

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Henti jantung adalah kondisi di mana hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba, yang dapat terjadi pada seseorang dengan atau tanpa diagnosis penyakit jantung menurut *American Heart Association* (2021). Ketika henti jantung terjadi, aktivitas jantung secara spontan berhenti, menyebabkan korban kehilangan respons, menghentikan pernapasan normal, dan tanpa tanda-tanda sirkulasi yang jelas. Penting untuk diingat bahwa tanpa tindakan korektif yang cepat, kondisi ini dapat berakibat fatal, salah satu respons yang tepat dan efektif adalah melalui penerapan tindakan RJP segera. Selain itu, penggunaan defibrilasi atau kardioversi juga dapat menjadi langkah penting dalam mengembalikan aktivitas jantung ke tingkat normal, seperti yang dijelaskan oleh (Kuller, 2023).

Menurut Media dan Muda (2014), henti jantung dipicu oleh penyakit jantung koroner seperti angina pektoris dan infark miokard akut, terjadi ketika pembuluh darah koroner tersumbat, mengurangi pasokan darah ke otot jantung dan menyebabkan kematian mendadak. Pada tahun 2019, jumlah kematian akibat henti jantung di Amerika Serikat mencapai 370.494. Berdasarkan data tahun 2020, sebagian besar kejadian henti jantung di luar rumah sakit terjadi di kediaman atau rumah (73,9%), sementara itu, tempat umum (15,1%) dan panti jompo (10,9%) (Connie W.T, A, 2021).

Menurut statistik tahun 2020 di Amerika Serikat, hanya sekitar 9,0% tingkat kelangsungan hidup hingga pasien keluar dari rumah sakit untuk semua kasus henti jantung *OHCA* non-trauma yang ditangani oleh *emergency medical support*.

Meskipun penyakit jantung koroner menyumbang 12,6% dari total kematian pada tahun 2018, mencapai 360.900 kasus, statistik tahun 2020 menunjukkan bahwa hanya sedikit pasien *OHCA* non-trauma yang berhasil bertahan hingga keluar dari rumah sakit setelah ditangani. Selain itu, data dari tahun 2005 hingga 2014 memperkirakan sekitar 605.000 kasus serangan jantung baru dan 200.000 kasus serangan jantung berulang setiap tahun di Amerika Serikat, dengan usia rata-rata serangan jantung pertama adalah 65,6 tahun untuk pria dan 72,0 tahun untuk wanita (Connie W.T, A, 2021).

Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA) adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia dan didefinisikan sebagai kehilangan aktivitas mekanis jantung yang berhubungan dengan ketiadaan sirkulasi sistemik, yang terjadi di luar lingkungan rumah sakit. Jumlah pasti beban *OHCA* masih belum teridentifikasi sepenuhnya, karena banyak kasus tidak mendapat perhatian dari layanan medis darurat dan terdapat variasi regional dalam pelaporan dan tingkat kelangsungan hidup (Stiles *et al.*, 2021).

Data kejadian *OHCA* di Eropa, diperkirakan bahwa sekitar 275.000 orang mengalami *OHCA* yang diberikan penanganan oleh *EMS* setiap tahun, dengan hanya 29.000 orang (sekitar 10,5%) yang selamat. Di Inggris, pada tahun 2014, terdapat laporan sebanyak 28.729 kasus *OHCA* yang diberikan penanganan oleh *EMS* (53 kasus per 100.000 penduduk), dengan hanya sekitar 7,9% yang berhasil selamat. Di Amerika Serikat, laporan dari 35 komunitas menunjukkan insiden sebesar 55 per 100.000 orang per tahun atau sekitar 155.000 orang yang mengalami *OHCA* yang ditangani oleh *EMS* setiap tahun. Secara global, perkiraan insiden *OHCA* yang ditangani oleh *EMS* adalah sekitar 34,4 per 100.000 orang per tahun di

Eropa, 53,1 di Amerika Utara, 59,4 di Asia, dan 49,7 di Australia. Untuk tingkat kelangsungan hidup yang dilaporkan, persentase kelangsungan hidup adalah sekitar 7,6% di Eropa, 6,8% di Amerika Utara, 3,0% di Asia, dan 9,7% di Australia (Stiles *et al.* 2021).

World Tourism Organization menyebutkan bahwa sekitar 21% hingga 26% dari seluruh kematian yang terjadi pada para wisatawan setiap tahun disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler selama perjalanan mereka. Beberapa laporan media juga mencatat tingkat kematian yang cukup tinggi akibat serangan jantung di antara wisatawan yang berkunjung ke Bali. Namun, kasus-kasus henti jantung ini sering kali tidak tercatat secara khusus, sehingga sulit untuk melacak atau mengidentifikasi wisatawan yang meninggal akibat henti jantung.

Data yang akurat mengenai prevalensi henti jantung di Indonesia dalam kehidupan sehari-hari atau di luar lingkungan rumah sakit masih belum tersedia, tetapi diperkirakan sekitar 10.000 penduduk mengalami henti jantung setiap tahun, yang setara dengan 30 orang setiap harinya. Henti jantung ini sering terjadi pada individu yang menderita penyakit jantung koroner. Kematian yang disebabkan oleh penyakit jantung dan pembuluh darah, terutama penyakit jantung koroner dan stroke, diperkirakan akan terus meningkat dan mencapai sekitar 23,3 juta kematian pada tahun 2030 (Ngirarung, dkk 2017).

Data dari Riskesdas menunjukkan adanya trend prevalensi penyakit kardiovaskular yang beragam antara tahun 2013 dan 2018. Contohnya, hipertensi meningkat dari 25,8% pada tahun 2013 menjadi 34,1% pada tahun 2018. Sementara itu, angka kejadian stroke mengalami penurunan dari 12,1 per mil pada tahun 2013

menjadi 10,9 per mil pada tahun 2018. Prevalensi penyakit jantung koroner tetap sekitar 1,5% dari tahun 2013 hingga 2018. (Riskesdas, 2018)

Cardiac arrest, jika tidak mendapat penanganan dengan cepat dan tepat, dapat mengakibatkan kematian, ketika jantung berhenti berdetak, aliran darah tidak akan terjadi, yang berarti oksigen tidak dapat disalurkan ke seluruh tubuh. Jika *cardiac arrest* tidak segera ditangani dalam rentang waktu 4-6 menit, ada risiko kerusakan otak yang dapat terjadi, kerusakan otak ini akan menjadi permanen dalam waktu 8-10 menit menurut Greenland *et al.* (2010). Faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *cardiac arrest* salah satunya adalah kurangnya pengalaman dalam melakukan perjalanan jauh serta tidak memiliki kondisi fisik yang baik, yang dapat menyebabkan kelelahan jantung bahkan henti jantung (Travers *et al.* 2010).

Faktor penyebab kematian wisatawan akibat henti jantung salah satunya adalah aktivitas fisik yang berlebihan. Penanganan yang paling sesuai untuk mengatasi kondisi ini adalah pemberian bantuan hidup dasar. Pengetahuan tentang BHD harus dimiliki oleh berbagai lapisan masyarakat, mulai dari siswa sekolah hingga orang dewasa, selain itu, masyarakat yang berinteraksi dengan para wisatawan di lingkungan pariwisata juga perlu dilengkapi dengan pengetahuan BHD untuk memberikan pertolongan pertama kepada wisatawan yang mengalami henti jantung menurut (Putra, 2017).

Tingginya insiden henti jantung pada para wisatawan akan berdampak signifikan terhadap aspek kesehatan dan keselamatan mereka. Hal ini dapat mengakibatkan kematian mendadak selama mereka menikmati liburan atau perjalanan mereka. Selain berpotensi mengancam nyawa, situasi seperti ini juga

dapat memicu reaksi ketakutan dan kepanikan di antara sesama wisatawan, masyarakat umum dan tim medis atau *bystander* yang berupaya keras memberikan pertolongan darurat dan perawatan secepat mungkin.

Individu yang terlibat dalam sektor pariwisata merupakan bagian integral dari masyarakat umum. Setiap tujuan wisata memiliki individu-individu yang berperan dan terlibat dalam aktivitas pariwisata. Sesuai dengan Pasal 20 Undang-Undang (UU) No. 10 Tahun 2009 tentang Kepariwisataan, disebutkan bahwa setiap wisatawan berhak menerima pelayanan kesehatan. Peraturan ini menegaskan bahwa pelaku pariwisata sekaligus sebagai *bystander* memiliki tanggung jawab untuk memberikan bantuan sehingga wisatawan dapat memenuhi kewajiban mereka sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Teknik resusitasi jantung paru (RJP) oleh *bystander* telah diusulkan sebagai upaya awal dalam "Rantai Kelangsungan Hidup" dan merupakan faktor yang dapat dimodifikasi secara signifikan untuk meningkatkan tingkat kelangsungan hidup dalam kasus henti jantung di luar rumah sakit (*OHCA*). Selama beberapa dekade terakhir, berbagai upaya telah dilakukan untuk meningkatkan tingkat RJP oleh *bystander* di beberapa negara, terutama di negara-negara maju. Sejalan dengan peningkatan tingkat RJP oleh *bystander*, tingkat kelangsungan hidup *OHCA* telah mengalami peningkatan di beberapa negara maju. Sebagai contoh, tingkat RJP oleh *bystander* dan tingkat kelangsungan hidup *OHCA* meningkat sebagai berikut: dari 39,4% pada periode 2006-2009 menjadi 48,9% pada periode 2014-2016, dan dari 10,4% menjadi 14,9% pada periode yang sama di Kanada; dari 28,2% pada tahun 2005 menjadi 36,3% pada tahun 2012, dan dari 5,7% menjadi 9,8% pada periode yang sama di Amerika Serikat; dari 65,8% pada tahun 2006 menjadi 81,2% pada

tahun 2012, dan dari 16,2% menjadi 19,7% pada periode yang sama di Belanda; serta dari 65,8% pada tahun 2006 menjadi 81,2% pada tahun 2012, dan dari 16,2% menjadi 19,7% pada periode yang sama di Belanda (Chen, *et al.* 2021).

Resusitasi jantung paru memiliki peran kunci dalam mempengaruhi tingkat kelangsungan hidup individu yang mengalami henti jantung. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan jumlah *bystander* dalam memberikan RJP dalam masyarakat. Henti jantung dapat terjadi pada siapa saja, di mana saja, dan kapan saja. Peluang hidup seseorang yang mengalami henti jantung akan meningkat secara signifikan jika mereka segera menerima pertolongan pertama, termasuk resusitasi jantung paru (RJP).

Menurut Marco *et al.*, (2020) RJP adalah teknik yang mudah dipelajari dan dapat dilakukan oleh siapa saja, bahkan orang awam tanpa pelatihan medis. Pelatihan RJP dapat meningkatkan kepercayaan diri orang awam untuk bertindak dalam situasi darurat seperti henti jantung. Pelatihan RJP dapat diberikan kepada siapa pun tanpa memandang batasan usia. Meskipun anak usia 11-14 tahun mungkin sudah bisa melakukan RJP, namun keefektifannya masih terbatas karena kurangnya kemampuan untuk melakukan penekanan yang kuat di area dada. Oleh karena itu, direkomendasikan untuk memberikan pelatihan RJP kepada mereka yang berusia 15 tahun ke atas, karena pada usia tersebut mereka sudah lebih matang dan mampu melakukan penekanan yang kuat di area dada (Allan *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suardana dkk, (2017) yang meneliti tentang pelatihan resusitasi jantung paru terhadap motivasi menolong korban henti jantung pada pelaku wisata. Penelitian ini menggunakan jenis *quasy experiment* dengan pendekatan desain *pre-post test with control group*. Analisis

data dilakukan menggunakan uji T berpasangan (paired T-Test) untuk membandingkan motivasi memberikan pertolongan sebelum dan setelah pelatihan dalam masing-masing kelompok. Hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($<0,05$), sehingga hipotesis nol ditolak, yang menandakan adanya perbedaan yang signifikan dalam pengaruh pelatihan RJP terhadap peningkatan motivasi memberikan pertolongan.

Penelitian Sentana dkk, (2018) tentang efektifitas video CPR terhadap kemampuan masyarakat awam dalam melakukan CPR di Desa Sembung Kecamatan Narmada, hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok kontrol memiliki nilai p yang lebih rendah dari atau sama dengan 0,05 ($p=0,000$) dan kelompok perlakuan pengetahuan juga memiliki nilai p yang lebih rendah dari atau sama dengan 0,05 ($p=0,000$). Sikap kelompok kontrol memiliki nilai p yang lebih besar dari 0,05 ($p=0,467$), sementara kelompok perlakuan memiliki nilai p yang lebih rendah dari atau sama dengan 0,05 ($p=0,000$). Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan dalam efektivitas penggunaan video CPR terhadap pengetahuan dan sikap dalam melakukan CPR pada masyarakat umum.

Nirmalasari dan Winarti, (2020) dalam jurnal penelitiannya yang berjudul pengaruh pelatihan BHD terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kesehatan masyarakat, di mana penelitian ini menggunakan desain Eksperimen Semu (*Quasi Experiment Design*) dengan metode *Pre-Post Without Control Group*. Hasil analisis dengan menggunakan uji t berpasangan menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap pengetahuan ($p=0,000$) dan keterampilan ($p=0,000$). Dari hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa pelatihan BHD memiliki pengaruh yang signifikan terhadap

pengetahuan dan keterampilan mahasiswa di Himpunan Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (HMKM) UPN "Veteran" Jakarta.

Pelaku wisata merupakan salah satu lapisan masyarakat yang memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan para wisatawan, termasuk dalam menangani keadaan darurat seperti serangan jantung, mengingat interaksi mereka yang sering dengan para wisatawan, pelaku wisata sebaiknya dilengkapi dengan pengetahuan dan keterampilan tentang bantuan hidup dasar (BHD). Pengetahuan ini memungkinkan mereka untuk meningkatkan kesiapan memberikan bantuan segera dalam kasus keadaan darurat henti jantung, yang dapat menyelamatkan nyawa, dengan memahami teknik BHD, pelaku wisata dapat efektif memberikan RJP dan tindakan lainnya yang dapat menyelamatkan nyawa hingga bantuan medis profesional tiba (Putra, 2017). Resusitasi jantung paru adalah faktor yang sangat krusial dalam memengaruhi tingkat kelangsungan hidup individu yang mengalami henti jantung seperti yang dijelaskan oleh Smith and Grose (2011), oleh karena itu, ada kebutuhan untuk meningkatkan jumlah orang yang siap memberikan resusitasi jantung paru (RJP) di area-tempat-tempat wisata.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik pengambilan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan diperoleh data kejadian kasus henti jantung di kabupaten Tabanan pada tahun 2019 sebanyak 36 jiwa, kemudian pada tahun 2020 sampai 2022 tidak tercatat dikarenakan situasi pandemi. Berdasarkan studi pendahuluan dari perwakilan pelaku wisata yakni *tourist guide* dan Manajer Operasional di DTW Tanah Lot, hasil wawancara didapatkan data bahwa kunjungan wisatawan tahun 2023 dari Januari sampai Desember mencapai dua juta wisatawan dengan rata-rata kunjungan per bulan sebanyak 160 ribu wisatawan. Hasil

wawancara terkait demografi DTW Tanah Lot yaitu dengan luas lahan seluas 28,58 hektare.

Hasil wawancara mengenai pelatihan kegawatdarutatan didapatkan data bahwa pelaku wisata tidak pernah mengikuti dan mendapatkan pelatihan mengenai BHD dan pertolongan pertama pada kasus henti jantung. Hasil wawancara dari 10 orang perwakilan *tourist guide* di DTW Tanah Lot didapatkan data bahwa 70% mengatakan ingin menolong tetapi tidak mengetahui apa yang harus dilakukan. Adapun upaya yang sudah dilakukan oleh pihak manajer operasional DTW Tanah Lot apabila ada kasus seperti pingsan, kecelakaan, dan henti jantung mendadak biasanya langsung dilarikan ke fasilitas kesehatan terdekat seperti klinik dan rumah sakit dengan jarak tempuh kurang lebih 1 sampai 2 kilometer.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien Dengan Henti Jantung di Daya Tarik Wisata Tanah Lot Kabupaten Tabanan.”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah “Seberapa Besar Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien Dengan Henti Jantung di Daya Tarik Wisata Tanah Lot Kabupaten Tabanan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui seberapa besar Pelatihan Resusitasi Jantung Paru Meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien Dengan Henti Jantung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, serta pekerjaan.
- b. Menilai tingkat perilaku pelaku wisata dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan tentang resusitasi jantung paru dalam pertolongan pertama pada kasus henti jantung di kalangan pelaku wisata sebelum mereka menerima pelatihan.
- c. Menilai tingkat perilaku pelaku wisata dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan tentang resusitasi jantung dalam pertolongan pertama pada kasus henti jantung paru di kalangan pelaku wisata setelah mereka menerima pelatihan.
- d. Menganalisis seberapa besar pelatihan Resusitasi Jantung Paru meningkatkan Perilaku Pelaku Wisata dalam Pertolongan Pertama pada Pasien Dengan Henti Jantung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

- a. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan penting pada literatur ilmiah dalam bidang pendidikan kesehatan dan pelayanan darurat dengan fokus pada penanganan henti jantung oleh pelaku wisata. Hal ini akan membantu

pengembangan teori dan pengetahuan yang berkaitan dengan perilaku pelaku wisata dalam situasi darurat.

- b. Penelitian ini dapat membantu dalam pemahaman yang lebih mendalam tentang bagaimana pelatihan resusitasi jantung paru dapat mempengaruhi perilaku pelaku wisata dalam memberikan pertolongan pertama, sehingga dapat memberikan wawasan yang lebih baik tentang praktik-praktik yang efektif.

2. Manfaat Praktis

- a. Pelaku wisata yang telah menerima pelatihan resusitasi jantung paru akan lebih siap dan mampu memberikan pertolongan pertama yang cepat dan efektif kepada wisatawan yang mengalami henti jantung, yang pada gilirannya dapat meningkatkan keselamatan dan kesejahteraan wisatawan.
- b. Dengan kesiapan yang lebih baik dalam memberikan pertolongan pertama, pelaku wisata dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas kepada wisatawan dalam situasi darurat. Hal ini dapat memperkuat citra destinasi pariwisata dan meningkatkan kepuasan pelanggan.
- c. Pelatihan resusitasi jantung paru bagi pelaku wisata dapat membantu mengurangi risiko kematian akibat henti jantung di lingkungan pariwisata. Hal ini merupakan manfaat nyata dalam menjaga keselamatan dan kesehatan wisatawan.
- d. Selain untuk wisatawan, pelaku wisata juga akan merasakan manfaat pribadi dengan meningkatnya kesiapan mereka dalam menghadapi situasi darurat di luar dan dalam pekerjaan mereka.

- e. Menghasilkan rekomendasi dan pedoman untuk meningkatkan pelatihan resusitasi jantung paru bagi pelaku wisata dengan tujuan meningkatkan kesiapan mereka dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien dengan henti jantung di lingkungan pariwisata.