

Hubungan Pengetahuan Perawat terhadap Tatalaksana Cardiac Arrest di Unit Rawat Jalan

Kusnanto¹, Suprpto²

Program Studi Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara, Indonesia
otnansuk@gmail.com

Info Artikel	ABSTRACT
Article history: Dikirim 10 Maret, 2020 Direvisi 20 Mei, 2020 Diterima 23 Juni, 2020	Henti jantung atau <i>cardiac arrest</i> merupakan keadaan dimana terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah karena kegagalan jantung berkontraksi secara efektif selama fase sistolik. Mengetahui hubungan pengetahuan perawat terhadap tatalaksana cardiac arrest di RSIJ Pondok Kopi. Metode Penelitian: Metode penelitiannya adalah analitik. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di unit rawat jalan RSIJ Pondok Kopi sebanyak 44 orang. Hasil Penelitian: Hasil penelitian analisis univariat terbanyak pada responden dengan tatalaksana cardiac arrest kurang (70,5%). Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat terhadap tatalaksana cardiac arrest dengan nilai p value 0,003. Adanya hubungan pengetahuan perawat terhadap tatalaksana cardiac arrest di RSIJ Pondok Kopi.
Kata Kunci: <i>Pengetahuan, Tatalaksana Cardiac Arrest</i>	<p><i>This is an open access article under the CC BY-SA license.</i></p> 
Corresponding Author: Nama : Kusnanto Address : Jl. Swadaya No.19, Jatibening, Kec. Pondokgede Kota Bekasi, Jawa Barat 17412, Indonesia Email : otnansuk@gmail.com	

1. PENDAHULUAN

Henti jantung atau *cardiac arrest* adalah keadaan dimana terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah karena kegagalan jantung berkontraksi secara efektif selama fase sistolik (Hardisman, 2014). Banyak hal yang mempengaruhi terjadinya henti jantung, penyebabnya antara lain penyakit kardiovaskular, kekurangan oksigen akut, kelebihan dosis obat, gangguan asam basa/elektrolit, kecelakaan, tersengat listrik, tenggelam, anesthesia dan pembedahan, dan syok (Gadar Medik Indonesia, 2016).

Menurut catatan *World Health Organization* (WHO) yang juga diungkapkan *Scientific Committee ASMIHA* 2016 oleh (Basuni Radi) menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular merupakan penyebab kematian nomor satu secara global dengan persentase sebesar 31%, pada tahun 2015 angka kematian akibat penyakit jantung koroner adalah 20 juta jiwa dan di tahun 2030

mendatang diprediksi akan meningkat kembalidengan pencapaian angka 23, 6 juta jiwa penduduk (Reinpal, 2017).

Setiap tahunnya, di Kanada dan Amerika Serikat pasien yang mengalami henti jantung mencapai 350.000 orang dan 50% meninggal di rumah sakit. Lima dari 1.000 pasien yang dirawat di rumah sakit di negara maju seperti Australia diperkirakan mengalami henti jantung, sebagian besar pasien henti jantung tidak mampu bertahan hidup hingga keluar dari rumah sakit. Walaupun usaha untuk melakukan resusitasi tidak selalu berhasil, lebih banyak nyawa yang hilang akibat tidak dilakukannya resusitasi. Sebagian besar korban henti jantung adalah orang dewasa, tetapi ribuan bayi dan anak juga mengalaminya setiap tahun. Henti jantung akan tetap menjadi penyebab utama kematian yang premature dan perbaikan kecil dalam usaha penyelamatannya akan menjadi ribuan nyawa yang dapat diselamatkan setiap tahun (Gadar Medik Indonesia, 2016).

Di Indonesia sekitar 0.5% warga yang terindikasi mengalami penyakit jantung dengan tingkat kematian yang tinggi di kisaran 45%. Dengan persentase sekitar 0.5% dari warga Indonesia atau setara dengan 1.25 juta jiwa jika populasi Indonesia di angka 250 juta jiwa, dapat dikatakan bahwa penyakit jantung koroner di Indonesia merupakan pembunuh nomor satumanusia (Achmad, 2017).

Pada saat terjadi henti jantung, secara langsung akan terjadi henti sirkulasi. Henti sirkulasi ini akan dengan cepat menyebabkan otak dan organ vital kekurangan oksigen. Pernafasan yang terganggu, misalnya tersengal-sengal merupakan tanda awal akan terjadinya henti jantung. Maka dariitu, bantuan hidup dasar menjadi bekal mendasar untuk menyelamatkan jiwa seseorang ketika terjadi henti jantung (Sudiharto & Sartono, 2013).

Cardiac arrest dapat menyebabkan kematianotak dan kematian permanen dalam jangka waktu 8 sampai 10 menit seseorang tersebut mengalami henti jantung. Terjadinya *cardiac arrest* bisa disebabkan oleh timbulnya aritmia yaitu fibrilasi ventrikel, takhikardi ventrikel, aktifitas listrik tanpa nadi, dan asistol (Kasron, 2012). Selain itu, jaringan parut yang terbentuk di dinding dalam arteri dapat menghambat sistem konduksi langsung dari jantungsehingga meningkatkan terjadinya disritmia dan *cardiac arrest* (Suharsono & Ningsi, 2012).

Cardiac arrest dapat dipulihkan jika tertangani dengan Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bertahan hidup berkurang 7 sampai 10 persen tiap menit yang berjalan tanpa RJP dan defibrilasi. Sampai saat ini RJP merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. *American Heart Association* menyebutkan bahwa kejadian henti jantung dapat terjadi dimana saja, penanganan RJP pada saat kejadian dapat membantu mengurangi risiko kematian. Henti jantung dapat sangat mematikan, namun ketika RJP dan defibrilasi dapat diberikan secepatnya, dalam banyak kasus jantung dapat berdenyut kembali (*American Heart Association*, 2015).

Henti jantung memerlukan penangananyang cepat dan tepat karena dapat menyebabkan kerusakan sel yang tidak dapat dihidupkan lagi. Kejadian henti jantung ini tentu tidak dapat dilepaskan dari peran tenaga kesehatan dalam upaya penanganannya. Hal ini menuntut profesi perawat untuk meningkatkan keahliannya untuk tanggap dalam menghadapi masalah kesehatan termasuk dalam menghadapi kejadian henti jantung (*Indonesian Heart Association*, 2016).

Kesiapan perawat dalam menghadapi situasi kegawatan adalah kemampuan untuk berfikir kritis, kemampuan untuk menilai situasi, mempunyai ketrampilan teknis yang memadai, dan kemampuan untuk berkomunikasi. Kesiapan perawat dalam penanganan *cardiac arrest* dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu pengetahuan yang cukup dari perawat tentang penanganan situasi kegawatan, pengalaman yang memadai, peraturan atau protokol yang jelas, sarana dan suplai yang cukup, serta pelatihan atau training tentang penanganan situasi kegawatan (Birlianti, 2015).

Pengetahuan berpengaruh pada ketrampilan perawat dalam melaksanakan tugas. Pengalaman yang memadai mempengaruhi karena sektor klinik berperan dalam memberi kesempatan atau tugas kepada staff perawat dengan hal-hal baru dan penanganan situasi yang bersifat khusus untuk memperoleh pengalaman-pengalaman baru. Peraturan atau protokol yang jelas karena pembuat kebijakan atau rumah sakit mempunyai tanggung jawab membuat kebijakan untuk dijalankan oleh setiap staff perawat dalam menjalankan tugasnya (Wolff.dkk, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSIJ Pondok Kopi, didapatkan jumlah kunjungan pasien poliklinik jantung pada tahun 2015 berjumlah 7.252 pasien (3,27%) dari seluruh jumlah pasien rawat jalan sebanyak 221.530 pasien, pada tahun 2016 jumlah kunjungan pasien poliklinik jantung sebesar 9.628 pasien (4,34%) dari seluruh jumlah pasien rawat jalan sebanyak 221.864 pasien, sedangkan pada tahun 2017 jumlah kunjungan pasien poliklinik jantung sebanyak 11.384 pasien (5,07%) dari seluruh jumlah pasien rawat jalan sebanyak 224.579 pasien. Dalam tiga tahun terakhir menunjukkan adanya peningkatan pasien poliklinik jantung yang signifikan. Dari hasil observasi yang telah dilakukan masih ada perawat yang belum memiliki pengetahuan dalam tatalaksana *cardiac arrest* sehingga kurang tepat dalam pengambilan keputusan. Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan perawat terhadap tatalaksana *cardiac arrest* di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi tahun 2018”.

2. METODE

Metode penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan data dilakukan dengan data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner. Instrumen pengambilan data yang digunakan adalah kuesioner. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi sebanyak 44 orang. Metode analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji chi square.

3. HASIL

Distribusi Frekuensi Tatalaksana *Cardiac Arrest* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi

No	Tatalaksana <i>Cardiac Arrest</i>	Frekuensi	%
1	Baik	13	29.5
2	Kurang	31	70.5
	Total	44	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 44 responden terbanyak pada responden dengan tatalaksana *cardiac arrest* kurang sebanyak 31 responden (70,5%), dan terkecil pada responden dengan tatalaksana *cardiac arrest* baik sebanyak 13 responden (29,5%).

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam
Jakarta Pondok Kopi

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	20	45.5
2	Cukup	18	40.9
3	Kurang	6	13.6
	Total	44	100.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 44 responden terbanyak pada responden dengan pengetahuan baik sebanyak 20 responden (45,5%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 18 responden (40,9%) dan terkecil pada responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (13,6%).

Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Tatalaksana Cardiac Arrest di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit
Islam Jakarta Pondok Kopi

Pengetahuan	Tatalaksana Cardiac arrest				Total		P value
	Baik		Kurang		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	11	55,0	9	45,0	20	100	0,003
Cukup	2	11,1	16	88,9	18	100	
Kurang	0	0,0	6	100,0	6	100	
Total	13	29,5	31	70,5	44	100	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang berpengetahuan baik terbanyak pada responden yang melakukan tatalaksana cardiac arrest baik sebanyak 11 responden (55,0%), dari 18 responden yang berpengetahuan cukup terbanyak pada responden yang melakukan tatalaksana ardiac arrest kurang sebanyak 16 responden (88,9%), dan dari 6 responden yang berpengetahuan kurang semuanya melakukan tatalaksana ardiac arrest kurang sebanyak 6 responden (100,0%),

Hasil penelitian menunjukkan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai p value 0,003 (p. value < 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat terhadap tatalaksana cardiac arrest di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi.

4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan uji statistik Chi-Square diperoleh nilai P.0,003 (p. value < 0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat terhadap tatalaksana cardiac arrest di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi. Pengetahuan yang baik sangat berpengaruh pada keterampilan yang baik pula, keterampilan atau kemampuan seseorang menerapkan pengetahuan yang dimiliki kedalam bentuk tindakan dimana perawat harus memiliki keterampilan baik dalam komunikasi efektif, objektifitas dan kemampuan dalam membuat keputusan klinis secara tepat dan cepat agar perawatan setiap pasien menjadi maksimal. Di Instalasi Care Unit (ICU) dan Unit Gawat Darurat (UGD) pengetahuan dan keterampilan perawat sangat dibutuhkan terutama dalam pengambilan keputusan klinis dimana keterampilan sangat penting dalam penilaian awal, perawat harus memprioritaskan perawatan pasien atas dasar pengambilan keputusan yang tepat, untuk mendukung hal tersebut dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan tindakan keperawatan. Pengetahuan dan keterampilan perawat sangat penting di

dalamnya karena perawat merupakan ujung tombak utama dalam sebuah pelayanan khususnya pelayanan di ruang gawat darurat (Oman, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang dilakukan dengan berdasarkan pada pengetahuan akan bertahan lebih lama dan kemungkinan menjadi perilaku yang melekat pada seseorang dibandingkan jika tidak berdasarkan pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang melakukan pengideraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dipahami, diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat digunakan sewaktu – waktu sebagai alat penyesuaian diri baik terhadap diri sendiri maupun lingkungannya. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan penatalaksanaan kegawat daruratan maka perawat harus punya pengetahuan mengenai kegawat daruratan pada pasien agar dalam memberikan pelayanan yang lebih cepat dan tepat.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Oar Wellem Samuel Turangan (2016) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan penatalaksanaan *cardiac arrest* dengan nilai $p\text{ value} = 0,002$ dan mengatakan bahwa semakin sering responden terlibat dalam pertolongan klien *cardiac arrest*, dapat menambah pengetahuan klien mengenai *cardiac arrest* serta penanganannya.

Peneliti berasumsi bahwa responden yang sering terlibat dalam pertolongan pada klien *cardiac arrest*. Semakin sering responden terlibat dalam pertolongan klien *cardiac arrest*, dapat menambah pengetahuan klien mengenai *cardiac arrest* serta penanganannya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan dan pelatihan berpengaruh kepada tindakan penanganan *cardiac arrest* yang tepat dan benar tetapi pengalaman kerja yang lebih lama tidak berpengaruh karena pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan perawat dalam penanganan *cardiac arrest* merupakan hal utama yang harus dikuasai oleh seorang perawat sebelum melakukan tindakan tersebut. Oleh karena itu perawat dituntut untuk memiliki kompetensi dalam menangani pasien yang membutuhkan bantuan hidup dasar. Salah satu upaya dalam peningkatan kompetensi tersebut dilakukan melalui pelatihan bantuan hidup dasar, pelatihan ini merupakan pelatihan dasar bagi perawat dalam menangani korban yang memerlukan bantuan hidup dasar akibat trauma dan gangguan kardiovaskuler untuk menyelamatkan nyawa dan meminimalisir kerusakan organ serta kecacatan penderita. Intinya adalah bagaimana menguasai dan membebaskan jalan napas, bagaimana membantu mengalirkan darah ke tempat yang penting dalam tubuh, sehingga pasokan oksigen ke otak terjaga untuk mencegah terjadinya kematian sel otak. Peran RJP sangatlah besar, seperti orang-orang yang mengalami henti jantung tiba-tiba. Henti jantung menjadi penyebab utama kematian walaupun usaha untuk melakukan resusitasi tidak selalu berhasil, lebih banyak nyawa yang hilang akibat tidak dilakukannya resusitasi dengan tepat dan cepat.

5. KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antarpengertian perawat terhadap tatalaksana *cardiac arrest* di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Pondok Kopi dengan nilai $p\text{ value} = 0,003$.

Perlu diadakannya refresh/penyegaran terhadap materi BTCLS secara berkala. Dibuat standard operasional prosedur tentang tatalaksanapada pasien *cardiac arrest*. Diadakannya uji coba kasus dengan mengadakan drilling di unit rawat jalan dalam kurun 6 bulan sekali. Penempatan/tugas magang perawat unit rawat jalan di unit khusus untuk membentuk *critical thinking* terhadap kasus-kasus kegawat daruratan.

Memperkaya literatur ilmu keperawatan dibidang kegawatdaruratan kardiovaskuler sebagai penunjang proses belajar mengajar atau praktik gawat darurat.

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini untuk referensi atau acuan peneliti lainnya dengan metode yang berbeda dan meneliti faktor lain seperti peraturan atau protokol yang jelas, sarana dan suplai yang cukup yang berhubungan dengan penanganan *cardiac arrest*.

ACKNOWLEDGMENT

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta yang telah mengikuti studi ini dan terima kasih kepada STIKes Abdi Nusantara yang telah memberikan dana.

REFERENCES

- American Heart Association, 2015. *Guidelines Cardiopulmonary resucitaion and ECC*. AHA Guidelines
- Achmad haerul yusro, 2017. *Mengenal pembunuh nomor 1 manusia*. <http://www.sehatalamiyah.com/2017/05/mengenal-pembunuh-nomor-1-manusia.html>
- Berlianti, N., Wahyuningsih, S., Aria, N.H. 2015) *Pengalaman Perawat Dalam Penanganan Cardiac Arrest di Instalasi Gawat Darurat RSUD Karanganyar*. Di akses di www.stikeskusumahusada.ac.id/digilib/gdl.php Pada 21 Januari 2018
- Cadogan. 2010. *CPR Decision Making And Older Adults: Clinical Implications*. *Journal Gerontol Nurs*.
- Gadar Medik Indonesia, 2016. *Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS)*
- Indonesian Heart Association. 2016. *Education For Patient:Henti Jantung*. Diakses tanggal 3 Oktober 2016
- Kasron. 2012. *Buku Ajar Anatomi Fisiologi Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Renika Cipta : Jakarta
- Oman, K, Koziol, J., Scheetz. 2013. *Panduan Belajar Emergency*. Jakarta:EGC
- Parnia, S; Spearpoint, K, Fenwick, PB. 2012. *Near death experiences, cognitive function and psychological outcomes of surviving cardiac arrest. Resuscitation dirawat di RSUD Labuang BajiMakassar*. [jurnal Volume 4 Nomor 1] Stikes Nani Hasannudin;2014.
- Pratondo & Oktavianus. 2010. *Persepsi Perawat Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Jantung Paru (RJP) di UPJRSUP DR. Kariadi Semarang*. Stikes Kusuma Husada. Surakarta
- Reinpal Falefi., 2017. *Penyakit jantung coroner*. <http://harian.analisadaily.com/kesehatan/news/penyakit-jantung-koroner-pjk/408351/2017/09/04> diakses : 24 Januari 2018
- Suharsono, T. Ningsih, D. 2012. *Penatalaksanaan Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit*. Malang : UMM Press
- Sudiharto, Sartono. 2013. *Buku Panduan Basic Trauma Cardiac Life Suport*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Smeltzer & Bare. 2013, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Tahun DR Omega, 2017. *Statistic untuk Ilmu Kesehatan, Teori dan Aplikasi (SPSS)*. Yogyakarta : Wahana Resolusi
- Tortora, GJ, Derrickson, B. 2012. *Principles of Anatomy & Physiology 13th Edition*. United States of America: John Wiley & Sons, Inc.

Toar Wellem Samuel Turangan, 2016. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Menghadapi Cardiac Arrest di Rsup Prof R. D. Kandou Manado*. Diakses 26 Januari 2018

Wolff, Angela C., Regan, Sandra.,Pesut, Barbara.,& Black, Joyce. 2013. *Ready for what? An Exploratio of the Meaning of NewGraduate Nurses Readiness for Practice*. International Journal of Nursing n Education Scholarship.n Article. Dari <http://www.bepress.com/ijnes/vol7/iss1/art7> diakses 12 Januari 2018