

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian jantung adalah berhentinya jantung secara tiba-tiba pada seseorang yang telah atau belum diketahui menderita penyakit jantung. Hal ini terjadi ketika sistem listrik jantung menjadi tidak berfungsi atau tidak menghasilkan irama jantung yang normal (American Heart Association, 2015). Menurut data WHO (2012) sebanyak 17.5 juta orang pertahun meninggal akibat penyakit *cardiovaskuler* dengan perkiraan 31% kematian di seluruh dunia. Secara global penyakit *cardiovaskuler* adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi jantung dan pembuluh darah seperti penyakit jantung koroner, penyakit gagal jantung, hipertensi dan *stroke* (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Prevalensi penyakit jantung koroner menurut diagnosis dokter di Indonesia tahun 2013 sebesar 0.5 % di perkirakan sekitar 883.447 orang sedangkan berdasarkan diagnosis gejala sebesar 1.5 % sekitar 2.650.340 orang. Berdasarkan diagnosis dokter estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 160.812 orang (Risikesdas 2013).

Pada saat terjadi henti jantung, secara langsung akan terjadi henti sirkulasi. Henti sirkulasi akan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Henti jantung ditandai oleh denyut nadi besar tak teraba (*karotis, femoralis, radialis*) disertai kebiruan atau pucat, pernafasan berhenti atau satu-satu, dilatasi pupil, dan pasien tidak sadar. Kematian otak dan kematian permanen terjadi dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit setelah seseorang mengalami henti jantung (Pusponegoro,2010). Henti jantung dapat dipulihkan jika tertangani segera dengan resusitasi jantung paru/RJP dan defibrilasi. Kesempatan pasien untuk bisa bertahan hidup berkurang 7 sampai 10 persen pada tiap menit yang berjalan tanpa resusitasi jantung paru/RJP dan defibrilasi (Subagjo,2011).

Menurut penelitian Aminudin (2013) terhadap perawat di di ruang ICU dan ICCU RSUD Anutapura Palu mengatakan ada hubungan bermakna antara pengetahuan dan kesiapan perawat dalam menangani Henti jantung ($p=0.001$) demikian pula dengan penelitian Hasanah (2015) terhadap perawat di RSUD kabupaten Karanganyar yang mengatakan terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam tindakan BHD ($p = 0,000$ dan $r = 0,677$).

RS Mitra Keluarga Depok memiliki fasilitas unggulan yang menjadi andalan dari pelayanan kesehatan RS. Fasilitas unggulan tersebut adalah DHVC (*Depok Heart Vascular Center*) dan Angiografi. Fasilitas ini merupakan pelayanan kesehatan dalam mengatasi masalah-masalah dalam bidang *cardiovascular*, diantaranya masalah jantung koroner yang prevalensinya semakin meningkat dewasa ini. Dengan adanya fasilitas unggulan RS ini diharapkan tenaga kesehatan yang bekerja di RS adalah tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi dalam bidang *cardiovascular*, salah satunya adalah tindakan dalam menangani Henti jantung. Ketersediaan fasilitas Angiografi memberi dampak banyaknya pasien post tindakan angiografi seperti pasien post cateterisasi dan pasien post PCI yang butuh perawatan dan observasi khusus.

Di awal berdirinya ruang Angiografi diklat menyelenggarakan pelatihan persiapan dan perawatan pasien post cateterisasi dan post PCI namun pelatihan tersebut tidak terlaksana secara berkelanjutan. Seiring dengan waktu banyak kejadian henti jantung yang berujung kematian yang dialami oleh pasien post PCI. Penanganan Henti jantung diruang perawatan tidak terlaksana sesuai dengan standart sejak 2 tahun terakhir. Banyak dokter khususnya dokter jaga yang mengeluhkan kompetensi perawat di ruang medical bedah dewasa dalam menangani perawatan pasien post PCI. Dokter jaga mengeluhkan kompetensi perawat yang masih sangat kurang dalam menangani kasus henti jantung, salah satunya adalah kurang mampunya perawat dalam melakukan tindakan resusitasi jantung paru dan belum kompetennya perawat dalam menilai gambaran EKG pasien yang merupakan salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh perawat,serta sikap perawat yang masih kurang perhatian terhadap kondisi yang dialami oleh pasien. Perawat juga dianggap kurang tanggap dan kurang kritis dalam menilai kondisi pasien ditandai dengan ditemukannya pasien meninggal tanpa diketahui oleh perawat,

Dalam rangka mengatasi banyaknya kejadian henti jantung, RS Mitra Keluarga Depok sudah menyelenggarakan program code blue untuk mengatasi masalah tersebut. Pelatihan BTCLS sudah diberikan oleh diklat RS namun belum keseluruhan karyawan mengikutinya sedangkan pelatihan ACLS masih sangat

sedikit, hanya perawat yang telah mengikuti pelatihan kardiologi dasarlah yang sudah memiliki sertifikat ACLS

Berhasil tidaknya resusitasi jantung paru dalam penanganan Henti jantung tergantung pada cepat tindakan dan tepatnya teknik pelaksanaannya. Pada beberapa keadaan, tindakan resusitasi tidak dianjurkan (tidak efektif) antara lain bila henti jantung (arrest) telah berlangsung lebih dari 5 menit karena biasanya kerusakan otak permanen telah terjadi, pada keganasan stadium lanjut, gagal jantung refrakter, edema paru refrakter, renjatan yang mendahului “arrest”, kelainan neurologik berat, penyakit ginjal, hati dan paru yang lanjut. Sehingga penatalaksanaan resusitasi jantung paru dilaksanakan sesegera dan secepat mungkin diberikan. Resusitasi jantung paru hanya dilakukan pada penderita yang mengalami henti jantung atau henti nafas dengan hilangnya kesadaran. Oleh karena itu harus selalu dimulai dengan menilai respon penderita, memastikan penderita tidak bernafas dan tidak ada pulsasi.

Tenaga kesehatan yang merupakan ujung tombak untuk peningkatan derajat kesehatan seharusnya lebih meningkatkan pengetahuan untuk menunjang perilaku dalam melakukan pelayanan kesehatan. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang yaitu tingkat pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (melihat dan mendengar). Pengetahuan juga sangat erat dengan pendidikan, sebab pengetahuan didapat baik melalui pendidikan formal maupun informal (Notoatmodjo, 2010).

Perawat adalah tenaga profesional yang berhubungan dengan pasien selama 24 jam sehingga perawat harus dapat menilai kondisi pasien yang mengalami kondisi kritis. Perawat dituntut bertindak cepat dan tepat untuk menentukan tindakan apa yang harus dilakukan agar pasien dapat segera mendapat pertolongan dan memperkecil resiko kematian. Pengetahuan perawat dalam penataksanaan Henti jantung sangat menentukan keberhasilan. Oleh karena itulah penulis merasa tertarik untuk mengetahui tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penanganan henti jantung.

B. Perumusan Masalah

Rumah Sakit Mitra Keluarga Depok sudah menyelenggarakan program *code blue* untuk mengatasi keadaan pasien yang mengalami henti jantung. Untuk mendukung hal tersebut pihak diklat menyelenggarakan pelatihan BHD dan BTCLS dengan harapan perawat memahami dan mampu melaksanakan penanganan pasien henti jantung. Namun dalam pelaksanaannya keberhasilan pelaksanaan penanganan henti jantung masih belum sesuai dengan standar yang diharapkan, ini terbukti dengan keberhasilan masih rendah dan keluhan dokter terhadap kompetensi perawat yang masih kurang dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan fakta tersebut maka pembahasan yang dibahas dalam penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
2. Tujuan Khusus penelitian ini adalah :
 - a. Diketahui karakteristik usia, tingkat Pendidikan pengalaman, pelatihan responden dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
 - b. Diketahui pengetahuan responden dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
 - c. Diketahui sikap responden dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
 - d. Diketahui perilaku responden dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
 - e. Dianalisis hubungan karakteristik usia,tingkat pendidikan, pengalaman, pelatihan responden terhadap perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
 - f. Dianalisis hubungan pengetahuan responden terhadap perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok
 - g. Dianalisis hubungan sikap responden terhadap perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi tenaga perawat :

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di RS Mitra Keluarga Depok

2. Bagi Rumah Sakit:

a. Mengetahui pentingnya penanganan pasien henti jantung pada kegawatdaruratan di ruang Keperawatan Medikal Bedah dewasa

b. Menjadi Bahan evaluasi diklat dalam keberhasilan penanganan henti jantung

3. Bagi Institusi Pendidikan:

Memberi informasi dan menambah ilmu pengetahuan di bidang pelayanan keperawatan kegawatdaruratan, khususnya penanganan henti jantung pada pasien dewasa.

4. Bagi peneliti:

Proses penelitian ini menjadi pengalaman yang sangat berharga untuk peneliti karena menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang penanganan pasien henti jantung

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam penanganan henti jantung di ruang Medikal Bedah dewasa Boegenville, Cempaka, Flamboyan dan Gladiola RS Mitra Keluarga Depok Jumlah sample 70 responden dengan tehnik total sampling. Penelitian ini telah dilakukan pada Bulan Mei-Juli 2018. Penelitian dilakukan menggunakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *crosssectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner perilaku, kuestioner pengetahuan, dan kuestioner sikap tentang penanganan henti jantung. Penelitian ini sangat penting dilakukan agar mengetahui kondisi kompetensi perawat yang dimiliki oleh RS Mitra Keluarga Depok serta mengetahui hubungan antara karakteristik perawat, pengetahuan dan sikap terhadap perilaku perawat dalam penanganan henti jantung karena masih banyak keluhan tentang ketidak kompetennya perawat bangsal dalam penanganan henti jantung oleh para dokter.