

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kondisi gawat darurat salah satunya adalah henti jantung, henti jantung merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia, baik pada pasien dengan penyakit jantung maupun yang sebelumnya tidak memiliki riwayat (AHA, 2020). Henti jantung biasa terjadi pada kasus pasien dengan gangguan irama jantung ventrikel takikardi (VT) atau ventrikel fibrilasi (VF), penyakit jantung koroner, kerusakan fungsi jantung, dan lain-lain (Rustandi *et al.*, 2023). Pada sebagian populasi, terdapat risiko yang lebih tinggi terhadap penyakit jantung, terutama pada populasi umum dengan faktor risiko tertentu. Populasi ini terdiri dari individu yang memiliki kondisi hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, dislipidemia, kebiasaan merokok, dan gaya hidup yang tidak sehat (Pertiwi *et al.*, 2021).

Data statistik dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2023 di dunia penyakit kardiovaskuler telah merenggut 17,9 juta nyawa setiap tahunnya, dengan kematian akibat serangan jantung sebanyak 16,17% (WHO, 2023). Kasus kematian di Indonesia akibat penyakit kardiovaskuler mencapai 651.481 penduduk pertahun, yang salah satunya kasus kematian akibat henti jantung sebanyak 245.343 penduduk pertahun (Kemenkes, 2023). Kejadian Henti Jantung di Jawa Tengah masuk ke dalam kategori 8 provinsi dengan kejadian henti jantung terbanyak tingkat nasional, menempati urutan tertinggi ke 5 dengan prevalensi 1,6% atau sekitar 29.550 kasus (Risikesdas, 2018). Selama periode 1 November - 30 November 2023 di Surakarta, tercatat terdapat 102 kasus kematian akibat *cardiac arrest* di salah satu rumah sakit terbesar kota Surakarta yaitu Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta yang juga sering di gunakan sebagai lahan mahasiswa keperawatan untuk melaksanakan praktek klinik (Portal Jawa Tengah, 2023).

Kegagalan penanganan gawat darurat seperti serangan jantung dipengaruhi faktor pemahaman atau pengetahuan, pengalaman, dan motivasi. Faktor tersebut menyebabkan seseorang tidak tahu bagaimana menangani korban gawat darurat, akibatnya beberapa kasus kematian henti jantung salah satunya disebabkan oleh lamanya penanganan (Kusyani & Ana, 2023). Insiden henti jantung yang cukup tinggi inilah yang mendasari pentingnya pengetahuan tentang penatalaksanaan awal pasien henti jantung dengan penerapan BHD (Pawiliyah *et al.*, 2023). Melakukan inisiasi BHD dalam menit-menit awal dapat meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien henti jantung hingga 4% dan juga efektif pada situasi dimana seseorang masih bernafas spontan (Putri & Fatma Nadia, 2023). Pada kejadian henti jantung di rumah sakit, penolong BHD bisa meliputi dokter, perawat, atau tenaga medis lainnya termasuk salah satunya mahasiswa keperawatan. Mahasiswa keperawatan yang nantinya akan menjadi perawat dan sebagai *first responder* harus memiliki pengetahuan dan kemampuan BHD ketika menemukan kasus henti jantung di ruang perawatan sebelum tim *code blue* tiba (Victoria *et al.*, 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa di Stikes Dharma Husada Bandung berada pada kategori kurang yaitu 68% (Prayitno *et al.*, 2020). Tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan dalam melakukan BHD yang masih kurang akan berdampak pada kualitas untuk melakukan *return of spontaneous circulation* saat menghadapi pasien henti jantung secara nyata (Rahmawati *et al.*, 2022). Mahasiswa keperawatan dengan pertolongan BHD yang berkualitas dapat membantu mengurangi peningkatan masalah morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh keadaan darurat yang mengancam jiwa (Wahyuningsih *et al.*, 2022). Dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan seperti saat terjadinya henti nafas dan henti jantung menuntut mahasiswa keperawatan yang juga menjadi *first responder* dalam menemukan korban untuk memberikan pertolongan segera. Akan tetapi, dampak sebagai *first responder* jika tidak kompeten dalam memberikan pertolongan awal pada korban henti jantung

maka dapat menurunkan angka hidup atau mortalitas korban (Ayu *et al.*, 2022).

Penolong dalam melakukan BHD minimal harus memiliki pengetahuan dan pengalaman latihan serta penanganan medis dasar. Penelitian yang dilakukan di oleh Simamora *et al* (2023) yang berjudul Pengaruh Video dan Simulasi RJP Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Para Atlet Kota Malang. Penelitian ini membandingkan pengaruh pemberian video dengan simulasi RJP menunjukkan hasil *presentase* rata-rata skor *pretest* kelompok intervensi video 61% dengan nilai *posttest* 86% sehingga selisih kenaikan skor adalah 25%, sedangkan kelompok intervensi simulasi menunjukkan hasil *presentase* rata-rata skor *pretest* 61% dengan *posttest* 90% dengan selisih skor yaitu 29%. Dengan merujuk pada data yang dipaparkan, menunjukkan hasil simulasi RJP memiliki perubahan Tingkat pengetahuan lebih tinggi daripada intervensi pemberian video, dengan hasil *p-value* 0,02 <0,05 dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian simulasi RJP terhadap tingkat pengetahuan (Simamora *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada Bulan Januari 2024 hingga Bulan Februari 2024, terdapat 103 mahasiswa semester 6 di Universitas Kusuma Husada, 157 mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Surakarta, 72 mahasiswa di Universitas Duta Bangsa, dan 115 mahasiswa di Universitas 'Aisyiyah Surakarta. Studi pendahuluan di Universitas Kusuma Husada Surakarta sudah mewajibkan mahasiswa untuk mengikuti pelatihan BHD sebelum memulai praktek klinik di rumah sakit pada semester 3, mendapatkan matakuliah kegawatdaruratan di semester 6 dan praktek klinik stase kegawatdaruratan di semester 6 akhir. Studi pendahuluan di Universitas Muhammadiyah Surakarta mendapatkan matakuliah kegawatdaruratan teori dan laboratorium di semester 6 dan baru akan melaksanakan praktek klinik stase kegawatdaruratan ketika profesi ners. Studi pendahuluan di Universitas Duta Bangsa mendapatkan matakuliah gadar di semester 6 awal dan baru akan melaksanakan praktek klinik di semester 6 akhir. Sementara, di Universitas 'Aisyiyah Surakarta mahasiswa menerima

materi terkait BHD ketika pembelajaran matakuliah laboratorium pada semester 6 untuk bekal melaksanakan praktek klinik Gawatdarurat-Komunitas, dan pelatihan BHD di targetkan pada Mahasiswa profesi ners. Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan kepada 5 orang mahasiswa semester 5 Universitas ‘Aisyiyah Surakarta terkait BHD didapatkan hasil dari 5 orang mahasiswa 3 diantara memiliki tingkat pengetahuan kurang, 1 diantaranya sedang dan 1 diantaranya memiliki tingkat pengetahuan baik.

Berdasarkan latar belakang di atas maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh simulasi BHD terhadap Tingkat pengetahuan mahasiswa semester 6 Universitas ‘Aisyiyah Surakarta”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka di dapatkan rumusan masalah yaitu “Adakah Pengaruh Simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Semester 6 Universitas ‘Aisyiyah Surakarta?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh simulasi bantuan hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa semester 6 Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa semester 6 sebelum di lakukan perlakuan Simulasi Bantuan Hidup Dasar.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan mahasiswa semester 6 setelah di lakukan perlakuan Simulasi Bantuan Hidup Dasar.
- c. Menganalisis pengaruh Simulasi Bantuan Hidup Dasar terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa semester 6 di Universitas ‘Aisyiyah Surakarta.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Mampu menambah wawasan, pengetahuan, serta informasi peneliti terkait pengaruh simulasi Bantuan Hidup dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan mahasiswa serta memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di pelayanan keperawatan.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Memberikan informasi terhadap pentingnya pelatihan simulasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebagai salah satu bahan evaluasi dalam pembelajaran sebelum melakukan praktik klinik di rumah sakit.

3. Bagi Mahasiswa

Memberikan hasil penelitian yang di harapkan bisa menjadi sumber informasi dan bekal bagi mahasiswa terkait pentingnya memiliki pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) sebelum terjun ke lahan praktik di rumah sakit.

4. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan informasi penelitian bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pengembangan intervensi pembelajaran keperawatan dalam menangani kurangnya tingkat pengetahuan terkait Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada mahasiswa.

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Nirmalasari dan Winarti (2020)	Pengaruh pelatihan (BHD) terhadap pengetahuan dan keterampilan mahasiswa kesehatan masyarakat.	Sama-sama meneliti tentang BHD dan tingkat pengetahuan mahasiswa. Penelitian menggunakan penelitian kuantitatif	Jika Penelitian ini menggunakan variabel Keterampilan. Metode yang di gunakan berupa pelatihan BHD. Lokasi di Universitas Pembangunan Nasional Jakarta

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
2	Safitri (2020)	<i>The Effect of Basic Life Support Training by Simulation Methods on Student Skills at SMK Asta Mitra Purwodadi</i> Abstract	Sama-sama meneliti tentang BHD dengan metode simulasi. Metode Penelitian sama menggunakan penelitian kuantitatif	Jika penelitian ini menggunakan metode simulasi <i>roleplay</i> dan ceramah. Menggunakan Teknik total sampling dengan variabel Tingkat pengetahuan. Lokasi penelitian di SMK Asta Mitra Purwodadi
3	Rustini et al (2022)	<i>The Effect of Basic Life Support Health Education with Video Learning Method on Motivation to Help Victim</i>	Sama-sama meneliti tentang BHD. Metode Penelitian sama menggunakan penelitian kuantitatif	Perbedaan pada variabel yaitu penelitian ini menggunakan variabel tingkat motivasi. Teknik yang di random sampling. Lokasi penelitian di Stikes Hang Tuah Surabaya.
4	Ardiansyah et al (2023)	Simulasi Bantuan Hidup Dasar dengan <i>Motion Graphic</i> terhadap Tingkat pengetahuan karang taruna dalam menolong korban kecelakaan lalu lintas	Sama meneliti tentang BHD terhadap variabel Tingkat pengetahuan, penelitian kuantitatif	Perbedaan terletak pada desain penelitian yaitu pre-eksperimental, dan menggunakan Teknik pengambilan sampel total sampling. Lokasi penelitian di Dusun Manyung Rejo Kabupaten Nganjuk.
5	Prayitno et al (2020)	Pengaruh Pendidikan Bantuan Hidup Terhadap Pengetahuan Anggota Unit Kegiatan Mahasiswa Tim Kesehatan Sarjana Keperawatan Stikes Dharma Husada Bandung	Sama-sama meneliti tentang BHD terhadap pengetahuan mahasiswa dan menggunakan metode penelitian kuantitatif	Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan sampel jenuh. Lokasi penelitian di Stikes Dharma Husada Bandung.