

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Henti jantung mendadak (HJM) adalah penyebab paling umum kematian di seluruh dunia, lebih dari 50% penyebab kematian di dunia ini diakibatkan oleh penyakit kardiovaskular (Estes, 2011). HJM terjadi secara tiba-tiba dan biasanya tanpa didahului oleh gejala-gejala klinis (*American Heart Association*, 2014).

Henti jantung mendadak terjadi ketika jantung berhenti berdenyut secara mendadak sehingga menyebabkan terhentinya aliran oksigen yang akan disalurkan ke otak dan organ vital lainnya (Texas Heart Institute, 2015). Korban HJM akan kehilangan kesadarannya dan berhenti bernapas normal lalu diiringi tekanan nadi yang juga menghilang (Wedro, 2014). Kematian dapat terjadi dalam hitungan menit apabila aliran oksigen terhambat ke otak dan jantung karena tingginya proses metabolisme pada kedua organ tersebut serta tidak adanya persediaan oksigen yang memadai (Angelos, 2010).

American Heart Association (2014) menyatakan bahwa setiap tahunnya di Amerika Serikat lebih dari 420.000 kejadian HJM terjadi di luar rumah sakit. 300.000 - 400.000 kematian per tahun di Indonesia akibat HJM (Setianto, 2014). Analisis 3 tahun terakhir dari data di seluruh rumah sakit Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan, penyakit-penyakit kardiovaskuler seperti gagal jantung, stroke, hipertensi atau dikenal sebagai penyakit CVD (*cardiovascular disease*) menempati

urutan paling tinggi penyebab kematian (Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, 2013). Prevalensi HJM berdasarkan terdiagnosis dokter tertinggi di DIY sebesar 0,25 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Prevalensi kejadian HJM yang terjadi di rumah sebanyak 88 % (American Heart Association, 2014).

Data-data diatas menyebutkan bahwa masih tingginya angka kejadian kematian akibat HJM. Namun, kualitas hidup korban HJM dapat ditingkatkan dengan melakukan pertolongan Bantuan Hidup Dasar (BHD) secara tepat dan segera setelah korban mengalami serangan henti jantung (Sovari, 2014). Menghubungi petugas medis juga sangat penting karena pertolongan lebih lanjut setelah HJM hanya dapat dilakukan oleh tim medis terlatih untuk bantuan hidup jantung lanjut (*Advance Cardiac Life Support = ACLS*) sehingga HJM tidak akan terjadi lagi (Setianto, 2014).

Dalam artikel Departemen Kesehatan Indonesia (2012), menyebutkan bahwa tindakan BHD ini secara garis besar dikondisikan untuk kejadian henti jantung yang ada di luar rumah sakit sebelum mendapatkan pertolongan medis. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian henti jantung ini mungkin melibatkan banyak komponen masyarakat dalam melakukan pertolongan pada korban HJM. Salah satu komponen masyarakat tersebut adalah mahasiswa kedokteran.

Mengenai pertolongan antar sesama umat manusia juga didukung oleh firman Allah SWT di surat At Taubah ayat 71, berbunyi:

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ
وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللَّهُ إِنَّ
اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Artinya: “Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma`ruf, mencegah dari yang mungkar, mendirikan sembahyang, menunaikan zakat, dan mereka ta`at kepada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.”

Standar Kompetensi Dokter Indonesia (2012) menyebutkan bahwa kompetensi dan tatalaksana mengenai *cardiac respiratory arrest* tergolong dalam tingkat kemampuan 3B. Tingkat kemampuan 3B tentang *cardiac respiratory arrest* salah satunya adalah dapat melakukan terapi pertama berupa pertolongan BHD sebelum atau saat korban menuju ke rumah sakit. Kompetensi tersebut menuntut mahasiswa kedokteran agar dapat melakukan pertolongan BHD terhadap korban HJM.

Pelatihan BHD merupakan salah satu media sumber belajar mahasiswa kedokteran untuk dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang BHD sedari dini. Sejak tahun 2013 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) telah diadakan pelatihan bantuan hidup dasar yang dikenal dengan *Product nol (P0)*.

P0 adalah pelatihan kegawatdaruratan medis yang diikuti oleh mahasiswa baru FKIK UMY. P0 berisi tentang manajemen diagnosis dan tatalaksana awal pada korban HJM dengan komponen kemampuan menilai tanda-tanda sirkulasi, mengaktifkan respons emergensi, dan melakukan kompresi dada.

American Heart Association (2015) menyatakan bahwa diharuskan setiap dua tahun sekali bagi para tenaga medis maupun orang yang sudah pernah mengikuti pelatihan BHD untuk memperbaharui ilmu dan sertifikasi terhadap pelatihan BHD. Ruijter *et.al.*, (2014) menyatakan dalam penelitiannya bahwa tingkat pengetahuan BHD pada mahasiswa baru kedokteran sebesar 32% tetapi setelah diadakan evaluasi pelatihan BHD di tahun kedua terdapat peningkatan ilmu pengetahuan terhadap BHD sebesar 50%. Resertifikasi dan evaluasi BHD sebaiknya dilaksanakan setiap tahun di fakultas kedokteran agar tidak terjadi penurunan tingkat pengetahuan yang signifikan pada mahasiswa kedokteran (Behrend, 2011). Pelatihan BHD juga dapat membantu mahasiswa kedokteran untuk meningkatkan dan menerapkan prinsip-prinsip ilmu klinis dasar dalam konteks klinis secara langsung (Pande, 2014).

Data di atas menunjukkan bahwa Pelatihan P0 adalah kegiatan yang berperan untuk menunjukkan evaluasi pentingnya BHD terhadap mahasiswa FKIK UMY setidaknya setiap dua tahun sekali. Kenyataan yang ada di FKIK UMY adalah P0 hanya diselenggarakan 1 kali dalam proses pembelajaran pre klinik yakni hanya pada awal tahun pertama. Dengan demikian, penelitian ini dapat digunakan untuk meneliti tentang “Perbandingan Pengetahuan Tentang Bantuan Hidup Dasar (P0) antara Mahasiswa Angkatan 2013 dengan Mahasiswa Angkatan 2014 Program Studi Pendidikan Dokter (PSPD)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah terdapat perbedaan pengetahuan tentang P0 antara mahasiswa angkatan 2013 dengan mahasiswa angkatan 2014 PSPD?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbandingan pengetahuan terhadap P0 antara mahasiswa angkatan 2013 dengan mahasiswa angkatan 2014 PSPD UMY.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan tentang P0 pada mahasiswa angkatan 2013 PSPD UMY.
- b. Mengetahui pengetahuan tentang P0 pada mahasiswa angkatan 2014 PSPD UMY

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk FKIK UMY:

- a. Penelitian ini dapat bermanfaat bagi FKIK UMY dalam bidang kegawatdaruratan medis.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan evaluasi bagi FKIK UMY dalam menyelenggarakan pelatihan P0 agar menjadi lebih baik terkait pelaksanaan pelatihan dan penyediaan sumber belajar tentang kegawatdaruratan medis.

2. Untuk Pihak Lain:

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam proses pembelajaran fakultas kedokteran terutama di bidang kegawatdaruratan medis.

E. Keaslian Penelitian

1. Lontoh *et al.*, (2013) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Teori Bantuan Hidup Dasar Terhadap Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru Siswa-Siswi SMA Negeri 1 Toili”, dengan metode penelitian *one-group pre test-post test*

design. Populasi yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah siswa-siswi SMA Negeri 1 Toili yang berjumlah 989 orang. Sampel penelitian tersebut diambil dengan teknik *purposive sampling*, sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian adalah seluruh siswa anggota aktif Palang Merah Remaja dan anggota pramuka SMA Negeri 1 yaitu sebanyak 72 orang. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan BHD selama satu hari. Hasil menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan resusitasi jantung paru responden yaitu dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan yang baik dari 8,3% menjadi 94,4% dan penurunan pengetahuan yang kurang dari 41,7% menjadi 0%. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian Lontoh *et al.*, yaitu *one-group pre test-post test design* sedangkan desain penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini berbeda yaitu *cross sectional design*. Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian Lontoh *et al.*, adalah siswa-siswi sekolah menengah atas sedangkan sampel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini berbeda yaitu mahasiswa PSPD FKIK UMY angkatan 2013 dan 2014.

2. Lestari (2014) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar pada Remaja Terhadap Tingkat Pengetahuan Menolong Korban Henti Jantung”, dengan metode penelitian *quasy experiment with pre test post test control group design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah *purposive sampling*. Jumlah responden terdiri dari 38 siswa masing-masing kelompok perlakuan dan kontrol 19 siswa. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut adalah adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan intervensi pelatihan BHD pada kelompok perlakuan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak didapatkan adanya peningkatan pengetahuan yang

signifikan. Perbedaan dari penelitian Lestari adalah metode yang digunakan yaitu *quasy experiment with pre test post test control group design*. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu *cross sectional design*. Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian Lestari adalah remaja sedangkan sampel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu mahasiswa PSPD UMY angkatan 2013 dan 2014.

3. Dahlan, *et al.*, (2014) melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara”, dengan metode penelitian *one-group pre test-post test design*. Populasi yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara yang berjumlah 58 orang. Sampel penelitian tersebut diambil dengan teknik *purposive sampling*, sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 50 tenaga kesehatan Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara yang memenuhi kriteria sampel. Hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut menunjukkan nilai rata-rata sebelum dilakukan penyuluhan pendidikan kesehatan di Puskesmas Wori tentang BHD adalah sebesar 32,90 sedangkan setelah diberikan penyuluhan pendidikan diperoleh nilai rata-rata 82,40 yang berarti terjadi peningkatan dengan nilai rata-rata 49,50. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa setiap tenaga kesehatan dapat melakukan pertolongan BHD. Pendidikan kesehatan tentang BHD dapat meningkatkan kualitas dan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap BHD. Perbedaan dari penelitian Dahlan *et al.* adalah metode yang digunakan yaitu *one-group pre test post test design*. Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti pada penelitian ini yaitu *cross sectional design*. Populasi dan sampel yang

digunakan dalam penelitian Dahlan *et al.*, adalah tenaga medis Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara sedangkan sampel yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu mahasiswa PSPSD UMY angkatan 2013 dan 2014.

