

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cardiac arrest atau henti jantung merupakan kondisi kritis yang dapat mengancam jiwa jika tidak mendapatkan penanganan yang baik dari petugas kesehatan. *Cardiac arrest* yaitu kondisi curah jantung tidak sanggup untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke otak dan organ vital lainnya secara mendadak dan dapat kembali normal apabila dilakukan tindakan yang tepat, sebaliknya mengakibatkan kematian dan kerusakan yang menetap jika tindakan tidak adekuat (Ismiroja *et al*, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit kardiovaskular masih menjadi penyebab kematian nomor satu diseluruh dunia dari 8% kematian disebabkan oleh serangan jantung dan stroke (WHO, 2021). Pada tahun 2020 Wuhan mendapatkan laporan sebanyak 151 orang mengalami *In-hospital cardiac arrest* (IHCA) dalam 40 hari observasi, dan hanya 136 orang yang dilakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Dari 136 orang, hanya 18 (13,2%) pasien berhasil mencapai kondisi *Return of Spontaneous Circulation* (ROSC) meskipun RJP sudah dapat diupayakan kurang dari 1 menit pada 89% kasus, dan 4 orang yang bisa bertahan hidup dalam 30 hari. Mayoritas pasien berumur lebih dari 60 tahun (80,9%), 66,2% adalah laki-laki, dengan comorbiditas terbanyak hipertensi (30,2%). Masalah pernafasan (87,5%) adalah sebagian besar penyebab IHCA dan hanya 10 kasus dengan etiologi jantung, dan 83,1% kasus terjadi diruang bangsal (Shao F, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO, 2020) prevelensi penyakit jantung masih menjadi angka kematian tingkat tinggi pertama didunia, dalam setiap tahunnya merenggut nyawa sekitar 17,9 juta jiwa. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) angka kejadian penyakit jantung semakin meningkat dari tahun ke tahun dengan prevelensi penyakit jantung di Indonesia sebesar 1,5% atau 15 dari 1.000 penduduk atau saat ini sekitar 2.784.064 juta orang menderita penyakit kardiovaskuler. Di Jawa Tengah terdapat peningkatan sebesar 1,6% setiap tahunnya orang meninggal dunia akibat penyakit jantung dan pembuluh darah.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevelensi penyakit jantung di Sumatera Barat sebanyak 1,6%, dengan prevelensi tertinggi dari Kota Solok Selatan (16,38%), Kota Padang (14,83%), Kota Padang Panjang (14,01%), dan Kota Sawah Lunto (13,63%). Dari prevelensi ini didapatkan wanita lebih banyak mengalami penyakit jantung daripada pria, yaitu 1,69% berbanding 1,48%. Prevelensi tertinggi terdapat pada kelompok usia lebih dari 75 tahun, yaitu 6,03%. Pekerja lebih banyak mengalami penyakit jantung, dengan petani sebagai prevelensi terbanyak 2,54%, sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 1,87%. Dan tingkat pendidikan penderita penyakit jantung terbanyak yaitu tingkat perguruan tinggi sebanyak 1,73%. Sehingga perawat pemberi resusitasi harus mampu memberikan RJP dengan kualitas terbaik dan sedini mungkin (PERKI, 2017).

Resusitasi jantung paru yang berkualitas yaitu melakukan kompresi dada dengan kecepatan antara 100-200 x/ menit, kompresi dada dilakukan dengan kedalaman minimum 2 inchi (5 cm), membiarkan recoil penuh pada setiap akhir kompresi, meminimalkan jeda interupsi, cegah ventilasi yang berlebihan, kompresor diganti tiap 2 menit atau kurang dari 2 menit jika kelelahan dirasakan lebih awal, berikan ventilasi yang cukup yaitu 2 nafas buatan setelah 30 kompresi, setiap 1 x nafas buatan dilakukan lebih dari 1 detik dan pemberian nafas buatan disebut sempurna dada pasien terangkat (American Heart Association, 2020). Dampak pada pasien apabila tindakan resusitasi jantung paru yang diberikan tidak berkualitas, pasien tidak mampu mencapai kondisi ROSC dan tentunya akan meningkatkan angka kematian. Bagi perawat sendiri apabila berhasil melakukan RJP mereka akan memperoleh keyakinan diri dalam memberikan tindakan RJP selanjutnya karena adanya pengalaman keberhasilan sebelumnya (Kasim, 2018).

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru (RJP), diantaranya pengetahuan, sikap, dan masa kerja. Pengetahuan adalah kemampuan individu untuk mengingat kembali (*recall*) atau mengenali kembali nama, kata, inspirasi, rumus, dan sebagainya (Wydiawati, 2020). Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan akan terjadi pada saat penginderaan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, dan raba (Pakpahan dkk, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Nasution, *et al* (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan perawat dalam melaksanakan

resusitasi jantung paru di IGD dan ICU Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa kota Banda Aceh tahun 2020 dengan $p\text{-value} = 0,044$, didapatkan kesimpulan hasil bahwa ada perbedaan signifikan antara, pengetahuan dengan kesiapan perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru (RJP). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Zamziri tentang gambaran pengetahuan perawat dalam melakukan bantuan hidup dasar (BHD) di Rumah Sakit Umum Depati Hamzah pangkalpinang (2022) didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ dengan kesimpulan bahwa sebagian besar pengetahuan perawat tentang bantuan hidup dasar (BHD) di RSUD Depati Hamzah kota Pangkalpinang dengan kategori pengetahuan baik 21 responden (58,3%) dari 31 responden.

Menurut Damiasi, dkk (2017:36) Sikap merupakan suatu ekspresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya terhadap suatu objek. Pendapat ahli psikologi yang bernama Thomas (2018:168), memberi bahwa sikap adalah sebagai suatu kesadaran individu yang menentukan perbuatan-perbuatan yang nyata ataupun yang mungkin akan terjadi dalam kegiatan-kegiatan sosial. Sementara menurut (KBBI) sikap merupakan perbuatan, perilaku, atau gerak-gerik yang berdasarkan pendirian keyakinan dari pandangan hidup seseorang. Setiap perawat harus bersikap positif dengan cara menunjukkan respon yang cepat dan tanggap dalam melakukan setiap tindakan pada pasien sehingga pelaksanaan bantuan hidup dasar (BHD) dapat terlaksana dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Didik (2021) tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku perawat tim kode

biru dalam melaksanakan bantuan hidup dasar (BHD) didapatkan nilai *p-value* = 0,005 dengan kesimpulan bahwa sikap perawat dalam melaksanakan bantuan hidup dasar (BHD) dari 39 responden sebagian besar memiliki sikap yang positif (87,2%).

Masa kerja merupakan salah satu alat yang dapat memengaruhi kinerja seseorang. Masa kerja juga merupakan faktor yang berkaitan dengan lamanya seseorang bekerja di suatu tempat (Yacob, dkk, 2015). Masa kerja merupakan lamanya atau kurun waktu tertentu seseorang bekerja di suatu tempat kerja. Masa kerja dapat memberikan pengaruh positif dan negatif suatu kinerja, dimana pengaruh positifnya yaitu bertambahnya masa kerja maka pengalaman dan pelaksanaan kinerja pun bertambah, pengaruh negatifnya yaitu semakin masa kerja bertambah maka akan muncul kebiasaan atau kebosanan pada pekerja (Suma'mur PK., 2014:45). Masa kerja dikategorikan menjadi masa kerja baru (≤ 5 tahun) dan masa kerja lama (> 5 tahun) (Tarwaka, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Sesrianty (2018) yang berjudul hubungan pendidikan dan masa kerja dengan keterampilan perawat melakukan tindakan bantuan hidup dasar (BHD) di RSUD Lubuk Sikaping didapatkan nilai *p-value* = 0,007 dengan kesimpulan adanya hubungan faktor masa kerja dengan tindakan bantuan hidup dasar (BHD).

Banyak korban akibat dari kegagalan dalam menangani pasien gawat darurat umumnya disebabkan oleh kegagalan mengenal risiko, keterlambatan rujukan, kurangnya sarana yang memadai dan pengetahuan serta keterampilan tenaga medis. Pengetahuan dalam menanggulangi penderita gawat darurat

merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan keberhasilan pertolongan henti jantung. Kesalahan atau ketidaktepatan pemberian pertolongan pertama dalam melakukan pertolongan dapat menyebabkan ketidakmampuan perawat dalam memberikan resusitasi jantung paru dengan sesegera mungkin sehingga menimbulkan kematian. Upaya yang harus dilakukan untuk meminimalkan angka kematian penderita gawat darurat (henti jantung) harus meningkatkan kemampuan seluruh perawat dalam melakukan resusitasi jantung paru (Masdiana & Kaban, 2021).

Tingginya kematian akibat henti jantung tidak terlepas dari keterlambatan tenaga medis dalam menangani kasus tersebut dan kurangnya motivasi perawat untuk melakukan pertolongan pertama pada pasien henti jantung (Trinurhilawati *et al*, 2019). Untuk meningkatkan motivasi perawat dalam melakukan pertolongan pertama pada pasien gawat darurat (henti jantung) perlu ditingkatkan pengetahuan seluruh perawat tentang resusitasi jantung paru (RJP). Apabila perawat tidak memiliki pengetahuan tentang RJP maka tidak akan ada motivasi perawat untuk menolong pasien gawat darurat (henti jantung). Hal ini akan menyebabkan angka kematian akibat dari henti jantung terus meningkat (Syaiful *et al.*, 2019).

Rumah sakit Tk III dr. Reksodiwiryono Padang adalah rumah sakit yang terletak di Jl. Dr. Wahidin No. 1 Padang Kecamatan Padang Timur Kota Padang, Provinsi Sumatera Barat, Indonesia. Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang merupakan rumah sakit tipe C dan rumah sakit yang

menampung rujukan dari puskesmas dan praktek swasta dengan cakupan kerjanya (Rs Tk III Dr. Reksodiwiry Padang).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti kepada perawat diruangan intensif Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiry pada tanggal 10 Mei 2024 kepada 4 orang perawat, di dapatkan 2 (20%) perawat yang memiliki pengetahuan tinggi tentang resusitasi jantung paru (RJP), hal ini dibuktikan dari sebaran kuesioner saat survey awal dimana jawaban perawat tahu cara dan proses tentang resusitasi jantung & paru, dan 2 (20%) perawat lainnya memiliki pengetahuan rendah tentang resusitasi jantung paru (RJP), hal ini dibuktikan dari sebaran kuesioner saat survey awal dimana jawaban perawat kurang mengetahui tentang siklus pijat jantung dan kapan pijat jantung dihentikan. Dan dari 4 perawat, 3 (30%) diantaranya memiliki sikap yang negatif terhadap resusitasi jantung paru (RJP), 1(10%) diantaranya memiliki sikap positif terhadap resusitasi jantung paru (RJP). Dari 4 perawat, 4 (40%) memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun. Dan dari 4 perawat, 2 (20%) memiliki motivasi yang positif dalam melaksanakan resusitasi jantung paru (RJP), 2 (20%) diantaranya memiliki motivasi negatif dalam melaksanakan resusitasi jantung paru (RJP).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru di ruangan Intensif Rumah sakit Tk. III Dr. Reksodiwiry Padang tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru di Rumah Sakit Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2024”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi dalam melaksanakan resusitasi jantung paru diruangan intensif (IGD, HCU & ICU).

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi motivasi perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2024.
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi masa kerja perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2024.

- e. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan motivasi perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang tahun 2024.
- f. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan motivasi perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang tahun 2024.
- g. Untuk mengetahui hubungan masa kerja dengan motivasi perawat dalam melaksanakan RJP di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiry Padang tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan meningkatkan kesiapan tenaga kesehatan tentang BHD terhadap kemajuan tenaga kesehatan khususnya profesi perawat dibidang kegawatdaruratan.

2. Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan masukan dan bahan referensi untuk mengoptimalkan pembelajaran guna meningkatkan kesiapan tenaga kesehatan khususnya perawat dalam melakukan BHD.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan dan Dinas Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi yang dapat dimanfaatkan oleh pelayanan kesehatan dan dinas kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan tenaga kesehatan tentang BHD, sehingga dapat dilakukan peningkatan kesiapan terhadap BHD bagi tenaga kesehatan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini dapat dipakai sebagai acuan dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi perawat dalam melaksanakan resusitasi jantung paru di ruangan Intensif rumah sakit Tk. III Dr. Reksodiwiry Padang. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Tk III Dr Reksodiwiry Kota Padang pada bulan Maret sampai Agustus 2024. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 34 orang perawat yang didapat dengan menggunakan teknik total sampling. Penelitian dilakukan menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, kuesioner masa kerja, dan kuesioner motivasi tentang penanganan henti jantung. Analisa data menggunakan analisa unuvariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan uji *Chi-Square*