

Pemberdayaan Masyarakat Jatinangor: Peduli Kegawatdaruratan Jantung - *Sudden Cardiac Arrest*

Aan Nuraeni, Ristina Mirwanti, Anastasia Anna
Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran
E-mail Koresponden: aan.nuraeni@unpad.ac.id

Abstract

There are many cases of Sudden Cardiac Arrest (SCA) in the community that cannot be rescued, because they did not get the proper and fast action due to ignorance and incompetence of the community. The purpose of this training was increasing the knowledge, attitudes, intentions, and abilities of the community in identifying and handling SCA in Cileles Village, Jatinangor District. The community service activities were integrated with student's KKN activities. This activity was carried out starting from the initial assessment related to the CPR ability of the community, socialization to KKN students, preparation of materials and learning media, the implementation of socialization and training activities for the community, and also this evaluation. At the implementation stage, 33 training participants participated. Pre-test and post-test measurements were carried out with the response rate as much as 90.9%. As much as 53.3% of respondents had never received information about cardiac arrest, and 93.3% had never received information about CPR before. After training, the respondents' average knowledge score was 75.7. On the attitude aspect, before training, 90% of respondents supported the implementation of CPR and after training, 96.7% of participants supported the implementation of CPR. Meanwhile, before the training, no participants intended to do CPR if they found victims of SCA, but 100% of participants intended to do CPR after training. There was an increase in knowledge, attitudes, and community intentions related to the handling of cardiac emergencies, especially cardiac arrest. This was an indication that CPR will be carried out by respondents if they found victims of SCA. Similar training needs to be conducted periodically to prevent the decline in knowledge or skills related to CPR actions.

Keywords: Pemberdayaan Masyarakat, Kegawatdaruratan, *Sudden Cardiac Arrest*.

Open Access

Artikel diterima: 1 Oktober 2018; disetujui: 31 Oktober 2018



Ciptaan disebarluaskan di bawah [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).
Dapat di Akses: <http://ejournal.stkipmpringsewu-lpg.ac.id/index.php/bagimunegeri>

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung merupakan pembunuh nomor 1 di dunia (WHO, 2016). Angka kematian dunia yang disebabkan oleh penyakit jantung ini berjumlah lebih dari 9 juta orang pada tahun 2016 (WHO, 2016). Salah satu penyebab tingginya kematian akibat penyakit jantung ini adalah *Sudden Cardiac Arrest (SCA)* atau henti jantung, yaitu suatu kondisi dimana jantung secara tidak terduga berhenti berdetak sehingga menghambat aliran darah menuju otak dan organ vital lainnya. *SCA* terjadi karena adanya masalah kelistrikan pada jantung yang menyebabkan terjadinya detak jantung yang tidak beraturan, yang kemudian mengakibatkan pasien menjadi hilang kesadaran dan denyut. Hal ini kemudian dapat membunuh pasien jika pasien tersebut tidak mendapatkan perawatan segera (Goff et al., 2013).

Pasien yang mengalami *SCA* dapat dijaga kelangsungan hidupnya jika diberikan pertolongan pertama berupa *Cardio pulmonary Resuscitation (CPR)* atau Resusitasi Jantung Paru (RJP). Oleh

karena itu pertolongan pertama oleh orang yang berada di dekat pasien yang sedang mengalami *SCA* harus segera dilakukan agar memberikan kesempatan hidup bagi pasien tersebut. RJP oleh orang yang berada di dekat pasien telah terbukti dapat menyelamatkan pasien sebesar 40.1%. Idealnya setiap orang di dunia paham dan mengerti tentang pemberian bantuan pertolongan pertama ini, namun karena beberapa hal seperti kurangnya pelatihan, sosialisasi kepada masyarakat awam menyebabkan angka kematian akibat *SCA* di Indonesia begitu tinggi sebesar 12.9% (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Terdapat banyak kejadian henti jantung di masyarakat yang tidak dapat diselamatkan terutama yang terjadi pada pasien dengan jantung coroner karena tidak mendapatkan tindakan yang tepat dan cepat akibat ketidaktahuan dan ketidakmampuan masyarakat. Padahal tindakan yang dilakukan sederhana tetapi memiliki manfaat yang sangat besar dalam menyelamatkan nyawa korban yaitu dengan melakukan RJP.

Sebagian besar masyarakat di Indonesia belum memiliki kemampuan dalam merekognisi maupun menangani kondisi kegawatan pada jantung salah satunya yaitu henti jantung. Begitupun dengan masyarakat di daerah jatinangor dan sekitarnya, sebagian besar masyarakat belum mengetahui bagaimana merekognisi keadaan henti jantung dan bagaimana menangani kondisi kegawatan tersebut. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam melakukan tindakan pertolongan henti jantung. Beberapa kali kejadian henti jantung pernah terjadi namun gagal untuk diselamatkan karena ketidaktahuan. Untuk mengatasi permasalahan ini, diperlukan sosialisasi kepada masyarakat, baik kader kesehatan maupun masyarakat umum mengenai cara merekognisi keadaan henti jantung, dan bagaimana menangani korban henti jantung.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat (PPM) ini terintegrasi dengan kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) untuk mahasiswa Universitas Padjadjaran. Tahapan pelaksanaan program PPM ini diawali dengan kajian awal tentang kebutuhan pemberian pelatihan kepada masyarakat terkait pelatihan penanganan SCA pada masyarakat di daerah Jatinangor.

Berikutnya melakukan persiapan sosialisasi tindakan RJP meliputi persiapan media sosialisasi yaitu poster dan leaflet serta persiapan acara pelatihan/sosialisasi.

Acara sosialisasi atau pelaksanaan kegiatan diberikan kepada masyarakat dan tokoh masyarakat yang diundang dengan terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan senam bersama, kemudian peserta diberikan leaflet tentang pelaksanaan langkah-langkah resusitasi jantung paru (RJP). Selanjutnya semua peserta yang mengikuti pemeriksaan tekanan darah maupun senam bersama diundang untuk mengikuti pelatihan RJP untuk masyarakat umum. Pelaksanaan pelatihan diikuti oleh 33 orang peserta, diawali dengan *pre-test*, kemudian dilanjutkan dengan pemaparan materi meliputi pentingnya semua masyarakat tahu dan mampu melakukan RJP; serta langkah-langkah pelaksanaan RJP. Metode pelatihan dilakukan dengan ceramah tanya jawab dan praktik simulasi RJP oleh seluruh peserta. Evaluasi kegiatan diukur dengan melakukan *post-test*.

Instrumen untuk *pre-test* dan *post-test* dikembangkan sendiri oleh tim. Data yang diukur meliputi demografi responden, pengetahuan, sikap dan

intensi responden terhadap penanganan SCA. Data hasil *pre-test* dan *post-test* diolah menggunakan metode deskriptif kuantitatif, menggunakan distribusi frekuensi, nilai rerata serta analisis bivariat menggunakan *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Demografi Peserta (N = 33)

Variabel	Jumlah	Presentase
Jenis Kelamin		
Laki – laki	0	0
Perempuan	33	100
Tekanan Darah		
Normal	6	18,18
Elevated	6	18,18
Hipertensi tahap 1	12	36,36
Hipertensi tahan 2	9	27,27
Usia		
Remaja	1	3,03
Dewasa awal (26-35 tahun)	8	24,24
Dewasa akhir (36-45 tahun)	12	36,36
Lansia awal (46-55 tahun)	11	33,33
Tidak diketahui	1	3,03
Berat Badan (kg)		
Mean	59,34	-
SD	13,32	-
Min – Maks	40 – 118	-

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa jumlah peserta atau responden dalam kegiatan ini sebanyak 33 orang, namun demikian hanya 30 orang yang bersedia mengembalikan instrumen yang telah diisi (*response rate* = 90,9%) kepada tim pelaksana. Seluruh responden berjenis kelamin perempuan, sebagian besar merupakan dewasa awal dan akhir (69,69%). Di awal kegiatan tim pelaksana melakukan pemeriksaan tekanan darah

kepada responden dan hasilnya sebanyak 21 (63,63%) orang termasuk kedalam kategori hipertensi tahap 1 dan 2.

Tabel 2. Distribusi frekuensi terkait responden pernah mengetahui informasi tentang henti jantung dan Resusitasi Jantung Paru (RJP) (N=30)

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa sebagian besar (53,3%) responden belum

Jenis Informasi	Pernah mendapatkan informasi				Total
	Pernah (F)	(%)	Belum (F)	(%)	
Henti jantung	14	46,7	16	53,3	30
Resusitasi Jantung Paru (RJP)	2	6,7	28	93,3	30

pernah mendapatkan informasi tentang henti jantung sebelumnya, dan hampir seluruh responden (93,3%) belum pernah mendapatkan informasi tentang RJP sebelumnya.

Tabel 3. Distribusi frekuensi dan hasil uji beda sikap responden terhadap pentingnya pelaksanaan RJP sebelum dan setelah sosialisasi atau pelatihan (N=30).

	Sikap				p
	Mendukung	(%)	Tidak Mendukung	(%)	
Sebelum sosialisasi dan pelatihan (<i>Pre</i>)	27	90	3	10	0,735
Setelah sosialisasi dan pelatihan (<i>Post</i>)	29	96,7	1	3,3	

Berdasarkan tabel 3, terlihat bahwa sebagian besar responden sudah memiliki sikap mendukung terhadap pentingnya pelaksanaan RJP yaitu sebanyak 90% dan setelah pelatihan, sikap responden yang mendukung terhadap pentingnya tindakan ini bertambah menjadi 96,7%.

Tabel 4. Distribusi frekuensi dan hasil uji beda intensi responden terhadap pelaksanaan RJP sebelum dan setelah sosialisasi atau pelatihan (N=30).

	Intensi				p
	Memiliki intensi	(%)	Tidak Memiliki intensi	(%)	
Sebelum sosialisasi dan pelatihan (<i>Pre</i>)	0	0	30	100	0,000
Setelah sosialisasi dan pelatihan (<i>Post</i>)	30	100	0	0	

Dalam pre-test dan post-test pelatihan diukur pula intensi (niat) responden untuk melakukan RJP jika mendapati kasus *cardiac arrest* didekatnya. Berdasarkan hasil pre-post test tersebut terlihat bahwa seluruh responden sebelum pelatihan tidak memiliki intensi untuk melakukan RJP namun sebaliknya setelah pelatihan seluruh responden memiliki intensi untuk melakukan RJP jika melihat kejadian *cardiac arrest* di dekat mereka, data dapat dilihat di tabel 4.

Tabel 5. Rata-rata dan distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang pelaksanaan RJP setelah pelatihan (N=28).

	Min	Max	Rata-rata	Standar deviasi
Pengetahuan pelaksanaan RJP	40	100	75,7	13,7
Kategori:	Frekuensi		Persentase (%)	
Baik (skor: 80 – 100)	20		71,4	
Cukup (skor: 61 – 79)	-		-	
Kurang (skor: ≤ 60)	8		28,6	

Jumlah responden yang mengisi secara lengkap kuesioner tingkat pengetahuan pasca pelatihan sebanyak 28 orang dari 30 responden (*response rate* = 93,3%). Berdasarkan hasil *post-test* terlihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden adalah 75,7 dan jika didistribusikan berdasarkan kategori sebagian besar responden yaitu 71,4% memiliki pengetahuan yang baik terhadap pelaksanaan RJP.

Banyak kejadian henti jantung (SCA) di masyarakat, namun akibat ketidaktahuan dan ketidakmampuan masyarakat untuk melakukan tindakan pertolongan pertama, korban tidak dapat diselamatkan. Pentingnya mengenali dan melakukan pertolongan segera pada kasus SCA mendorong dilakukannya pelatihan ini.

Pelaksanaan kegiatan pelatihan diawali dengan mengkaji seberapa jauh pengetahuan dan pemahaman masyarakat awam terhadap kasus SCA dan upaya

penanganannya. Berdasarkan hasil kajian terlihat bahwa sebanyak 53,3% responden belum pernah mendapatkan informasi terkait henti jantung, hal ini berarti responden belum mengetahui kasus atau tanda dan gejala henti jantung dan sebanyak 93,3% belum mendapatkan informasi tentang penatalaksanaan untuk kasus ini yaitu RJP. Kondisi ini dapat berdampak terhadap keberhasilan upaya penyelamatan kejadian SCA yang terjadi di masyarakat sehingga meningkatkan angka mortalitas akibat kegagalan mengenali henti jantung dan melakukan RJP dengan segera.

Minimnya informasi tentang kedua hal tersebut dapat disebabkan karena kurangnya sosialisasi dan pelatihan yang dilakukan tentang henti jantung dan penanganannya kepada masyarakat secara umum di Indonesia. Berbeda dengan kondisi di negara-negara lainnya seperti di Slovenia. Di negara ini, berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada masyarakatnya di tahun 2010, dari 500 orang responden sebanyak 72% telah mengikuti pelatihan RJP (Rajapakse et al., 2010), sedangkan di Hongkong sebanyak 21% dari 1013 responden menyatakan pernah mendapatkan pelatihan RJP (Chair et al., 2014), begitu

pula dengan Turki dari 533 masyarakat yang dievaluasi sebanyak 40,7% menyatakan pernah mendapatkan pelatihan RJP (Özbilgin, Akan, Hanci, Aygün, & Kuvaki, 2015). Sedangkan di Indonesia survey mengenai hal ini belum ditemukan dalam hasil publikasi.

Hasil *pre-test* sebelum kegiatan menunjukkan bahwa pengetahuan dan pengalaman mendapatkan pelatihan RJP pada masyarakat masih sangat kurang, bahkan 93,3% dari seluruh responden belum memperoleh informasi tentang RJP sama sekali. Hasil penelitian sebelumnya di Slovenia menyebutkan bahwa walaupun sebagian besar responden menyatakan pernah mendapatkan pelatihan RJP (70%) namun responden yang memiliki pengetahuan yang tepat terkait RJP hanya mencapai 44.6% (Rajapakse et al., 2010). Hal ini terjadi kemungkinan karena pelatihan yang pernah mereka dapatkan sudah lebih dari 10 tahun.

Dari paparan tersebut terlihat bahwa pemberian informasi atau pengetahuan tentang RJP ini perlu diulang dalam kurun waktu tertentu atau secara periodik, agar pengetahuan masyarakat tetap baik sehingga penatalaksanaan tindakan dapat

dilakukan dengan tepat. Hasil yang sama terkait dengan pengetahuan tentang RJP ini juga didapatkan pada masyarakat di Hongkong, Turki, dan Saudi Arabia (Ahmad et al., 2018; Chair et al., 2014; Özbilgin et al., 2015). Berdasarkan penelitian tersebut diketahui bahwa masyarakat sudah banyak terpapar pada pelatihan RJP namun demikian pengetahuan yang dimiliki masih belum adekuat. Sedangkan, menurut Rajapakse et al (2010) pengetahuan akan lebih baik pada responden yang sudah terlatih sebelumnya dibandingkan dengan responden yang tidak terlatih. Responden dalam kegiatan ini baru pertama kali mendapatkan pelatihan RJP sehingga kemungkinan pengetahuan yang dimiliki pun tidak sebaik mereka yang sudah terlatih sebelumnya.

Hal yang berbeda dengan pengetahuan RJP pada masyarakat terjadi pada komponen sikap, dimana hampir seluruh responden memiliki sikap yang mendukung terhadap pelaksanaan RJP walaupun mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup terkait RJP. Begitu pun dengan hasil-hasil penelitian lainnya terkait sikap terhadap RJP hampir semua penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang mendukung terkait hal ini (Ahmad et al., 2018; Alanazi et al., 2013; Chair et

al., 2014; Dobbie, MacKintosh, Clegg, Stirzaker, & Bauld, 2018; Özbilgin et al., 2015; Parnell, Pearson, Galletly, & Larsen, 2006; Rajapakse et al., 2010). Tingginya sikap positif terhadap tindakan RJP menunjukkan salah satu komponen perilaku dilakukannya RJP sudah terpenuhi, yang perlu ditingkatkan adalah komponen pengetahuan. Peningkatan pengetahuan dapat meningkatkan kemungkinan dilakukannya RJP dengan tepat dan adekuat pada responden yang telah memiliki sikap yang mendukung terhadap suatu perilaku. Parnell et al (2006) sebelumnya menyatakan hal yang tidak berbeda dan mempertegas hal ini, bahwa sikap negatif dapat menghambat proses pembelajaran dan menurunkan bertahannya pengetahuan.

Hasil lain yang diperoleh dalam kegiatan ini adalah intensi atau niat atau kemauan responden dalam melakukan RJP jika dihadapkan pada situasi menemukan korban yang mengalami SCA. Dari hasil tersebut terlihat bahwa sebelum kegiatan dilakukan, seluruh responden tidak memiliki intensi untuk melakukan RJP namun setelah pelatihan dilakukan seluruh responden memiliki intensi atau berniat untuk melakukan hal tersebut. Intensi menjadi hal yang penting dalam praktik tindakan RJP. Menurut Tsegaye dan Tesfaye (2015) kurangnya kemauan ataupun niat dalam melakukan

RJP berhubungan secara signifikan terhadap dilakukannya atau tidak dilakukannya RJP. Mengacu pada hasil evaluasi serta hasil penelitian ini, kemungkinan dilakukannya tindakan RJP jika responden bertemu dengan korban SCA adalah tinggi karena intensi yang terukur pada saat evaluasi mencapai 100%.

Hasil evaluasi kegiatan menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan, sikap dan intensi pada responden, hal ini dapat mengindikasikan kemungkinan perilaku yang akan dilakukan oleh responden. Praktik RJP, menurut Tsegaye & Tesfaye (2015) dipengaruhi sebagian besar oleh minimnya pelatihan, tidak adekuatnya informasi, minimnya kepercayaan diri, dan minimnya kemauan, semakin minim faktor-faktor tersebut maka praktik RJP semakin tidak mungkin dilakukan, sehingga penting untuk memperkuat atau meningkatkan faktor-faktor tersebut. Melalui pelatihan ini, terlihat telah terjadi peningkatan dari beberapa faktor yang berpengaruh tersebut yaitu pelatihan, pemberian informasi, serta peningkatan kemauan. Selain itu, hasil evaluasi pelatihan ini memperkuat hasil penelitian Özbilgin et al (2015) bahwa melalui program pelatihan maka pengetahuan, kesadaran dan sikap masyarakat terhadap RJP akan meningkat. Rajapakse et al

(2010) dalam penelitiannya menambahkan bahwa kampanye penanganan RJP melalui pelatihan kepada masyarakat dapat meningkatkan respon terhadap *cardiac emergency* salah satunya adalah SCA.

4. KESIMPULAN

Mengenali dan melakukan pertolongan pada korban dengan SCA merupakan hal yang penting untuk dilakukan agar dapat menyelamatkan korban dari kematian, sehingga penting untuk terus mensosialisasikan pelatihan RJP pada masyarakat luas. Salah satu bentuk sosialisasi yang dilakukan adalah melalui pelatihan RJP pada masyarakat awam. Pelatihan RJP yang telah dilakukan berhasil meningkatkan pengetahuan, sikap serta intensi responden terhadap pelaksanaan RJP, hal ini merupakan indikasi dilakukannya RJP oleh responden jika menemukan korban SCA, namun demikian pelatihan serupa perlu dilakukan secara periodik untuk mencegah penurunan pengetahuan ataupun keterampilan terkait tindakan RJP pada responden.

5. DAFTAR PUSTAKA

Ahmad, A., Akhter, N., Mandal, R. K., Areeshi, M. Y., Lohani, M., Irshad, M., ... Haque, S. (2018). Knowledge of basic life support among the students of Jazan

- University, Saudi Arabia: Is it adequate to save a life? *Alexandria Journal of Medicine*. <http://doi.org/10.1016/j.ajme.2018.04.001>
- Alanazi, A., Bin-Hotan, ALqahtani, M., ALhalyabah, H., Alanazi, A., Al-oraibi, & Saleh. (2013). Community awareness about cardiopulmonary resuscitation among secondary school students in Riyadh. *World Journal of Medical Sciences*, 8(3), 186–189. <http://doi.org/10.5829/idosi.wjms.2013.8.3.7337>
- Chair, S. Y., Hung, M. S. Y., Lui, J. C. Z., Lee, D. T. F., Shiu, I. Y. C., & Choi, K. C. (2014). Public knowledge and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation in hong kong: Telephone survey. *Hong Kong Medical Journal*, 20(2), 126–133. <http://doi.org/10.12809/hkmj134076>
- Dobbie, F., MacKintosh, A. M., Clegg, G., Stirzaker, R., & Bauld, L. (2018). Attitudes towards bystander cardiopulmonary resuscitation: Results from a cross-sectional general population survey. *PLoS ONE*, 13(3), 1–8. <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0193391>
- Goff, D. C., Lloyd-jones, F. D. M., Bennett, F. G., Donnell, M. P. H. C. J. O., Coady, M. P. H. S., Robinson, J., ... F, F. P. W. (2013). 2013 ACC/AHA Guideline on the Assessment of Cardiovascular Risk. *Journal of the American Pharmacists Association : JAPhA*, e4. <http://doi.org/10.1016/j.jacc.2013.11.005>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.pdf
- Özbilgin, Ş., Akan, M., Hancı, V., Aygün, C., & Kuvaki, B. (2015). Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes about cardiopulmonary resuscitation: Report of İzmir. *Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Dernegi Dergisi*, 43(6), 396–405. <http://doi.org/10.5152/TJAR.2015.61587>
- Parnell, M. M., Pearson, J., Galletly, D. C., & Larsen, P. D. (2006). Knowledge of and attitudes towards resuscitation in New Zealand high-school students. *Emergency Medicine Journal*, 23(12), 899–902. <http://doi.org/10.1136/emj.2006.041160>
- Rajapakse, R., Noč, M., & Kersnik, J. (2010). Public knowledge of cardiopulmonary resuscitation in Republic of Slovenia. *Wiener Klinische Wochenschrift*, 122(23–24), 667–672. <http://doi.org/10.1007/s00508-010-1489-8>
- Tsegaye, W., & Tesfaye, M. (2015). Knowledge, Attitude and Practice of Cardiopulmonary Resuscitation and Associated Factors in Ethiopian University Medical Students. *Journal of General Practice*, 03(04). <http://doi.org/10.4172/2329-9126.1000206>
- WHO. (2016). *World Health Statistics 2016 Monitoring Health for The SDGs. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data World*. Retrieved from http://www.who.int/rpc/research_ethics/informed_consent/en/