

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Henti jantung merupakan kondisi kegawatdaruratan dimana jantung tiba-tiba dan secara tak terduga berhenti berdetak dan nadi karotis tidak teraba (Setiaka, 2018). Henti jantung henti napas merupakan kondisi berhentinya sirkulasi jantung secara tiba-tiba ditandai dengan ketidaksadaran, henti napas dan tidak teraba denyut pada arteri besar (Cristy dkk., 2022). Kondisi ini terjadi karena penyakit jantung maupun tidak. Pasien yang mengalami henti jantung harus segera mendapatkan penanganan dari petugas medis maupun masyarakat di sekitar kejadian (Hidayati dkk., 2020).

Untuk bisa menurunkan angka kematian akibat henti jantung, maka dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat dalam penanganannya. Penanganan yang dikembangkan adalah Resusitasi Jantung Paru (RJP). *Cardio Pulmonary Resuscitation* (CPR) atau yang biasa disebut Resusitasi Jantung Paru (RJP) merupakan sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk membantu mengembalikan dan mempertahankan fungsi vital pada korban henti jantung dan henti nafas. Kegiatan ini terdiri dari pemberian bantuan kompresi dada dan nafas buatan (AHA, 2015).

Kompresi dada yang berkualitas merupakan inti utama dalam pembaharuan AHA 2015 dalam melakukan pertolongan pertama pada pasien dengan henti jantung. Hingga saat ini RJP merupakan penatalaksanaan yang sangat vital dalam kasus henti jantung. *American Heart Association* menjelaskan bahwa kejadian

henti jantung dapat terjadi di mana dan kapan saja. Tindakan RJP pada saat kejadian dapat mengurangi risiko kematian. RJP dan *defibrilasi* yang diberikan secepatnya, dapat mengakibatkan jantung dapat berdenyut kembali. (AHA, 2015). Resusitasi Jantung Paru akan memberikan hasil yang paling baik jika dilakukan dalam waktu 5 menit pertama saat pasien diketahui tidak sadarkan diri dengan menggunakan *automated external defibrillator* (AED) (PERKI, 2020). AHA memperkirakan tingkat kelangsungan hidup pasien henti jantung sekitar 50% kasus yang diberikan RJP dalam waktu 3- 5 menit. Namun, kelangsungan hidup menurun 7-10% setiap menit dengan penundaan defibrilasi (Arslan dkk., 2019). Beberapa dekade terakhir terlihat peningkatan yang stabil dalam kelangsungan hidup setelah RJP. Hal tersebut sesuai dengan data AHA (2015) yang menyebutkan bahwa sebesar 40,1% korban *respiratory arrest* (henti nafas) dan *cardiac arrest* (henti jantung) dapat diselamatkan setelah dilakukan tindakan RJP.

Berhasilnya tindakan RJP ditandai dengan jantung kembali berdetak dan adanya napas, disebut ROSC (Return of Spontaneous Circulation). ROSC dapat dikatakan terjadi jika terdapat bukti adanya nadi teraba selama 10 menit, terdapat tanda sirkulasi yang bertahan atau berlanjut, nadi karotis teraba, serta tekanan darah yang dapat terukur (Santosa et al., 2015). Sebaliknya, kegagalan dalam melakukan RJP akan mengakibatkan kematian. Adapun tanda-tanda kematian yang sangat penting adalah terhentinya denyut jantung, terhentinya pergerakan pernapasan, kulit terlihat pucat, melemahnya otot-otot tubuh, secara klinis tidak ditemukan refleks-refleks, EEG mendatar, nadi tidak teraba dan suara pernapasan tidak terdengar pada auskultasi. Jumlah kematian yang tinggi menjadikan

rendahnya tingkat keberhasilan RJP. Rendahnya tingkat keberhasilan RJP di IGD RS Muhammadiyah Lamongan menjadi salah satu masalah bagi petugas dan Rumah sakit dalam meningkatkan taraf hidup pasien. Dari seluruh jumlah pasien yang dilakukan tindakan RJP hanya beberapa pasien saja yang berhasil dilakukan tindakan RJP.

Kejadian henti jantung di dunia yaitu 50 hingga 60 per 100.000 orang per tahun. Sekitar 1,2% orang dewasa yang dirawat di rumah sakit Amerika Serikat mengalami cardiac arrest, 25,8% dari pasien ini dipulangkan dengan keadaan hidup dan 82% memiliki status fungsional yang baik saat dipulangkan (AHA, 2020). Secara internasional tingkat kelangsungan hidup dilakukannya RJP menunjukkan peningkatan dari 15% pada tahun 1992 menjadi 24,8% pada tahun 2016 (Sharma dkk., 2022). Di Indonesia kejadian henti jantung berkisar 10 dari 100.000 orang yang berusia dibawah 35 tahun dan pertahunnya mencapai 300.000-350.000 kejadian (Cristy, dkk., 2022). Dari 209.000 kasus henti jantung terjadi di rumah sakit dan 24,8% dapat diselamatkan (Cristy dkk., 2022). Dilihat dari beberapa rumah sakit di Indonesia, seperti di RSUP Sanglah Denpasar, Bali. Pada penelitian di rumah sakit Universitas Kristen Indonesia (UKI) pasien yang diberikan RJP periode 2015-2017 sebanyak 45 orang. Pasien mencapai keberhasilan/ ROSC (Return Of Spontaneous Circulation) setelah diberikan tindakan RJP sebanyak 5 orang (11,1%), sedangkan yang gagal sebanyak 40 orang (88,9%) (Hutapea, Louis and Mundung, 2021).

Henti jantung dapat terjadi karena cardiac/non trauma dan non cardiac/trauma (Berg dkk., 2020). Menurut (Kemenkes., 2022) penyebab henti

jantung karena penyakit cardiac adalah kardiomiopati hipertrofik, kelainan pembuluh darah koroner dan kelainan sistem listrik jantung. Pada penelitian (Ezzati dkk., 2020) penyebab cardiac berhubungan dengan tercapainya keberhasilan dengan  $p\text{-value}$  0.0042. Penelitian (Hajzargarbashi, dkk., 2019) mengatakan penyakit internal (infeksi, diabetes dan pernapasan) berhubungan dengan tercapainya keberhasilan ( $p\text{ value}=0.03$ ). Henti jantung dengan penyebab non cardiac adalah gagal napas, keracunan, emboli paru atau tengelam dan overdosis opioid (Berg dkk., 2020).

Berdasarkan data dari IGD RSML, pasien yang mendapatkan Tindakan RJP pada th 2022 adalah sebanyak 111 dengan jumlah pasien yang mengalami keberhasilan RJP sebanyak 24% dan pada tahun 2023 sebanyak 89 pasien dengan jumlah pasien yang mengalami keberhasilan RJP sebanyak 28%. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan RJP di IGD masih sangat jauh dari yang diharapkan. Tingkat keberhasilan RJP di IGD diharapkan bisa mencapai 100 %, dan untuk mencapai tingkat keberhasilan RJP 100% peneliti perlu mengevaluasi dan mengkaji faktor faktor apasaja yang mempengaruhi keberhasilan RJP itu sendiri.

Keefektifan dari RJP dipengaruhi beberapa faktor, faktor dari pasien, faktor dari petugas, faktor dari sarana dan prasarana. Adapun faktor yang mempengaruhi keberhasilan RJP adalah usia pasien, jenis kelamin, *diagnose pre arrest (cardiac/non cardiac)*, *intial heart ryttem*, *response time* ( Aisyah, 2015). Menurut Nehme dkk 2016, faktor pasien yang mempengaruhi keberhasilan RJP seperti usia, jenis kelamin, keluhan utama, dan tingkat keparahan. Pada tahun 2019 dan

2020 angka keberhasilan RJP sebesar 32% angka ini dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin dan usia (Cristy dkk., 2022). Penelitian (Cristy dkk., 2022) terdapat 415 pasien diberikan RJP, 45.9% pasien perempuan dan 54.1% pasien laki-laki mampu bertahan hidup. Dari data pasien meninggal yang berusia >65 tahun sebanyak 29.8%. Faktor dari petugas/perawat yang memberikan pertolongan kepada pasien yang mengalami henti jantung berasal dari latar belakang pendidikan, lama bekerja, status kepegawaian yang berbeda (Yoani, 2021). Ketepatan dan kualitas dari prosedur resusitasi juga adalah hal yang paling penting (Remino dkk, 2018). Menurut Fernando dkk., (2019) Durasi RJP yang meningkat akan menurunkan respons terhadap henti jantung serta iskemia yang berkepanjangan akan mengakibatkan kerusakan organ. Sedangkan faktor eksternal yang mempengaruhi keberhasilan RJP yaitu ketersediaan sarana prasarana, dan lingkungan di IGD (Wahyu & Naser, 2015). Pasien yang terpasang monitor berhubungan dengan keberhasilan ROSC (0.001) (Fernando dkk., 2019).

Berdasarkan faktor faktor yang mempengaruhi keberhasilan RJP diatas ada beberapa hal yang bisa kita lakukan untuk membantu meningkatkan keberhasilan RJP adalah jika faktor yang mempengaruhi keberhasilan RJP dari petugas bisa dengan memberikan pelatihan kepada petugas. Dengan pelatihan secara berkala maka dapat meningkatkan *self efficacy*, keinginan menolong dan ketrampilan RJP yang berkualitas. Dengan memperhatikan waktu tanggap / *response time*, menurut AHA (2020) RJP harus segera dilakukan dalam waktu  $\leq 2$  menit sejak pasien henti jantung. Jika faktor yang mempengaruhi keberhasilan RJP dari sarana prasarana yang bisa dilakukan adalah dengan melengkapi sarana prasarana salah

satunya monitor.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan Tindakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di IGD RSML agar peneliti selaku petugas mampu mengevaluasi dan memodifikasi kemungkinan faktor yang ada dalam meningkatkan tercapainya keberhasilan dalam melakukan RJP.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor apa saja yang mempengaruhi angka keberhasilan tindakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di IGD RS Muhammadiyah Lamongan tahun 2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan tingkat keberhasilan tindakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di IGD RS Muhammadiyah Lamongan .

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin dengan tingkat keberhasilan pada pasien henti jantung yang dilakukan RJP di IGD RS Muhammadiyah Lamongan
2. Menganalisis hubungan faktor usia dengan tingkat keberhasilan pada pasien henti jantung yang dilakukan RJP di IGD RS Muhammadiyah Lamongan
3. Menganalisis hubungan faktor pre diagnosa dengan tingkat keberhasilan pada pasien henti jantung yang dilakukan RJP di IGD RS Muhammadiyah

Lamongan

4. Menganalisis hubungan faktor response time dengan tingkat keberhasilan pada pasien henti jantung yang dilakukan RJP di IGD RS Muhammadiyah Lamongan
5. Menganalisis hubungan faktor durasi RJP dengan tingkat keberhasilan pada pasien henti jantung yang dilakukan RJP di IGD RS Muhammadiyah Lamongan
6. Mengidentifikasi presentase faktor ketersediaan monitor pada pasien henti jantung yang dilakukan RJP di IGD RS Muhammadiyah Lamongan.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menunjukkan faktor apa saja yang akan berhubungan dengan tingkat keberhasilan Tindakan resusitasi jantung paru pada pasien henti jantung di IGD RS Muhammadiyah Lamongan .

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan**

Hasil dari Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada pihak RS untuk memberikan wawasan pengetahuan serta ilmu pengetahuan dalam bidang profesi keperawatan khususnya bagian kegawatdaruratan tentang faktor yang berhubungan dengan keberhasilan RJP.

###### **1.4.2.2 Manfaat Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mampu dijadikan sebagai landasan dasar dalam penelitian selanjutnya dengan topik intervensi faktor-faktor

yang dapat meningkatkan keberhasilan RJP.

#### **1.4..2.3 Untuk Masyarakat Umum**

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait faktor yang berhubungan dengan keberhasilan RJP.