BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian gawat darurat kardiovaskuler salah satunya henti jantung (*cardiac arrest*) merupakan penyebab utama kematian pada masyarakat di Indonesia. Henti jantung dapat menyerang berbagai usia baik usia anak maupun dewasa. Insiden henti jantung sering terjadi ketika seseorang sedang melakukan aktivitas sehari-hari (Maulidya et al., 2022). Kondisi henti jantung sebagian besar terjadi di luar rumah sakit. Angka kejadian henti jantung di luar rumah sakit (*out of hospital cardiac arrest*) mengalami peningkatan sejak masa pandemi begitu pula kasus kematian yang diakibatkan oleh henti jantung. Berdasarkan data *CARES Registry (Cardiac Arrest Registry to Enhance Survival)*, penundaan dalam melakukan pertolongan pertama pada korban dengan henti jantung mengalami peningkatan sehingga berakibat pada menurunnya kualitas hidup korban pasca henti jantung di luar rumah sakit (Connie W. Tsao et al., 2022). Kualitas hidup yang menurun disebabkan oleh lambatnya pelaporan dan pemberian pertolongan pertama pada korban henti jantung. Salah satu faktor utama yang mengakibatkan semakin memburuknya kondisi seseorang karena henti jantung adalah minimnya pengetahuan penolong, takut menyebabkan bahaya bagi korban, serta kurangnya rasa kepercayaan diri penolong dalam memberikan pertolongan pertama pada korban *cardiac arrest* (Ariyani AD, 2020).

Cardiac arrest tidak hanya sering terjadi di Indonesia, namun juga terjadi di luar negeri. Berdasarkan AHA STATISTIC 2022, terdapat kasus *cardiac arrest* sebanyak 356.000 di luar rumah sakit yang terjadi setiap tahun di AS, hampir 90%

di antaranya berdampak fatal. Insiden *cardiac arrest* non-traumatik yang dinilai oleh EMS pada berbagai usia kurang lebih sebanyak 356.461, atau hampir 1.000 orang per hari. Pada tahun 2015 berdasarkan penilaian EMS, Insiden *cardiac arrest* di luar rumah sakit dari laporan AHA 2022 pada penduduk usia dewasa adalah 347.322 berdasarkan data ektrapolasi ROC, sedangkan berdasarkan data CARES tahun 2020 persentase kejadian *cardiac arrest* pada orang dewasa saat korban berada di rumah yaitu sebesar (73,9%), ditempat umum (15,1%), dan panti jompo sebesar (10,9%) (Nirmalasari & Winarti, 2020). Selain itu, berdasarkan laporan dari WHO, angka kejadian *cardiac arrest* diluar rumah sakit yang ditemui oleh orang awam sebanyak 37,1% kasus, oleh petugas di lapangan 12,8% kasus dan kejadian yang tidak diketahui sejumlah 50,1% kasus (Fernalia et al., 2022). Indonesia termasuk negara yang memiliki tingkat kematian tinggi karena henti jantung. Sebanyak 37% kematian di Indonesia disebabkan oleh henti jantung. Angka kejadian *cardiac arrest* atau henti jantung semakin meningkat setiap tahunnya (Wijaya et al., 2022). Oleh karena itu, dibutuhkan penanganan dalam kasus *cardiac arrest* atau henti jantung. Penanganan yang tepat pada pasien dengan henti jantung adalah pemberian bantuan hidup dasar.

Pemberian bantuan hidup dasar yang tepat dapat mengurangi risiko kematian pada korban henti jantung. Bantuan hidup dasar (BHD) adalah penanganan awal pada pasien yang mengalami henti jantung, henti napas, atau tersedak. BHD meliputi beberapa keterampilan yang dapat dilakukan oleh siapa saja, yaitu mengenali kejadian henti jantung mendadak, aktivasi sistem tanggapan darurat, melakukan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR)/resusitasi jantung paru

(RJP) awal, serta cara menggunakan *Automated External Defibrillator* (Fernalia et al., 2022). Bantuan hidup dasar merupakan salah satu upaya yang harus segera dilakukan oleh seseorang ketika menemukan korban dengan *cardiac arrest*. Para relawan PMI dalam hal ini KSR PMI (Korps Sukarela Palang Merah Indonesia) memiliki peran sebagai *first responder* untuk membantu penanganan bencana, penanganan korban kecelakaan, serta penanganan korban kegawatdaruratan sehari-hari yang terjadi di masyarakat (Pujianto et al., 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keterampilan dalam memberikan bantuan hidup dasar sangat penting dimiliki oleh masyarakat awam termasuk juga para anggota KSR PMI yang berperan dalam melakukan tindakan pertolongan pertama pada kondisi darurat atau sebagai personil ambulan.

Personil ambulance yang aktif dan tergabung dalam call center 112 dalam menangani kasus darurat di Kota Blitar yaitu PMI Kota Blitar. Personil KSR PMI diharapkan siap dan tanggap dalam menangani korban dengan *cardiac arrest*. Oleh karena itu, keterampilan KSR PMI dibutuhkan dalam melakukan pertolongan pertama pada korban *cardiac arrest* di tempat kejadian. Namun, berdasarkan data yang diperoleh, hanya 15% KSR PMI di Kota Blitar yang pernah melakukan pertolongan pertama pada korban dengan *cardiac arrest* yaitu dengan pemberian bantuan hidup dasar. Seluruh anggota KSR PMI Kota Blitar telah mengikuti diklat ruangan dan lapangan yang diselenggarakan oleh PMI Kota Blitar setiap tahunnya. Berdasarkan studi pendahuluan terhadap 5 orang anggota KSR PMI Kota Blitar didapatkan 2 anggota yang pernah memberikan bantuan hidup dasar. 1 anggota diantaranya memiliki latar belakang pengalaman mengabdi lama di KSR PMI dan

1 orang lagi menempuh pendidikan berbasis kesehatan. Sedangkan 3 orang lainnya masih jarang menemui kasus *cardiac arrest* dan merupakan anggota baru dalam KSR PMI. Peran relawan Palang Merah Indonesia sangat penting dalam menolong korban pertama saat terjadi *cardiac arrest*. Oleh karena itu, perlu diketahui sejauh mana kemampuan KSR PMI dalam memberikan bantuan hidup dasar pada korban *cardiac arrest*, agar dapat dilakukan intervensi yang sesuai jika memang dibutuhkan suatu pelatihan bagi para personil KSR PMI khususnya dalam bantuan hidup dasar. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini diarahkan untuk menjawab permasalahan Bagaimana Kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam Memberikan Bantuan Hidup Dasar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam memberikan bantuan hidup dasar pada korban henti jantung dewasa
2. Mendeskripsikan kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam memberikan bantuan hidup dasar pada korban henti jantung bayi

3. Mendeskripsikan kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam memberikan penanganan tersedak pada korban dewasa
4. Mendeskripsikan kemampuan KSR PMI Kota Blitar dalam memberikan penanganan tersedak pada korban bayi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai kajian dalam bidang ilmu keperawatan gawat darurat pada umumnya, dan khususnya pelaku penanganan keperawatan gawat darurat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Palang Merah Indonesia

   Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi terhadap kemampuan KSR PMI dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan ajar untuk meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar.
3. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pengembangan serta pembelajaran dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan personal tentang kemampuan KSR PMI dalam memberikan Bantuan Hidup Dasar
4. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti yang akan datang dengan variabel yang berbeda.