dengan pembuluh darah (Riskesdas, 2013).

Upaya untuk mengurangi angka kematian akibat henti jantung, maka dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat dalam penanganan pasien henti jantung. Salah satu penanganan yang dikembangkan adalah resusitasi jantung paru. Hingga saat ini RJP merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. American Heart Association menyebutkan bahwa kejadian henti jantung dapat terjadi dimana saja, penanganan RJP pada saat kejadian dapat membantu mengurangi resiko kematian. Henti jantung dapat sangat mematikan, namun ketika RJP dan defibrilasi dapat diberikan secepatnya, dalam banyak kasus jantung dapat berdenyut kembali (AHA,2015).

Pengetahuan RJP dianggap dasar keterampilan untuk perawat (Parajulee, 2011). Keterampilan RJP sangat penting sebab didalamnya diajarkan bagaimana teknik dasar untuk menyelamatkan korban dari berbagai musibah sehari-hari yang biasa dijumpai (Fajarwati, 2012).

Sesuai dengan AHA 2015 *Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*, saat ini RJP dimulai kompresi dada dengan urutan C-A-B. Namun, pedoman tersebut juga merekomendasikan individualisasi urutan berdasarkan etiologi dari henti jantung. RJP untuk korban tenggelam sebaiknya tetap menggunakan pendekatan A-B-C mengingat sifat hipoksia dari henti jantung tersebut. Korban hanya dengan henti nafas biasanya berespon setelah beberapa kali pemberian nafas buatan (AHA, 2015).

Hermawan (2011) mengatakan bahwa dalam penelitiannya terdapat hubungan antara pengetahuan perawat tentang kegawatan nafas dengan sikap penanganan kegawatan nafas pada neonatus yang mengalami kegawatan nafas di ruang intensif RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten. Sedangkan Penelitian yang dilakukan oleh Thamrin (2010), dengan judul Gambaran Pengetahuan Perawat dan Bidan tentang Resusitasi Jantung Paru pada Neonatus di RSIA Siti Fatimah Makassar, didapatkan bahwa tingkat pengetahuan perawat dan bidan sudah baik, oleh sebab itu peneliti menyarankan perlunya peningkatan sarana prasarana penunjang dalam tindakan resusitasi, sehingga situasi kritis dapat dilakukan lebih efektif dan efisien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang di ruang IGD (Instalansi Gawat Darurat) dan ICU (Intensive Care Unit) pada bulan Oktober 2016 di dapatkan data bahwa terdapat 58 perawat yang setiap tahunnya mendapatkan pelatihan PPGD (Pertolongan Pertama Gawat Darurat) dan pelatihan BTCLS (Basic Training Cardiac Life Support). Data pada rekam medik menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit jantung yang datang pada tahun 2016 dari bulan Mei-Juli baik itu rawat jalan maupun rawat inap sebanyak 31 pasien. Dalam satu bulan terakhir di ruang IGD terdapat 12 pasien yang membutuhkan pelaksanaan resusitasi jantung paru dan di ruang ICU 7 pasien yang membutuhkan pelaksanaan resusitasi jantung paru. Dari hasil observasi dan wawancara peneliti pada saat studi pendahuluan di IGD dan ICU, bahwa perawat diruang tersebut hanya sekedar tahu bahwa RJP adalah bantuan hidup dasar untuk mengembalikan fungsi jantung dan paru dan pada saat perawat melakukan RJP kurang maksimal dan belum sesuai dengan SPO (standart prosedur oprasional) hal ini membuktikan bahwa masih kurangnya pengetahuan dan tingkat keterampilan perawat melakukan resusitasi jantung paru.

B. Perumusan Masalah

Dari hasil observasi dan wawancara peneliti bahwa perawat di ruang IGD dan ICU hanya sekedar tahu tentang RJP dan pada saat perawat melakukan tindakan RJP belum sesuai SPO (Standar Prosedur Oprasional). Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan permasalahan

penelitian ini sebagai berikut “Adakah hubungan antara pengetahuan dengan tingkat keterampilan perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru (RJP) di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat keterampilan perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang.
- b. Mengetahui pengetahuan perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang.
- c. Mengidentifikasi tingkat keterampilan perawat melakukan resusitasi jantung paru di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang.
- d. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan tingkat keterampilan perawat melakukan resusitasi jantung paru di RSI Sultan Agung Semarang dan RSUD Tugu Rejo Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instalansi Rumah Sakit

Di harapkan dengan hasil penelitian ini dapat mengetahui atau mengidentifikasi pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam penanganan kasus gawat darurat menggunakan prinsip RJP.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah pustaka bagi institusi pendidikan yang berhubungan dengan memberikan gambaran tentang RJP bagi mahasiswa keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengikuti seminar dan pelatihan penanganan pertama henti jantung. Sehingga diharapkan komplikasi akibat keterlambatan penanganan henti jantung di luar lingkungan rumah sakit dapat diminimalisir.