

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular saat ini menempati posisi pertama dari 10 penyebab kematian terbanyak di dunia (WHO, 2020). Keadaan kegawatdaruratan dari penyakit kardiovaskuler yang sering terjadi adalah *cardiac arrest* atau henti jantung yang terjadi tanpa memandang usia (Hirlekar et al., 2018). Setengah kematian akibat penyakit tersebut disebabkan oleh henti jantung, sehingga hal itu menjadi penyebab kematian terbanyak antara penyebab lainnya di dunia (Wong et al., 2019). Henti jantung merupakan kondisi berhentinya fungsi aktivitas jantung secara mendadak yang menyebabkan seseorang menjadi tidak sadar disertai hilangnya tanda pernapasan dan sirkulasi secara normal, apabila tidak menerima pertolongan dengan cepat maka henti jantung akan menyebabkan kematian mendadak pada orang yang mengalaminya (Patel & Hipskind, 2022).

Kasus kegawatdaruratan khususnya henti jantung dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, salah satunya yakni henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit atau *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA). Kejadian OHCA di dunia terjadi sebanyak 3,8 juta orang setiap tahun (Brooks et al., 2022). Secara global angka kematian yang disebabkan oleh OHCA mencapai 55 jiwa per 100.000 penduduk setiap tahunnya (Berdowski et al., 2010). Pada tiga tahun

terakhir, tercatat sebanyak 60.000 kejadian OHCA pada beberapa negara yang tergabung dalam wilayah Asia-Pasifik (Muthmainnah, 2019). Sedangkan di Indonesia, angka kejadian henti jantung berkisar 10 dari 100.000 orang normal berusia dibawah 35 tahun yang mencapai 300.000-350.000 kejadian setiap tahunnya (PERKI, 2015).

Tindakan awal pada OHCA yakni Bantuan Hidup Dasar (BHD) yang merupakan segala usaha yang dilakukan untuk dapat mempertahankan kehidupan pada saat seseorang mengalami henti jantung (Narayan et al., 2019). Salah satu usaha tersebut adalah pelaksanaan *Cadiopulmonary Resuscitation* (CPR) dengan pemberian kompresi dada dan bantuan napas (Baldi et al., 2020). Salah satu studi menunjukkan bahwa hanya 15-30% kejadian OHCA dapat menerima CPR dari para penolong sebelum sampai di rumah sakit. Setiap tahunnya, jutaan orang meninggal karena terlambatnya mendapat bantuan medis akibat henti jantung (K.J Booker, 2015). Keterampilan CPR ini bertujuan untuk mempertahankan fungsi jantung paru melalui ventilasi dan sirkulasi buatan untuk dapat kembali normal, sehingga penderita OHCA mampu melakukan oksigenasi secara mandiri. Hal ini akan memberikan prognosis yang lebih baik, sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada penderita henti jantung (Stout et al., 2019).

Menurut *American Heart Association* (AHA) berdasarkan *guidelines* 2020, BHD memiliki algoritma dalam memberikan pertolongan kepada korban dengan perubahan urutan sebelumnya dari A-B-C menjadi C-A-B (*Chest Compressions - Open Airway- Check Breathing*) yang resusitasi

dimulai dengan kompresi dada terlebih dahulu. Bagi penolong awam, AHA menganjurkan untuk melakukan resusitasi hanya kompresi dada (*hands-only CPR*) karena lebih mudah untuk dilakukan oleh orang awam dengan kompresi dilakukan secara cepat dan kuat (AHA, 2015). AHA juga menjelaskan *chain of survival* atau langkah-langkah yang perlu diperhatikan dalam menentukan keberhasilan pertolongan pada penderita OHCA diantaranya adalah (1) Pengenalan dan aktivasi respon darurat, (2) CPR kualitas tinggi, (3) Defibrilasi, (4) Resusitasi lanjutan, (5) Perawatan pasca henti jantung, dan (6) Pemulihan. Dari keenam *chain of survival* tersebut, yang dapat dilakukan oleh penolong awam adalah (1) Pengenalan dan aktivasi respon darurat, (2) CPR berkualitas tinggi, dan (3) Defibrilasi (AHA, 2020b). Adanya penerapan teknologi untuk memanggil penolong yang berada di dekat tempat kejadian OHCA dan kesediannya untuk mampu melakukan CPR merupakan tindakan yang sering dan wajar dilakukan oleh masyarakat di Amerika serta Eropa (Rea et al., 2021). Keterampilan CPR dapat diajarkan kepada siapa saja dan setiap orang awam diharuskan memiliki keterampilan ini. Untuk belajar dan memahami algoritma CPR tidak ada persyaratan usia minimum, kemampuan ini lebih didasarkan pada kekuatan tubuh daripada usia serta pemahaman terhadap resusitasi (AHA, 2020b).

Tingginya angka kejadian serta kematian yang disebabkan oleh OHCA menyadarkan kita tentang pentingnya pelaksanaan layanan kegawatdaruratan terpadu di luar rumah sakit. Di Indonesia saat ini sistem layanan tersebut sudah ada yang sering disebut dengan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat

Terpadu (SPGDT) (Kemenses, 2016). Namun sistem *Emergency Medical Service* (EMS) di Indonesia masih belum bagus dibandingkan EMS di Australia, Selandia Baru, Inggris dan Amerika (Boyle et al., 2016). Maka tidak ada jaminan tim penolong datang tepat waktu dan menunggu datangnya bantuan tersebut membutuhkan waktu yang tidak sebentar. Padahal setiap menitnya kemampuan bertahan hidup penderita OHCA terus menurun sebesar 7-10% (Morgan et al., 2019).

Berbagai negara di dunia terus mengembangkan sistem kegawatdaruratan *pre-hospital*. Saat ini Amerika telah melaksanakan strategi tersebut dengan meningkatkan kesediaan dan kemampuan orang awam dalam melakukan CPR agar *survival rate* pada penderita OHCA mengalami peningkatan (Odom et al., 2022). Begitupun dengan Eropa juga tengah melakukan berbagai pelatihan bagi orang awam untuk dapat memberikan CPR (Riva & Hollenberg, 2021). Tidak ketinggalan, negara di Asia salah satunya Australia juga melakukan hal yang sama (Nehme et al., 2019). Pelaksanaan optimalisasi peran serta orang awam, termasuk mahasiswa dalam melakukan CPR merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan *survival rate* pada penderita OHCA.

Pada dasarnya pemberian *hands-only CPR* oleh orang awam telah didukung oleh AHA sehingga penting diketahui bahwa orang awam tidak perlu takut akan tindakan hukum, karena terdapat *Good Samaritan Law* yang akan dilindungi oleh undang-undang tersebut. Dalam peraturan tersebut memberikan kekebalan kepada siapapun yang mencoba memberikan CPR

dengan jujur serta berusaha untuk menyelamatkan nyawa seseorang tersebut (AHA, 2006). Sedangkan di Indonesia juga terdapat peraturan yang mengatur terkait memberikan pertolongan terhadap orang dalam keadaan bahaya maut yang tertera di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Pidana (KUHP) Pasal 531 (Yuridis, 2022). Adanya legalitas tersebut, dapat mendorong orang awam untuk dapat melakukan CPR secara baik dan benar sesuai prosedur terhadap orang yang mengalami henti jantung.

Mahasiswa merupakan masa memasuki masa dewasa yang berada pada rentang usia 18-25 tahun, pada masa tersebut mahasiswa memiliki tanggung jawab terhadap masa perkembangannya. Mahasiswa dinilai memiliki tingkat intelektualitas yang tinggi, daya ingat yang tinggi, kecerdasan dalam berpikir dan perencanaan dalam bertindak atas dirinya sendiri. Berpikir kritis dan bertindak dengan cepat dan tepat merupakan sifat yang cenderung melekat pada diri setiap mahasiswa. Serta dalam masa ini mahasiswa memiliki kematangan fisik yang bagus (Hulukati & Djibran, 2018).

Setiap mahasiswa sering ikut serta dalam berbagai kegiatan, baik kegiatan kemahasiswaan di dalam kampus maupun kegiatan sosial di luar kampus. Segala kegiatan yang diikuti oleh mahasiswa menunjukkan bahwa mahasiswa sering berinteraksi dengan banyak orang dan juga termasuk masyarakat, hal ini menjadi salah satu faktor utama untuk mahasiswa dapat memiliki intensi yang tinggi untuk melakukan *hands-only CPR* karena kejadian OHCA dapat terjadi dimana saja. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari AHA bahwa orang awam, baik orang awam umum maupun orang awam

khusus diharuskan memiliki kemampuan untuk melakukan *hands-only CPR* dan kemampuan ini lebih didasarkan pada kekuatan tubuh daripada usia, serta pemahaman terhadap resusitasi itu sendiri (AHA, 2020b).

Sejumlah penelitian telah mencoba untuk memahami tingkat pemberian CPR dengan mengeksplorasi hambatan terhadap pemberian CPR. Hambatan yang sering terjadi adalah sulitnya untuk tetap bersikap tenang jika melihat orang yang tiba-tiba pingsan (Shida et al., 2022). Selain itu, takut melakukan CPR secara tidak benar, takut menyakiti dan membahayakan korban, kekhawatiran tentang konsekuensi hukum jika korban tidak selamat, dan kurangnya kepercayaan dalam mengenali henti jantung mendadak (Dainty et al., 2022). Penelitian lain juga menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan CPR termasuk salah satu hambatan pemberian CPR pada penderita OHCA (Uny et al., 2023).

Meskipun sudah ada kejelasan terkait hambatan pemberian CPR, terdapat kesenjangan tentang apa yang memotivasi mahasiswa untuk memiliki intensi yang tinggi untuk melakukan CPR. Untuk mengatasi hal itu, beberapa peneliti bidang resusitasi menyarankan penggunaan teori perilaku untuk memahami intensi seseorang dalam melakukan CPR (Panchal et al., 2015). Secara khusus, salah satu penelitian mengusulkan penggunaan *Theory of planned behavior* untuk memahami faktor apa saja yang mempengaruhi intensi mahasiswa dalam melakukan CPR (Magid et al., 2021).

Theory of planned behavior merupakan salah satu teori perilaku yang dikembangkan oleh Icek Ajzen dengan pernyataan bahwa kecenderungan

seseorang untuk berperilaku dipengaruhi oleh *behavioral intention*. *Behavioral intention* atau disebut intensi di pengaruhi oleh tiga prediktor utama, yaitu *attitude toward the behavior* (sikap), *subjective norm*, dan *perceived behavioral control*. Menurut teori ini, *behavioral beliefs* atau keyakinan perilaku menghasilkan *attitude* atau sikap yang menguntungkan ataupun merugikan terhadap perilaku tersebut, *normative beliefs* atau keyakinan normatif menghasilkan *subjective norm* atau tekanan sosial yang dirasakan, dan *control beliefs* atau keyakinan kontrol memunculkan *perceived behavioral control* atau kontrol perilaku yang dirasakan (Ajzen, 2019c). Selain itu, intensi juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh beberapa *background factors* yang dikelompokkan menjadi faktor individual dan faktor sosial. Seluruh variabel di dalam teori ini saling memiliki keterkaitan sehingga memunculkan intensi dalam berperilaku (Ajzen, 2019b).

Pengukuran intensi dalam melakukan perilaku menurut *Theory of planned behavior* didasarkan pada keyakinan dan persepsi individu itu sendiri, yang meliputi apakah perilaku yang akan dilakukan memberikan keuntungan ataupun kerugian, orang atau kelompok apasajakah yang mendukung individu tersebut untuk melakukan perilaku, dan faktor atau keadaan apa yang menjadi pendorong untuk melakukan perilaku. Sehingga intensi untuk melakukan perilaku dari semua individu secara umum termasuk orang awam biasa seperti mahasiswa dapat diukur menggunakan pendekatan teori ini (Ajzen, 2019c). Selain itu, berdasarkan hambatan dan kesejangan yang terjadi ketika melakukan CPR yang telah dipaparkan, disimpulkan

bahwa intensi melakukan CPR dipengaruhi oleh keyakinan individu pada diri sendiri, norma yang dirasakan, dan pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan faktor prediktor yang ada pada *Theory of planned behavior*. Oleh sebab itu, penggunaan *Theory of planned behavior* ini cocok digunakan sebagai pendekatan teori perilaku dalam penelitian ini.

Pada mahasiswa sarjana (S1) berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Magid et al. (2021) di Brown University daerah New England menunjukkan rata-rata intensi mahasiswa dalam melakukan CPR adalah sebesar 2,9 yang dapat disimpulkan bahwa intensinya berada pada tingkatan sedang. Kemudian pada penelitian yang dilakukan oleh Karuthan et al. (2019) pada mahasiswa di Malaysia menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan secara keseluruhan terkait *hands-only CPR* dengan rata-rata sebesar 7,9 yang berkategori cukup rendah. Saat ini belum terdapat penelitian tentang faktor yang mempengaruhi intensi mahasiswa dalam melakukan *hands-only CPR* berdasarkan *Theory of planned behavior* di Indonesia.

Namun terdapat data penelitian yang dilakukan oleh Amin & Haswita (2022) pada mahasiswa keperawatan di Akademi Kesehatan Rustida Banyuwangi, dengan hasil lebih dari setengah (51%) memiliki intensi yang rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Wati et al. (2017) pada mahasiswa keperawatan di Kota Malang diketahui sebanyak 56% mahasiswa tidak bersedia melakukan CPR. Dan begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfah (2018) pada masyarakat di Kota Surabaya menunjukkan sebanyak 48,4% orang memiliki sikap negatif dalam melakukan CPR.

Beberapa studi diatas terkait intensi mahasiswa dalam melakukan CPR pada OHCA saat sekarang ini di Indonesia hanya sebatas pada mahasiswa dengan bidang ilmu kesehatan saja, sedangkan pada mahasiswa bidang ilmu non kesehatan belum ada diteliti sama sekali. Padahal setiap mahasiswa baik mahasiswa kesehatan maupun non kesehatan merupakan *first responder* yang termasuk sebagai orang awam biasa atau orang umum yang berada paling dekat dengan lokasi kejadian OHCA. Sehingga secara spontan mereka akan melakukan pertolongan terhadap korban sesuai dengan pengetahuannya (Pro Emergency, 2011).

Universitas Andalas sebagai instansi pendidikan terbesar di Sumatera Barat mempunyai 15 fakultas dan 49 program studi dengan total sebanyak 23.182 mahasiswa jejang sarjana (S1) dari angkatan 2019 sampai angkatan 2022. Pada studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan memberikan kuesioner terkait intensi dalam melakukan *hands-only CPR* terhadap 15 orang mahasiswa S1 secara acak dari tiap fakultas yang ada di Universitas Andalas, menunjukkan bahwa hanya 4 (27%) mahasiswa memiliki niat bersedia melakukan *hands-only CPR* pada korban henti jantung pada saat ini. Namun sebanyak 14 (93%) orang mahasiswa berniat untuk mau menolong orang yang mengalami henti jantung di masa akan datang dengan melakukan *hands-only CPR* dengan baik dan sesuai prosedur. Sebanyak 11 (73%) orang mahasiswa lebih memilih untuk memanggil bantuan orang lain untuk melakukan *hands-only CPR* kepada korban, dibandingkan melakukan *hands-only CPR* oleh dirinya sendiri. Kemudian sebanyak 6 (40%) orang mahasiswa

berniat untuk mengingatkan ataupun membantu temannya dalam melakukan *hands-only CPR* terhadap korban henti jantung.

Berdasarkan hal tersebut, intensi mahasiswa untuk melakukan *hands-only CPR* terhadap penderita OHCA perlu dilakukan penelitian karena perlu menjadi perhatian penting dan mengingat bahwa mahasiswa selaku *first responder* dapat berada dekat dengan lokasi terjadinya OHCA pada lingkungan sekitar mereka. Jika pelaku *first responder* tidak memiliki keterampilan dalam melakukan *hands-only CPR*, maka hal tersebut akan meningkatkan angka terjadinya kematian pada OHCA. Padahal jika mahasiswa diberikan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan *hands-only CPR* secara benar dan sesuai prosedur, hal ini dapat memberikan manfaat jangka panjang untuk ke depannya terhadap pertolongan untuk melakukan *hands-only CPR* jika adanya kejadian OHCA yang terjadi pada lingkungannya.

Dengan demikian diharapkan mahasiswa dapat memiliki intensi yang tinggi dalam melakukan *hands-only CPR*. Namun saat ini belum ada penelitian yang melihat intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR* terhadap OHCA. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi intensi mahasiswa di Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR* berdasarkan *Theory of planned behavior*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang fenomena masalah yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah faktor dominan yang mempengaruhi intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR* berdasarkan *Theory of planned behavior* ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor dominan yang mempengaruhi intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR* berdasarkan *Theory of planned behavior*.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk:

1. Diketuainya distribusi frekuensi jenis kelamin, agama, etnik, pengetahuan, *attitude toward the behavior* (sikap), *subjective norm*, *perceived behavioral control*, dan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
2. Diketuainya hubungan jenis kelamin dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
3. Diketuainya hubungan agama dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.

4. Diketuainya hubungan etnik dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
5. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
6. Diketuainya hubungan *attitude toward the behavior* (sikap) dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
7. Diketuainya hubungan *subjective norm* dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
8. Diketuainya hubungan *perceived behavioral control* dengan intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.
9. Diketuainya faktor dominan mempengaruhi intensi mahasiswa Universitas Andalas dalam melakukan *hands-only CPR*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi Universitas Andalas mengenai pentingnya penyelenggaraan pelatihan *hands-only CPR* yang tidak hanya sebatas pada pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga termasuk didalamnya program pembentukan sikap dapat melalui sosialisasi sehingga dapat meningkatkan intensi mahasiswa Universitas Andalas untuk dapat melakukan *hands-only CPR*. Program pelatihan tersebut diharapkan dapat dilaksanakan pada kegiatan besar seperti pada

saat mahasiswa memasuki kegiatan pengenalan kampus ditahun pertama mereka berkuliah, sehingga setiap mahasiswa diharapkan dapat melakukan *hands-only CPR* kedepannya dengan baik dalam penanganan OHCA di lingkungan Universitas Andalas ataupun di luarnya.

2. Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya pada bidang kegawatdaruratan dalam pengembangan intensi mahasiswa keperawatan dalam melakukan *hands-only CPR* dengan menggunakan pendekatan *Theory of planned behavior*.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi, literatur, masukan, dan bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian lanjutan terkait faktor yang mempengaruhi intensi mahasiswa dengan menambahkan variabel baru ataupun dengan metode yang berbeda.

4. Bagi Responden Penelitian

Diharapkan dapat memberikan informasi mengenai *hands-only CPR* bagi responden yang belum pernah sama sekali mengetahui tindakan ini, selain itu juga dapat menjadi evaluasi bagi responden yang sudah mengetahui *hands-only CPR* sebelumnya sehingga ke depannya dapat meningkatkan intensi responden untuk bisa melakukan *hands-only CPR* terhadap OHCA.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan peneliti dibidang keperawatan gawat darurat, terkhususnya terkait *hands-only CPR*.

