

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Pendahuluan

Keperawatan gawat darurat sebagai pelayanan keperawatan yang komprehensif, diberikan kepada pasien dengan injuri akut atau sakit yang mengancam kehidupannya. Upaya meningkatkan mutu di pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan puskesmas meliputi semua bidang pelayanan yang ada dan harus secara terencana, terpadu (*integrated*) dan berkesinambungan (*Continue*). Pelayanan gawat darurat adalah salah satu faktor penting dalam proses tindakan penyelamatan jiwa pasien (*life saving*), sehingga pelayanan ini menjadi salah satu kunci utama dalam proses pelayanan medik rumah sakit maupun puskesmas, salah satu indikator penting dalam pelayanan gawat darurat di rumah sakit atau puskesmas adalah angka keterlambatan pertama gawat darurat/*Emergency Response time* (Musliha, 2010).

Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD) dalam mencegah kematian dan cacat ditentukan oleh: kecepatan ditemukan penderita, kecepatan meminta pertolongan dan kecepatan dalam kualitas pertolongan yang diberikan untuk menyelamatkannya. Penyebab kematian penderita gawat darurat yaitu 50% meninggal dalam perjalanan ke rumah sakit atau puskesmas dan pada pasien trauma 35 % meninggal dalam 1- 2 jam setelah trauma, yang dapat disebabkan oleh trauma kepala berat (hematoma subdural atau ekstradural), trauma toraks (hematoma toraks atau lacerasi hati), fraktur femur atau pelvis dengan perdarahan massif, 15% meninggal setelah beberapa

hari atau minggu karena mati otak, gagal organ atau multi organ), 50% meninggal pada saat kejadian atau beberapa menit setelah kejadian (Kaban dan Rani, 2018).

Henti jantung adalah keadaan dimana seseorang didapatkan tidak sadar dengan tidak adanya nafas dan nadi, Keadaan ini merupakan kegawatan yang sangat mengancam jiwa apabila tidak dilakukan pertolongan segera. Angka kematian oleh henti jantung di luar rumah sakit di US setiap tahunnya mencapai 350.000 orang (AHA, 2015). Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2015 menyebutkan lebih dari 17 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung dan pembuluh darah, sekitar 31% dari seluruh kematian di dunia, sebagian besar atau sekitar 8,7 disebabkan oleh penyakit jantung *koroner*. lebih dari 75% terjadi di negara berkembang seperti Indonesia sampai saat ini. Tren penyakit jantung saat ini tidak hanya tidak hanya di derita oleh penduduk usia lanjut, namun juga banyak di temukan pada usia muda. Biro Komunikasi dan Pelayanan masyarakat, Kementerian Kesehatan RI dalam rilis yang di terbitkan 10 November 2018 menyebut di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa 1,5% atau 15 dari 1000 penduduk di Indonseia menderita penyakit jantung *koroner* (Kemenkes, 2018)

Sebagai seorang perawat gawat darurat harus menghubungkan pengetahuan dan keterampilan untuk menangani respon pasien pada resusitasi, syok, trauma dan kegawatan yang mengancam jiwa lainnya, dan salah satu tempat untuk pasien gawat darurat adalah Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Krisanty, 2009). Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang

memerlukan pertolongan segera yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan, atau pelayanan pasien gawat darurat memegang peranan yang sangat penting (*Time saving is life saving*) bahwa waktu adalah nyawa. Salah satu indikator mutu pelayanan berupa *response time* atau waktu tanggap, hal ini sebagai indikator proses untuk mencapai indikator hasil yaitu kelangsungan hidup.

American Health Association (AHA, 2015) mengatakan *Basic Life Support* (BLS) sebagai tindakan pertolongan pertama yang dilakukan untuk menyelamatkan nyawa seseorang yang mengalami kondisi gawat, termasuk yang mengalami serangan jantung/ henti jantung dan henti nafas. Seseorang yang mengalami henti napas ataupun henti jantung belum tentu dia mengalami kematian, mereka masih dapat ditolong. Melakukan tindakan pertolongan pertama berupa Resusitasi Jantung Paru (RJP) dan pemeriksaan *primary survey* (Fathoni, 2014).

Primary Survey bertujuan untuk mengatur pendekatan ke klien sehingga klien segera dapat diidentifikasi dan ditanggulangi dengan efektif. Pemeriksaan *primary survey* berdasarkan standar A-B-C dan D-E, dengan *airway* (A: jalan nafas), *breathing* (B: penafasan), *circulation* (C: sirkulasi), *disability* (D: ketidakmampuan), dan *exposure* (E: penerapan) (Krisanty, *et al*, 2009). Berdasarkan AHA2010, RJP dilakukan dengan urutan C-A-B dimana penanganan sirkulasi menjadi fokus utama. Pengetahuan *primary survey* didapatkan perawat melalui pendidikan formal keperawatan sebagai salah satu bagian dari kurikulum pendidikan keperawatan dari jenjang SPK, Diploma III

Keperawatan, Diploma IV Keperawatan, maupun S1 Keperawatan. Selain melalui pendidikan formal, pengetahuan dan kompetensi BLS juga dapat diperoleh melalui pelatihan-pelatihan BLS, diantaranya adalah pelatihan Penanganan Penderita Gawat Darurat (PPGD), *Basic Cardio Life Support* (BCLS), *Basic Trauma Life Support* (BTLS), dan sebagainya.

Penelitian Pramita (2015), menunjukkan bahwa masih kurangnya tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dan mempengaruhi penanganan pada pasien yang memerlukan tindakan yang cepat. Hasil ini menunjukkan bahwa pentingnya pelatihan gawat darurat untuk perawat, agar skill perawat menjadi lebih baik. Hasil penelitian Amalia, dkk (2017) menunjukkan adanya hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat pasien Prioritas Satu (P1) di Kamar Terima Unit Gawat Darurat RS dr Soetomo Surabaya. Hasil penelitian oleh Kaban, dkk (2018) menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan tindakan perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan peneliti di RS Nirmala Suri Sukoharjo. Pada tanggal 1 maret 2020 saat ini diketahui bahwa jumlah perawat yang berdinasi di IGD Rumah Sakit Nirmala Suri berjumlah 17 orang dengan tingkat pendidikan S1 sebanyak 6 orang, D3 sebanyak 11 orang dan pelatihan BTCLS dan PPGD sebanyak 16 orang dan yang belum sebanyak 1 orang, dalam SOP *primary survey* pada tiap-tiap penanganan kasus di Rumah Sakit Nirmala Suri masih menggunakan cara A-B-C untuk

menangani pasien yang mengalami keadaan gawat darurat. Data kunjungan masuk pasien ke IGD Rumah Sakit Nirmala Suri di bulan Januari tahun 2020 mencapai 1092 pasien, dari kunjungan IGD Jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan pasien gawat darurat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Basic Life Support* terhadap Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan *Primary Survey* di Rumah Sakit Nirmala Suri ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik mengambil rumusan masalah penelitian dengan tema “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Basic Life Support* terhadap Perilaku Perawat Dalam Pelaksanaan *Primary Survey* di Rumah Sakit Nirmala Suri ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di Rumah Sakit Nirmala Suri.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini untuk :

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* di Rumah Sakit Nirmala Suri.
- b. Mendeskripsikan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di Rumah Sakit Nirmala Suri.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey* di Rumah Sakit Nirmala Suri.

D. Manfaat Penelitian.

Manfaat yang dapat diambil dari hasil penelitian ini diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah pustaka dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang penanganan penderita gawat darurat dan *primary survey*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan informasi dan bahan pertimbangan kepada pihak rumah sakit guna merencanakan dan menyelenggarakan suatu pelatihan yang tepat bagi perawat di jajarannya, yang bertujuan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan derajat kesehatan masyarakat pada umumnya dan meningkatnya penanganan pada penderita gawat darurat pada khususnya.

b. Bagi Perawat

Bagi perawat, hasil penelitian ini dapat memberikan masukan untuk menentukan langkah-langkah dalam peningkatan pengetahuan dan kompetensi *primary survey* sebagai salah satu kemampuan dasar yang harus dimiliki dalam memberikan pelayanan kesehatan disamping sebagai sarana pembelajaran kepada masyarakat.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini akan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang BLS dan *primary survey*.

d. Bagi Penelitian Berikutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai sumber data dan atau acuan bagi peneliti berikutnya dalam melaksanakan penelitian sejenis yang lebih kompleks.

e. Bagi pasien

Hasil penelitian ini di harapkan pasien lebih safety dalam menghadapi kejadian kegawatan.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang dilakukan, belum pernah ditemukan pada penelitian yang sama di tempat yang sama pula, namun ada beberapa penelitian terdahulu sehingga dapat dijadikan acuan yang dapat disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
Pramita dan Maria (2015)	Gambaran pengetahuan perawat tentang pemberian bantuan hidup dasar pada pasien henti jantung.	Desain penelitian deskriptif. Teknik <i>sampling</i> dengan <i>total sampling</i>	Didapatkan ada 24 perawat (50%) memiliki pengetahuan yang baik dan sebanyak 24 perawat (50 %) memiliki pengetahuan yang kurang.	Sampel yang di gunakan manusia	Lokasi yang di gunakan berbeda, variabel pengetahuan perawat tentang BHD pada pasien jantung, Metode yang digunakan metode <i>diskriptif korelatif</i> dengan pendekatan <i>crosssectional</i> dan waktu pelaksanaan berbeda
Amalia (2017)	Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat pada pasien Prioritas 1 di RSUD Dr Soetomo Surabaya.	Desain penelitian observasional dengan pendekatan <i>time series</i> .	Hasil penelitian : ada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat .	Sampel yang di gunakan manusia	Lokasi yang di gunakan berbeda Variable tingkat pengetahuan perawat tentang BLS dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat dan waktu pelaksanaan berbeda
Naadir dan Huriah (2017)	Pengaruh media edukasi video dan metode edukasi <i>roleplay</i> dapat meningkatkan pemahaman dan ketrampilan siswa SMA dalam memberikan BLS pada korban yang mengalami henti jantung.	Jenis penelitian <i>quasi eksperimen t pre-post test with control group design</i> . <i>Wilcoxon</i> , dan <i>Mann whitney</i> .	Peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada kelompok kontrol maupun intervensi (p=0,001). Adapengaruh metode edukasi <i>roleplay</i> dengan media edukasi video dalam meningkatkan pengetahuan (p=0,01).	Sampel yang di gunakan manusia	Lokasi yang di gunakan berbeda, variabel pengaruh media edukasi video dalam meningkatkan keterampilan dalam memberikan BLS dan waktu pelaksanaan berbeda
Okvitasari, (2017)	Faktor-faktor yang	Metode menggu-	Hasil penelitian:	Sampel yang di gunakan	Lokasi yang di gunakan

Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
	berhubungan dengan penanganan bantuan hidup dasar (<i>Basic Life Support</i>) pada kejadian kecelakaan lalu lintas.	nakan deskriptif analitik kualitatif dengan rancangan <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Mayoritas pengetahuannya kurang (59,38%), perilaku kurang 64,58% dan tidak menangani BHD (63,54%). Terdapat hubungan signifikan faktor pengetahuan dan perilaku dengan penanganan BHD pada kejadian laka-lantas	manusia	berbeda, variabel factor yang berhubungan dengan penanganan BLS pada kecelakaan lalu lintas dan waktu pelaksanaan berbeda

Berdasarkan hasil beberapa penelitian terdahulu tersebut, perbedaan yang ada pada penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini, dimana pada penelitian terdahulu variabel yang dipengaruhi yang diteliti adalah variabel waktu tanggap pelayanan gawat darurat dan kejadian kecelakaan lalu lintas, namun pada penelitian saat ini adalah variabel pelaksanaan *primary survey*, di samping itu perbedaan yang lain adalah pada subjek, tempat penelitian serta teknik pengambilan sampel dan juga teknik analisis data yang digunakan.

Adapun persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah menggunakan variabel pengetahuan tentang pengetahuan perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) sebagai variabel independen serta jenis dan rancangan penelitian yang digunakan. Oleh karena itu diharapkan hasil penelitian ini dapat menyempurnakan hasil penelitian terdahulu sehingga dapat digunakan sebagai acuan terhadap hubungan tingkat pengetahuan

perawat tentang *Basic Life Support* (BLS) dengan perilaku perawat dalam pelaksanaan *primary survey*.