

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan kegawatdaruratan dapat terjadi dimana saja, dan kapan saja. Sudah menjadi tanggung jawab petugas kesehatan untuk menangani masalah tersebut. Walaupun begitu, tidak menutup kemungkinan kondisi kegawatdaruratan dapat terjadi pada daerah yang sulit dijangkau petugas kesehatan. Maka pada kondisi tersebut, peran serta masyarakat untuk membantu korban sebelum ditemukan petugas kesehatan menjadi sangat penting (Ngirarung et al., 2017). Situasi kegawatdaruratan salah satunya adalah kasus henti jantung. Henti jantung (*cardiac arrest*) dan kasus gawatdarurat yang mengancam nyawa merupakan masalah kesehatan yang sangat penting, dimana penilaian awal yang cepat dan respon yang benar dan cepat dapat mencegah kematian ataupun kecacatan permanen (Pratiwi & Purwanto, 2016).

Kematian pada kasus henti jantung dapat terjadi karena petugas kesehatan tidak dapat menangani korban pada fase gawatdarurat (*golden period*) (Suharty Dahlan, Kumaat, & Onibala, 2014). Petugas kesehatan tidak dapat memberikan tindakan dengan cepat bisa disebabkan karena beberapa hal yaitu tingkat keparahan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu, dan pengetahuan dalam penanggulangan kasus gawatdarurat yang masih kurang. Tindakan penanganan yang tepat dalam menangani kasus kegawatdaruratan henti jantung adalah Bantuan Hidup Dasar (BHD) (Christie Lontoh, Maykel Kiling, 2013). Tidak hanya petugas pelayanan kesehatan saja,

tetapi orang awam, termasuk di dalamnya adalah siswa sekolah menengah atas, diharapkan untuk dilatih dalam Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang merupakan tindakan sederhana, namun sangat efektif karena mereka mungkin saja menghadapi situasi serangan jantung setiap saat (Ngirarung et al., 2017).

American Health Association mengatakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) adalah tindakan pertolongan pertama yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang mengalami kondisi gawat, termasuk yang mengalami serangan jantung atau henti jantung dan henti nafas. Seseorang yang mengalami henti nafas atau henti jantung belum tentu ia mengalami kematian, namun mereka masih dapat ditolong dengan cara melakukan tindakan pertolongan pertama dengan resusitasi jantung paru (RJP) (*American Heart Association*, 2015).

Diungkapkan oleh *Scientific Committee ASMIHA* 2016, dr. Basuni Radi, PhD, FIHA, FasCC, Data WHO saat ini menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian nomor satu secara global, yaitu sebagai penyebab 31% kematian. Pada tahun 2012 sekitar 17,5 juta orang di dunia meninggal dunia karena penyakit kardiovaskuler ini, yang terdiri dari 42% kematian karena penyakit jantung koroner, dan 38% karena stoke. Di Indonesia, prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnosis dokter & gejala sekitar 1,5% dan gagal jantung 0,3% (Suciati, 2016).

Berdasarkan hasil Risesdas tingkat nasional tahun 2013 didapatkan prevalensi penyakit jantung koroner melalui diagnosis dokter tertinggi Sulawesi Tengah (0,8%) diikuti Sulawesi Utara, DKI Jakarta, Aceh masing-masing (0,7%). Sementara prevalensi penyakit gagal jantung koroner menurut

diagnosis atau gejala tertinggi di Nusa Tenggara Timur (4,4%) diikuti Sulawesi Tengah (3,8%), Sulawesi Selatan (2,9%) dan Sulawesi Barat (2,6%). Provinsi Bali menduduki peringkat ke 17 dari 33 provinsi di Indonesia dengan (0,4%) telah terdiagnosis dan (1,3%) memiliki gejala atau sudah terdiagnosis penyakit jantung koroner (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013).

Hasil Riskesdas Provinsi Bali tahun 2013 menyatakan bahwa prevalensi penyakit jantung koroner pada umur ≥ 15 melalui diagnosis dokter tertinggi yaitu Tabanan, Karangasem, Klungkung masing-masing (0,6%), diikuti Bangli dan Buleleng masing-masing (0,5%). Kabupaten Gianyar menduduki peringkat empat dengan prevalensi penyakit jantung koroner pada umur ≥ 15 melalui diagnosis dokter yaitu sebesar (0,2%) yang memiliki kesamaan prevalensi dengan Kabupaten Badung. Prevalensi penyakit jantung koroner menurut diagnosis atau gejala tertinggi yaitu Bangli (4,3%), diikuti Karangasem (4,0%), Klungkung (2,2%). Kabupaten Gianyar menduduki peringkat sembilan dengan prevalensi (0,3%). Prevalensi penyakit gagal jantung pada umur ≥ 15 melalui diagnosis dokter tertinggi yaitu Buleleng (0,3%), diikuti oleh Bangli (0,2%), dan Gianyar, Jembrana, Tabanan, Badung, Klungkung, Denpasar masing-masing (0,1%). Prevalensi penyakit gagal jantung menurut diagnosis atau gejala tertinggi yaitu Karangasem dan Buleleng (0,6%), Bangli (0,4), diikuti Jembrana, Tabanan, dan Klungkung masing-masing (0,2%). Kabupaten Gianyar menduduki peringkat empat dengan prevalensi (0,1%) yang memiliki kesamaan dengan Badung dan Denpasar (Pranata, Fauziah, Budisuari, & Kusri, 2013).

Pemerintah Provinsi Bali melalui Himpunan Perawat Gawat Darurat dan Bencana Indonesia (Hippabi) telah melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada masyarakat pada bulan Agustus 2018 terkait dengan penanganan kasus henti jantung mendadak. Peserta dalam kegiatan itu adalah masyarakat umum yang berasal dari BPBD Kota Denpasar, Damkesmas Kota Denpasar, SMKN 1 Ubung, Supermarket Pepito, dan KBS Badung dengan jumlah 120 orang dan fasilitator dari perawat 240 orang. Pelatihan tersebut diberikan untuk membekali masyarakat umum agar dapat menolong korban yang mengalami henti jantung mendadak. Masyarakat diharapkan dapat menjadi barisan terdepan dalam pertolongan henti jantung mendadak di luar rumah sakit. (Suparta, 2018).

Berdasarkan penelitian Christie Lontoh dkk (2013) secara statistik ada pengaruh yang signifikan pelatihan teori Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap pengetahuan Resusitasi Jantung Paru (RJP) dengan $p\text{-value} = 0.000$ ($\alpha < 0,05$) (Christie Lontoh, Maykel Kiling, 2013). Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan dan sikap sangat berkaitan erat dan memiliki peranan penting dalam berperilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007).

World Tourism Organization menyebutkan 21%-26% dari seluruh kematian yang terjadi pada wisatawan setiap tahun disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler pada saat melakukan perjalanan wisata. Berdasarkan beberapa media informasi ditemukan beberapa kasus wisatawan yang meninggal di Bali akibat serangan jantung cukup tinggi, namun kasus henti jantung ini tidak dapat dideteksi karena tidak ada pencatatan khusus mengenai wisatawan yang meninggal akibat henti jantung. Kematian wisatawan karena henti jantung

diakibatkan salah satunya karena aktivitas fisik yang terlalu berlebihan. Tindakan yang tepat untuk menangani henti jantung adalah bantuan hidup dasar (BHD). Bantuan hidup dasar seharusnya bisa dilakukan oleh seluruh kalangan masyarakat, mulai dari usia sekolah hingga dewasa. Masyarakat yang berada di lingkungan pariwisata juga harus dibekali dengan pengetahuan bantuan hidup dasar untuk menangani wisatawan yang mengalami henti jantung (Putra, 2017).

Menurut peneliti, siswa SMA harus memiliki kompetensi bantuan hidup dasar (BHD), seperti di negara Amerika yang memiliki undang-undang tersendiri yang mewajibkan kompetensi bantuan hidup dasar bagi siswa sekolah menengah atas (SMA) serta di negara Jerman yang menjadikan kompetensi BHD sebagai syarat wajib untuk bisa mendapatkan surat ijin mengemudi. Peneliti memilih SMK Pariwisata sebagai lokasi penelitian karena Provinsi Bali memiliki keunggulan di bidang pariwisata dan kasus henti jantung juga dapat terjadi di sektor pariwisata. Negara Indonesia jika memiliki sistem kurikulum pendidikan kompetensi bantuan hidup dasar, maka setiap tahunnya akan ada ribuan masyarakat baru yang memiliki kompetensi memberikan pertolongan pada kasus henti jantung. Dampaknya kasus henti jantung bisa diberikan pertolongan secara cepat dan tepat oleh masyarakat maupun petugas kesehatan untuk mencegah kematian akibat kardiovaskuler. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru Pembina UKS di SMK 2 Sukawati, di SMK tersebut sudah terdapat organisasi kesehatan yaitu Kader Kesehatan Remaja (KKR) tetapi tidak berkelanjutan karena siswa yang diberikan

pendidikan kesehatan hanya beberapa orang. Pendidikan kesehatan BHD di SMK 2 Sukawati belum pernah diberikan oleh pihak manapun.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung di SMK N 2 Sukawati tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung di SMK N 2 Sukawati Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik siswa yaitu umur dan jenis kelamin.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung sebelum diberikan pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung sesudah diberikan pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar.

- d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian yang nantinya akan diperoleh, peneliti berharap hal tersebut dapat memberikan manfaat. Manfaat dari penelitian ini dapat dibagi menjadi dua yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis, antara lain:

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi ilmiah pada bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu kegawatdaruratan dalam penanganan kasus henti jantung.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pembendaharaan pustaka bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai pengaruh pendidikan kesehatan bantuan hidup dasar terhadap pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung dengan berdasarkan kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan pendidikan kesehatan lainnya.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pedoman pengetahuan siswa dalam memberikan pertolongan kegawatdaruratan pada kasus henti jantung.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman terhadap guru dan pihak institusi terhadap pentingnya memasukkan kurikulum kegawatdaruratan dalam kehidupan sehari-hari.

- c. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang berguna untuk masyarakat mengenai mengenai pengetahuan siswa dalam pertolongan pertama pada kasus henti jantung.