

Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar dengan Tingkat Kecemasan Keluarga pada Pasien Henti Jantung

Karisma Dwi Ana^{1✉}, Asri Kusyani²

(1) Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang

(2) Program Studi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang

✉ Corresponding author
(maknakarisma@gmail.com)

Abstrak

Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan pada korban dengan henti jantung dan henti nafas. Penanganan secara cepat dan tepat perlu segera dilakukan pada pasien dengan kondisi kegawatdaruratan di rumah sakit maupun diluar rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode observasional korelatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah keluarga pasien yang anggota keluarganya mengalami henti jantung sebelum masuk ke RS Husada Utama. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan simple Random Sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup baik sebanyak 15 responden (41,7%) dan sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 23 responden (63,9%). Hasil Uji Chi Square menunjukkan bahwa nilai p value 0.004 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien henti jantung di RS Husada Utama Surabaya. Semakin baik pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar, dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien henti jantung.

Kata Kunci: Pengetahuan, Keluarga, Bantuan Hidup Dasar, Kecemasan

Abstract

Basic Life Support (BHD) is a first aid measure performed on victims with cardiac arrest and respiratory arrest. Prompt and appropriate treatment needs to be done immediately for patients with emergency conditions in the hospital and outside the hospital. This study uses a correlative observational method with a cross sectional approach. The population is the family of patients whose family members experienced cardiac arrest before entering the Main Husada Hospital. The sampling technique in this study used Simple Random Sampling. The results showed that most respondents had a fairly good knowledge of 15 respondents (41.7%) and most respondents experienced moderate anxiety as many as 23 respondents (63.9%). The results of the Chi Square Test showed that the p value of 0.004 ($p < 0.05$), it can be concluded that there is a relationship between basic life support knowledge and family anxiety levels in cardiac arrest patients at Husada Utama Hospital Surabaya. The better the family's knowledge of basic life support, the less anxiety levels in cardiac arrest patients.

Keyword: Knowledge, Family, Basic Life Support, Anxiety

PENDAHULUAN

Henti jantung merupakan insiden kegawatdaruratan yang membutuhkan bantuan hidup dasar dengan resusitasi jantung paru. Basic Life Support (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar (BHD) merupakan Tindakan pertolongan pertama yang dilakukan pada korban dengan henti jantung dan henti nafas (American Heart Association (AHA), 2020). Henti jantung bisa terjadi di dalam rumah sakit yaitu In Hospital Cardiac Arrest (IHCA) dan di luar rumah sakit yaitu Out Hospital Cardiac Arrest (OHCA). Out Hospital Cardiac Arrest merupakan salah satu focus permasalahan kesehatan

dunia karena angka kejadiannya yang tinggi, angka kejadian OHCA secara global pada tahun 2014 yaitu 50 hingga 60 per 100.000 orang/tahun (American Heart Association (AHA), 2020).

Prevalensi terjadinya OHCA tercatat tinggi di berbagai negara. Sebuah penelitian yang dilakukan di negara Eropa menemukan 34% dari 514 kejadian henti jantung merupakan OHCA (Gräsner dkk., 2016). Penelitian lain di Amerika menyebutkan 326.000 kasus henti jantung terjadi setiap tahunnya dimana kasus OHCA tercatat sebanyak 132 kasus per 100.000 populasi (Kronick dkk., 2015). Gambaran tingginya angka kejadian henti jantung juga ditemukan di Indonesia dimana henti jantung tercatat mencapai 300.000 – 350.000 setiap tahunnya yang mencakup kejadian di dalam maupun diluar rumah sakit (PERKI, 2015).

Kasus henti jantung di Indonesia sendiri belum diketahui data yang jelas mengenai jumlah pravelensi kejadian henti jantung dikehidupan sehari-hari atau di luar rumah sakit. Berdasarkan diagnosis dan gejala, estimasi jumlah penderita penyakit jantung koroner sebesar 337.252 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Penyebab terjadinya cardiac arrest bisa terjadi karena penyakit jantung, gangguan sirkulasi, gangguan pernafasan, gangguan metabolic dan keracunan yang ditandai dengan tidak terabanya nadi karotis, tidak adanya pernafasan dan penurunan kesadaran. Tatalaksana OHCA meliputi pengenalan dan pengaktifan sistem tanggap darurat, selanjutnya melakukan CPR berkualitas, melakukan defibrilasi serta transpotasi rujukan dan perawatan lanjutan di rumah sakit. sebuah penelitian menemukan 63,1% responden menyatakan bahwa kekhawatiran akan menyebabkan injuri pada lansia mengurangi keinginan mereka untuk memberikan CPR pada lansia (Becker dkk., 2018). Kejadian henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit merupakan penyebab kematian utama. Penanganan secara cepat dan tepat dapat diwujudkan oleh masyarakat awam yang mampu menjadi chain of survival saat menemukan korban dengan kondisi kegawatdaruratan diluar rumah sakit (Darwati & Setianingsih, 2020).

Bantuan hidup dasar atau BHD adalah usaha dasar untuk menyelamatkan nyawa ketika terjadi henti jantung. Aspek dasar dari BHD meliputi pengenalan langsung terhadap henti jantung tiba-tiba dan aktivasi sistem tanggap darurat, resusitasi jantung paru dini, dan defibrilasi cepat dengan defibrillator eksternal otomatis/ atau Automated eksternal defibrillator (AED). Pengenalan Dini dan respon terhadap serangan jantung dan stroke juga dianggap sebagai bagian dari bantuan hidup dasar (Sartono, 2016). Pentingnya Pengetahuan memberikan Bantuan Hidup Dasar (BHD) secara cepat dan tepat terutama bagi masyarakat atau keluarga yang awam. Keluarga memiliki kesempatan yang sangat luas untuk memberikan BHD, baik pada kasus henti jantung di lingkungan tempat tinggal dan di lingkungan mereka bekerja, sehingga keluarga dapat mengurangi kecemasan yang dihadapi dalam menghadapi pasien dengan henti jantung.

Kecemasan yang terjadi pada keluarga pasien biasanya disebabkan oleh kurangnya informasi atau pengetahuan keluarga (Davidson, 2014). Maka dari itu pentingnya keluarga perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan melakukan BHD yang cepat dan tepat pada pasien henti jantung. Berdasarkan latar belakang atau fenomena diatas, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul : “Hubungan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien henti jantung di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya”. Tujuan Peneliti melakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan pengetahuan tentang bantuan hidup dasar dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien henti jantung di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah analitik observasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang anggota keluarganya mengalami henti jantung di RS Husada Utama Surabaya, dengan jumlah 40 keluarga pasien henti jantung (Data

Bulan Januari – Maret 2022). Sampel penelitian ini adalah sebagian Keluarga Pasien henti jantung di Rumah Sakit Husada Utama Surabaya, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dari peneliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling, dimana pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 36 responden. Variabel independent adalah Pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar, serta variabel dependent dalam penelitian ini adalah kecemasan keluarga pada pasien henti jantung. Teknik analisis dalam penelitian ini menggunakan uji chi square, dimana teknik ini digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua variabel bila data kedua variabel dalam penelitian ini sama (Sugiyono,2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Pada bagian ini berisi hasil dari pengumpulan data yang telah dilaksanakan selama 3 bulan mulai tanggal Juni – Agustus 2022, yang dilaksanakan di RS Husada Utama Surabaya.

Tabel 1 Distribusi Berdasarkan Data Umum

No	Karakteristik	(f)	(%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	18	50
	Perempuan	18	50
2	Usia		
	17 – 25 Tahun	7	19,4
	26 – 35 Tahun	15	47,7
	36 – 45 Tahun	14	38,9
2	Pendidikan		
	Pendidikan Dasar	6	16,7
	Pendidikan Menengah	25	69,4
	Pendidikan atas Sarjana/Diploma	5	13,9
3	Pekerjaan		
	Pegawai swasta	20	55,6
	Wiraswasta	5	13,9
	PNS	3	8,3
	Tidak bekerja	5	13,9

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa dari 36 responden setengahnya berjenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanyak 18 responden (50,0%). Sebagian besar responden berusia antara 26-35 tahun sebanyak 15 responden (47,7%). Sebagian responden berpendidikan pendidikan menengah yaitu 25 responden (69,4%). Serta sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta yaitu sebanyak 20 responden (55,6%).

Tabel 2 Distribusi Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	(f)	(%)
Kurang	12	33.3
Cukup	15	41,7
Baik	9	25.0
Total	36	100

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa hampir sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang cukup baik yaitu 15 responden (41.7%). Berdasarkan hasil yang didapat pengetahuan keluarga yang kurang terutama pada aspek terkait keluarga belum memahami tentang pengertian, penyebab pasien henti jantung, cara penanganan pada pasien henti jantung dan belum pernah mendapatkan penyuluhan terkait bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung.

Tabel 3. Distribusi Berdasarkan Kecemasan

Kecemasan	(f)	(%)
Tidak ada Kecemasan	0	0
Kecemasan ringan	13	36.1
Kecemasan sedang	23	63,9
Kecemasan berat	0	0
Kecemasan panik	0	0
Total	36	100

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 36 responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 23 responden (63,9%) dan sebagian kecil mengalami kecemasan ringan sebesar 13 responden (36,1%). Dari hasil yang didapat menunjukan keluarga merasa cemas, takut, tidak mengerti kondisi pasien, keluarga tidak dapat berbuat apa – apa, dan keluarga hanya bisa mengantarkan pasien ke RS terdekat.

Pembahasan

Pengetahuan Keluarga tentang Bantuan Hidup Dasar pada Pasien Henti Jantung

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa bahwa dari 36 responden hampir setengah berpengetahuan cukup sebanyak 15 responden (41.7%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (25%). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu perilaku dan merupakan aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia (Notoatmojo, 2013). Pengetahuan responden sebelum peneliti melakukan penelitian menunjukkan bahwa responden belum paham tentang cara menangani korban kasus henti jantung dan tidak mendapatkan penyuluhan dan pengetahuan mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) dan keluarga menganggap bahwa pertolongan pertamanya dilakukan oleh tenaga kesehatan dan lebih memilih menghubungi petugas kesehatan untuk dilakukan penyelamatan, jika ada kasus henti jantung biasanya korban langsung dilarikan ke pelayanan kesehatan atau Rumah sakit.

Pengetahuan berorientasi pada intelegensi, daya pikir dan penguasaan ilmu serta luas sempitnya wawasan yang dimiliki seseorang. Dengan demikian pengetahuan merupakan akumulasi hasil proses pendidikan baik yang diperoleh secara formal maupun non formal yang memberikan

kontribusi pada seseorang didalam pemecahan masalah. Pengetahuan tentang bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung mengantisipasi dalam melakukan penanganan yang seharusnya dimiliki oleh setiap keluarga/masyarakat untuk dapat memberikan informasi kepada anggota keluarga masing-masing bila suatu saat menghadapi pasien henti jantung (Groves, 2013). Pengetahuan yang dimiliki biasanya dapat mempengaruhi sikap dan kepedulian keluarga untuk siap dan membantu memberikan pertolongan atau menghadapi pasien henti jantung (Dantzler, 2013).

Menurut Groves (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga yaitu terkait dalam hal pendidikan dan pengalaman, sosial, ekonomi, dan usia. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan. Dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuannya. Baker (2013), mengemukakan bahwa pendidikan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang untuk berpartisipasi dalam memberikan suatu bantuan atau pertolongan.

Berdasarkan hasil penelitian pada keluarga pasien tentang pengetahuan bantuan dasar hidup sebagian besar berpengetahuan cukup, hal ini disebabkan karena keluarga pasien memiliki kematangan dalam berpikir dalam memberikan bantuan dasar hidup hal ini dapat dilihat tingkat umur responden lebih banyak berusia antara 26-35 tahun dimana umur tersebut dalam kategori dewasa awal antara umur 26-35 tahun. Dengan semakin bertambahnya umur maka tingkat kedewasaan dan pemikiran akan semakin baik dalam bertindak dalam melakukan bantuan hidup dasar pada keluarga yang mengalami henti jantung. Usia dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, maka semakin bertambahnya usia semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Riyanto, 2016).

Hutapea, Elda & Lunare (2012) yang mengatakan bahwa orang – orang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi pula jika dibandingkan dengan orang – orang yang memiliki pendidikan yang rendah. Hal ini didukung oleh tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 36 responden sebagian besar berpendidikan menengah sebanyak 25 responden (69,4%), dapat dinyatakan bahwa seorang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan serta kualitas perilaku yang lebih baik dibandingkan mereka yang memiliki pendidikan lebih rendah. Sehingga dalam penelitian ini responden memiliki pengetahuan yang cukup baik terkait bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung.

Kecemasan Keluarga pada Pasien Henti Jantung

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 36 responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 23 responden (63,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahwa kecemasan yang dialami oleh keluarga disebabkan karena keluarga kurang memiliki cukup pengetahuan atau informasi tentang tindakan pertolongan atau penanganan yang dilakukan pada pasien henti jantung. Keluarga merasa cemas, takut, tidak mengerti kondisi pasien, keluarga tidak dapat berbuat apa – apa, dan keluarga hanya bisa mengantarkan pasien ke RS terdekat. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, tidak memiliki objek yang spesifik, dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara personal (Syarifudin, 2020).

Keluarga merasa takut kehilangan anggota keluarganya yang mengalami henti jantung dan umumnya keluarga pasien tergesa – gesa, tidak tahu apa yang dilakukan kepada pasien, sehingga keluarga mengalami kecemasan yang bervariasi dari tingkat ringan sampai dengan berat. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa keluarga pasien sudah berpikir macam – macam terkait kondisi pasien, keluarga juga berpikir terkait biaya penanganan atau pengobatan atau perawatan pada pasien henti jantung, hal tersebut juga sebagai sumber stressor utama bagi keluarga pasien,

diikuti dengan kurangnya penjelasan/informasi tentang kondisi pasien, keluarga tidak pernah mendapatkan pendidikan kesehatan atau penyuluhan terkait penyebab henti jantung maupun terkait bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung.

Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Bantuan Hidup Dasar dengan Kecemasan pada Pasien Henti Jantung

Hasil Uji statistik dengan menggunakan uji chi square menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan bantuan hidup dasar dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien henti jantung di RS Husada Utama Surabaya dengan nilai p value $0.004 < 0.05$. Peneliti menyatakan bahwa kecemasan yang dialami oleh keluarga disebabkan karena keluarga kurang memiliki cukup pengetahuan atau informasi tentang bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung. Pengetahuan responden sangat mempengaruhi terkait tingkat kecemasan pada responden. Pengetahuan responden berhubungan dengan tingkat pendidikan responden.

Tarigan (2019) menyatakan bahwa Pendidikan seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam berperilaku dan perbedaan dalam tingkat pengetahuan, seseorang yang memiliki Pendidikan rendah akan cenderung lebih pasif dalam mencari informasi, karena dapat disebabkan rendahnya kesadaran terhadap pentingnya suatu informasi dan keterbatasannya. Dengan Pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar yang cukup baik dapat mengurangi tingkat kecemasan responden pada pasien henti jantung.

SIMPULAN

Berdasarkan analisa data penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung di RS Husada Utama Surabaya termasuk dalam kategori berpengetahuan cukup baik. Kecemasan Keluarga pasien di RS Husada Utama Surabaya termasuk dalam kategori mengalami kecemasan sedang pada pasien henti jantung. Ada hubungan pengetahuan keluarga tentang bantuan hidup dasar dengan tingkat kecemasan keluarga pada pasien henti jantung di RS Husada Utama Surabaya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tidak terhingga kepada RS Husada Utama Surabaya yang telah memberikan ijin dalam penelitian ini, serta peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada STIKES Husada Jombang, responden dan semua yang telah membantu dalam proses penelitian ini, semoga penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan kepada responden dan masyarakat tentang penanganan dan tindakan dasar bantuan hidup pada pasien yang mengalami henti jantung.

DAFTAR PUSTAKA

- Darwati, L., Setianingsih, S. (2020). Peningkatan Pengetahuan Orang Awam Tentang Penanganan Out Of Hospital Cardiac Arrest Melalui Aplikasi Resusitasi Jantung Paru Pada Smartphone. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 97-102, 10(1)
- Fatmawati, A., Mawaddah, N., Sari, I., et al, (2020). Peningkatan Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Kondisi Henti Jantung Di Luar Rumah Sakit Dan Resusitasi Jantung Paru Kepada Siswa SMA. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 1176–1184, 4(6)
- Fitriasari, E., Umasugi, M., Dady, G. (2020). Hubungan Tindakan Resusitasi Dengan MTingkat Kecemasan Keluarga Pasien di UGD RSUD Piru Kab. SBB. *Global Health Science*, 22-27,5(1)
- Galuh, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit Jantung Koroner Pada Masyarakat Yang Berobat Di Puskesmas Madiun Kabupaten Madiun Tahun 2018.
- Kurniawan, F., (2019). Pengaruh Pelatihan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Pengetahuan Pemuda Karang Taruna dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Pasien Henti Nafas di Kelurahan Tegal Besar Kabupaten Jember

- Pertiwi, N., Saputra, I., Juniartha, I. (2021). Gambaran Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Pada Anggota Keluarga Yang Memiliki Faktor Risiko Penyakit Jantung Di Denpasar Timur. 9, 680–690.
- Mehta, A., Mahtta, D., Gulati, M., et al. (2020). Cardiovascular disease prevention in focus: highlights from the 2019 american heart association scientific sessions. *Current atherosclerosis reports*, 1-10,22
- Merchant, R., Topijan, A., Panchal, A., et al. (2020). Executive summary: 2020 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*, S337 – S357, 142(16_Suppl_2)
- Nauri, M. I. dan A., (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Pendidikan SDM Kesehatan, 307.
- Notoatmodjo, S., (2013). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta
- Pamungkas, P., (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Resusitasi Jantung Paru Dengan Self Efficacy Perawat Menangani Pasien Henti Jantung. *Jurnal Keperawatan*, 16(1)
- Sugiarto, (2013), Teknik Sampling, Jakarta. Gramedia.
- Sugiyono, (2018). Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.
- Wahyuni, Siska Hestu. (2014). Usia, Jenis Kelamin dan Riwayat Keluarga Penyakit Jantung Koroner Sebagai Faktor Prediktor Terjadinya Major Adverse Cardiac Events Pada Pasien Sindrom Koroner Akut. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Wijaya I, Dewi N, Yudhawati N. (2016). Tingkat Pengetahuan Bantuan Hidup Dasar Pada Masyarakat di Kecamatan Denpasar Utara. *Prosiding Semnas Hasil Penelitian*