

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Cardiac arrest* atau kematian jantung mendadak adalah berhentinya fungsi jantung secara tiba-tiba pada seorang yang telah atau belum diketahui menderita penyakit jantung. Hal ini terjadi ketika sistem kelistrikan jantung menjadi tidak berfungsi dengan baik dan menghasilkan irama jantung yang tidak normal (AHA, 2015). Henti jantung merupakan penyebab kematian utama di dunia dan penyebab paling sering dari *cardiac arrest* adalah penyakit jantung koroner (PJK) (Subagiyo A, 2010). *Cardiac arrest* dapat menyebabkan kematian otak dan kematian permanen terjadi dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit. *Cardiac arrest* dapat dipulihkan jika tertangani segera dengan *cardiopulmonary resuscitation* (CPR) dan defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bertahan hidup berkurang 7 sampai 10 persen pada tiap menit yang berjalan tanpa CPR dan defibrilasi (AHA, 2010). Penanganan *cardiac arrest* adalah kemampuan untuk dapat mendeteksi dan beraksi secara cepat dan benar untuk segera mungkin mengembalikan denyut jantung ke kondisi normal untuk mencegah terjadinya kematian otak dan kematian permanen (Pusponegoro, 2010). Berdasarkan standar kompetensi dari *Vanderblit University School of Nursing*, kesiapan perawat dalam menghadapi situasi kegawatan adalah kemampuan berfikir kritis, kemampuan untuk menilai situasi, mempunyai keterampilan teknis yang memadai dan kemampuan untuk berkomunikasi (Gebbie *et al*, 2016).

Secara klinis henti jantung ditandai dengan tidak adanya nadi dan tanda-tanda sirkulasi lainnya. Pada tahun 2015 menurut data WHO diperkirakan sekitar 17 juta orang mengalami *cardiac arrest* akibat penyakit gangguan *cardiovascular*, setiap 5 detik 1 orang meninggal dunia akibat penyakit jantung koroner (PJK) (WHO, 2015). Berdasarkan laporan dari *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) yang melakukan survey terhadap kejadian

*cardiac arrest* di United States selama periode 1 Oktober 2005–31 Desember 2010 didapatkan sekitar 31,689 kasus *cardiac arrest* yang terjadi di luar rumah sakit. Dari kejadian tersebut, hanya 33, 3% dari kasus *cardiac arrest* yang memperoleh bantuan CPR dari penolong dan 3,7% yang mendapatkan bantuan *Automated External Defibrillato* (AED) (Bryan McNally, et al., 2011).

Angka kejadian *cardiac arrest* di Amerika Serikat mencapai 360.000 orang setiap tahun dimana 15% diperkirakan meninggal sebelum sampai di rumah sakit (Comilla Sasson, et al., 2013). Di Indonesia tidak ada data statistik mengenai kepastian jumlah kejadian *cardiac arrest* setiap tahunnya, tetapi diperkirakan adalah 10 ribu warga. Data perawatan coroner intensif di Indonesia tahun 2013 menunjukkan terdapat 6,7% pasien mengalami *atrial fibrilasi*, yang merupakan kelainan irama jantung yang bisa menyebabkan henti jantung (RISKESDAS, 2013). Untuk tahun 2014 berdasarkan laporan DINKES Propensi Sulawesi Selatan terkait pemberantasan penyakit tidak menular, terdapat lima penyakit tidak menular yaitu kardiovaskuler 60,89%, Diabetes Mellitus 16,99%, Penyakit Kronis dan Degeneratif (PKD) 11,34%, Gangguan Kecelakaan 10,02%, dan kanker 0,76%. Sedangkan penyebab kematian tertinggi penyakit tidak menular yaitu kardiovaskuler di urutan pertama (DINKES, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Sawerigading Kota Palopo tahun 2014 pasien yang dirawat dengan hipertensi, tuberculosis, *congestive heart failure* (CHF), bronchitis akut dan asma berada di urutan lima besar dengan jumlah 371 pasien dan meningkat ditahun 2015 sebanyak 434 pasien. Dari data diatas menunjukkan adanya peningkatan pasien sebanyak 64 yang berisiko *cardiac arrest* yang dirawat di Rumah Sakit Sawerigading Kota Palopo. Ke lima penyakit di atas merupakan urutan terbanyak yang ditemukan di rumah sakit di Sulawesi Selatan dimana salah satunya terdapat di RSUD Sawerigading Kota Palopo yang memiliki prevalensi tertinggi. Dari data rekam medik khusus di Ruang ICU RSUD Sawerigading Kota Palopo tahun 2016 ditemukan 29 pasien penderita kegawatan jantung

akibat infark miokardium akut, iskemia, ventrikel takikardi dan aterosklerosis dan yang meninggal sebanyak 15 orang selama tahun 2016. 58% dari total penderita kegawatan jantung tidak mengalami cardiac arrest, sedangkan 41,4% lainnya mengalami cardiac arrest di rumah sakit. 66,7% dari jumlah pasien yang mengalami cardiac arrest mendapatkan pertolongan cardio pulmonary resuscitation (CPR) pada saat kejadian.

Pengalaman perawat dalam penanganan *cardiac arrest* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan yang cukup dari perawat tentang penanganan situasi kegawatan, pengalaman yang memadai/lama kerja, protocol yang jelas dan sarana yang cukup serta pelatihan atau training tentang penanganana situasi kegawatan (Wolff *et al*, 2010).

Pengetahuan berpengaruh pada keterampilan perawat dalam melakukan tugas (Cristian, 2008). Pengalaman yang memadai mempengaruhi karena sektor klinik berperan dalam memberi kesempatan atau tugas kepada staf perawat dengan hal-hal baru dan penanganan situasi yang bersifat khusus untuk memperoleh pengalaman-pengalaman baru. Protocol yang jelas karena pembuat kebijakan atau rumah sakit mempunyai tanggung jawab membuat kebijakan untuk dijalankan oleh semua staf perawat dalam menjalankan tugasnya (Wolff *et al*, 2010).

Hasil penelitian menurut Daniele (2012) bahwa dari analisis kuesioner menunjukkan bahwa staf perawat dari *Emergency Departments* (ED) terbentuk dengan baik dan bahwa sebagian besar program dihadiri untuk pelatihan wajib. Semua responden menegaskan kegunaan kursus ini, 66,6% mengatakan bahwa ia selalu merasa aman dalam pengelolaan serangan jantung dan 29,6% menganggap pengetahuan farmakologi mereka tidak memadai.

Hasil observasi peneliti dari data perawatan di ICU dengan latar belakang pendidikan S1/ Ners berjumlah 20 perawat dengan 10 perawat pernah mengikuti pelatihan *Basic Training Cardiac Life Support* (BTCLS). Hasil wawancara yang pernah dilakukan peneliti kepada 2 perawat pada tanggal 20

Februari 2017, semua perawat tersebut sudah pernah melakukan penanganan *cardiac arrest* dengan pertolongan CPR. Kendala yang mereka alami adalah keterbatasan tempat dan kekurangan tenaga serta fasilitas seperti kondisi ruangan yang sempit jumlah perawat yang bertugas kurang serta jumlah alat yang mendukung dalam penanganan *cardiac arrest* yang masih kurang. Selain itu di ruang ICU RSUD Sawerigading Kota Palopo belum memiliki SOP/protap khusus terkait penanganan pasien gawat dan pelatihan BTCLS berkalah belum terlaksana.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang professional mempunyai peranan penting dalam membantu penderita dalam memenuhi tingkat kesehatan pasien. Selain sebagai pemberi pengobatan, *promotif* dan *edukatif* perawat juga harus memiliki rasa kepedulian yang lebih terhadap pasien, diharapkan dengan adanya rasa kepedulian (*caring*) maka perawat mampu melakukan asuhan keperawatan secara tepat kepada pasien. *Caring* adalah suatu cara pendekatan dinamis dan menjadi sentral dalam pemberian pelayanan kesehatan, sehingga mempunyai dampak dalam meningkatkan kesejahteraan pasien. Dalam *caring* terdapat tiga makna yang ketiganya tidak dapat dipisahkan yaitu memberi perhatian, bertanggung jawab, dan hadir secara utuh untuk pasien yang diasuh. Dalam setiap asuhan keperawatan yang diberikan hendaknya seorang perawat profesional memakai teori *caring* Swanson yang terdiri dari: *maintaining belief, knowing, being with, doing for, enabling*. Hal ini sungguh memiliki suatu makna yang hebat dalam kehidupan pasien yang dirawat (Alligood, 2014).

## 1.2. Rumusan Masalah

*Cardiac arrest* bisa terjadi pada siapa saja dan terjadi secara mendadak tanpa ada tanda dan gejala yang pasti. Pasien yang mengalami *cardiac arrest* dapat dipulihkan jika ditangani segera dengan CPR dan defibrilasi. Tindakan tersebut dapat mengembalikan fungsi jantung kembali normal. Penelitian tentang fenomenologi dalam pemaknaan terhadap pengalaman perawat terkait dengan penanganan pada pasien dengan *cardiac arrest* dengan menggunakan

pendekatan kualitatif di RSUD Sawerigading Kota Palopo belum pernah dilakukan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat Dalam Penanganan Pasien Dengan *Cardiac Arrest* di RSUD Sawerigading kota Palopo”. Dengan pertanyaan penelitian adalah “bagaimana pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan *cardiac arrest* di RSUD Sawerigading Kota Palopo?”

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman perawat dalam penanganan pasien *cardiac arrest* di RSUD Sawerigading Kota Palopo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- 1.3.2.1 Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam penanganan *cardiac arrest*.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi tindakan perawat dalam penanganan *cardiac arrest*.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi faktor pendukung dalam penanganan *cardiac arrest*.
- 1.3.2.4 Mengidentifikasi faktor penghambat perawat dalam penanganan *cardiac arrest*.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Bagi Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi RSUD Sawerigading Kota palopo untuk menentukan langkah-langkah dalam peningkatan pengetahuan dan kompetensi tentang penanganan *cardiac arrest* sehingga pihak manajemen Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan keterampilan perawat melalui pelatihan penanganan

*cardiac arrest* dan diharapkan pelayanan kepada pasien gawat darurat meningkat.

#### **1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dan kepustakaan bagi institusi pendidikan kesehatan, sehingga bisa menambah pengetahuan bagi mahasiswa

#### **1.4.3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang *cardiac arrest* dan menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi atau acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda dan meneliti faktor lain seperti peraturan atau protocol yang jelas, sarana dan suplai yang cukup yang berhubungan dengan *cardiac arres*.

#### **1.4.4. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan penliti tentang pengalaman perawat dalam menangani pasien dengan *cardiac arrest*.

### **1.5. Ruanga Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan medikal bedah, dengan pendekatan kualitatif melalui studi fenomenologi. Penelitian ini dilakukan mengingat peran perawat dalam melakukan penanganan *cardiac arrest* memiliki resiko yang sangat besar sehingga perlu dilakukan wawancara mendalam tentang pengalaman perawat dalam penanganan pasien dengan *cardiac arrest*. Partisipan dalam penelitian ini perawat yang bekerja di ruang ICU di RSUD Sawerigading Kota Palopo. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2017 sampai dengan bulan Juni 2017.