

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gawat artinya mengancam nyawa, sedangkan darurat artinya perlu penanganan atau tindakan segera untuk mencegah ancaman nyawa korban. Jadi, gawat darurat adalah suatu kondisi dimana seseorang tersebut memerlukan penanganan yang cepat dan segera agar terhindar dari ancaman nyawa (Hutabari&Putra, 2016 dalam Subandi, 2022). Kondisi gawat darurat bisa terjadi dimana saja, yaitu di lalu lintas jalan raya, perumahan, lingkungan sekitar atau bahkan dalam lingkup keluarga. Salah satu kondisi gawat darurat yang dapat terjadi adalah serangan jantung yang menyebabkan henti jantung. Menurut Perkeni, penyakit jantung diperkirakan menjadi penyebab utama kematian di seluruh dunia pada tahun 2020, menyumbang 36% dari seluruh kematian. Angka ini dua kali lebih tinggi dari pada angka kematian akibat kanker (Firdaus, 2019, dalam (Setyaningrum & Rejecky, 2020)).

Menurut data Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian penyakit kardiovaskuler semakin meningkat dari tahun ke tahun, dengan prevelensi penyakit kardiovaskuler seperti hipertensi meningkat dari 25,8% (2013) menjadi 34,1% (2018), stroke 12,1 per mil (2013) menjadi 10,9 per mil (2018), penyakit jantung koroner tetap 1,5% (2013-2018), penyakit gagal ginjal kronis dari 0,2% (2013) menjadi 0,38% (2018)(Rokom, 2021). Data Riskesdas 2018 juga melaporkan bahwa Prevalensi Penyakit Jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Kalimantan Utara 2,2%, DIY 2%, Gorontalo 2%.

Selain ketiga provinsi tersebut, terdapat juga 8 provinsi lainnya dengan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional. Delapan provinsi tersebut adalah, Aceh (1,6%), Sumatera Barat (1,6%), DKI Jakarta (1,9%), Jawa Barat (1,6%), Jawa Tengah (1,6%), Kalimantan Timur (1,9%), Sulawesi Utara (1,8%) dan Sulawesi Tengah (1,9%) (Rokom, 2021).

Menurut Cho (2014) dalam (Qodir, 2020) kejadian henti jantung ini menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia dengan angka kejadian rata-rata 55 setiap 100.000 orang dewasa setiap tahun. Lebih dari 50% kejadian henti jantung terjadi di luar rumah sakit. Namun, di Indonesia belum menemukan angka kejadian henti jantung secara pasti, walaupun demikian diperkirakan sekitar 10 ribu warga yang berarti 30 orang per hari mengalami henti jantung. Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan keadaan hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba yang sebagian besarnya terjadi karena kerusakan pada sistem kelistrikan jantung dimana saat jantung berhenti berdetak, tidak ada pasokan darah yang dialirkan keseluruhan tubuh termasuk organ-organ vital seperti otak (Nirmalasari & Winarti, 2020). Henti jantung sering terjadi secara tiba-tiba tanpa gejala awal. Setelah terjadi henti jantung seseorang akan mengalami henti napas dan tidak terabanya denyut nadi yang menyebabkan kehilangan kesadaran. Hal ini dapat menyebabkan kematian apabila dalam beberapa menit tidak segera ditangani (Irfani, 2019).

Kejadian henti jantung sering terjadi diluar rumah sakit, sehingga banyak kejadian henti jantung tidak bisa diselamatkan saat sampai di rumah sakit, hal ini dikarenakan korban sudah meninggal dalam perjalanan menuju ke rumah sakit atau penolong pertama tidak kompeten dalam memberikan pertolongan, akibatnya kondisi korban semakin memburuk (Qodir, 2020). Statistik menunjukkan bahwa hampir 90% korban meninggal ataupun cacat yang disebabkan oleh korban terlalu lama dibiarkan atau waktu telah melewati *golden period* dan ketidaktepatan serta akurasi pertolongan saat

pertama kali korban ditemukan (Hidayah, 2017 dalam Setyaningrum & Rejecky, 2020). Waktu dan ketepatan penanganan dalam situasi gawat darurat sangat penting dilakukan, sehingga penanganan pertama perlu diintegrasikan dan dikoordinasikan dengan baik untuk meningkatkan kelangsungan hidup yang optimal bagi korban (Setyaningrum & Rejecky, 2020). Bukan hanya tenaga kesehatan saja yang memiliki kewajiban dalam melakukan penolongan pertama tetapi masyarakat awam juga bisa memberikan pertolongan pertama pada korban, sebelum tenaga kesehatan datang. Pertolongan pertama yang bisa dilakukan pada korban gawat darurat yaitu dengan cara memberikan bantuan hidup dasar.

Bantuan hidup dasar adalah suatu rangkaian tindakan untuk mempertahankan jalan napas dan sirkulasi tanpa adanya alat bantu (Abdurrahman *et al.*, 2022). Biasanya BHD ditujukan untuk memberikan perawatan darurat bagi korban, sebelum diberikan pertolongan oleh dokter atau petugas kesehatan lainnya. Pemberian BHD ini apabila dilakukan dalam waktu 5 menit pertama saat korban tidak sadarkan diri, akan memberikan hasil yang paling baik (Rulino & Estuwardhany, 2021). Pemberian BHD juga dapat meningkatkan keberlangsungan hidup korban henti jantung hingga hampir 45% (AHA, 2018 dalam Nirmalasari & Winarti, 2020). Menurut Wardhana (2022) kemungkinan seseorang tersebut selamat dari henti jantung di luar rumah sakit hanyalah 8,4% (2 – 16%), sementara kemungkinan selamat dari kejadian di rumah sakit lebih tinggi, yakni sekitar 17%. Hanya sepertiga korban henti jantung di luar rumah sakit yang bisa bertahan sampai masuk rumah sakit. Hal ini dikarenakan selama perjalanan ke rumah sakit korban sudah meninggal atau tidak mendapatkan bantuan hidup dasar oleh orang disekitar korban atau disebut orang awam.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia online, orang awam merupakan orang biasa atau orang yang bukan ahli dalam suatu bidang ilmu tertentu. Ditinjau dari segi peranan dalam masyarakat orang awam dibagi jadi 2 (dua) golongan, yaitu golongan awam biasa dan golongan awam khusus. Golongan awam biasa antara lain seperti guru, pelajar, mahasiswa,

ibu rumah tangga, siswa dan lain-lain. Sedangkan, golongan awam khusus antara lain anggota polisi, petugas dinas, pemadam kebakaran, satpam/hansip, petugas SAR dan anggota PMR (Shodiqurrahman, 2017). Pada umumnya yang pertama kali menemukan kasus kegawatdaruratan di luar rumah sakit yaitu orang awam. Disamping peran tenaga medis di pusat pelayanan kesehatan, pertolongan pertama yang dilakukan oleh orang awam ditempat kejadian sangatlah penting. Sehingga pertolongan apapun yang diberikan akan menentukan keberhasilan penanganan medis sebelum mendapat pertolongan dari petugas medis lainnya. Jika pertolongan yang diberikan oleh orang awam cepat dan tepat maka akan meningkatkan harapan hidup bagi korban henti jantung. Namun, beberapa orang awam belum mampu menangani pasien gawat darurat khususnya henti jantung. Ketidakmampuan ini salah satunya dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam mengenal keadaan risiko tinggi secara dini (Muwardi, 2003 dalam Aswad *et al.*, 2021).

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ditahu setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu hal, sebagian pengetahuan manusia dapat melalui panca indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmojo, 2012 dalam Rulino & Estuwardhany, 2021). Dimana hasil dari pengindraan tersebut diproses menjadi sebuah pengetahuan. Pengetahuan seseorang akan semakin banyak dan bertambah apabila terus dilakukan peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan membuat seorang memahami dan memiliki sikap yang positif terutama dalam hal pengetahuan mengenai BHD. Peningkatan pengetahuan BHD ini, sangat penting untuk dilakukan karena dapat membentuk sikap ataupun perilaku menolong seseorang. Apabila seseorang memiliki pengetahuan rendah terkait BHD, hal ini akan berdampak pada munculnya bentuk-bentuk sikap dan perilaku prososial terhadap orang disekitarnya (Arafat *et al.*, 2020). Selain itu, saat menghadapi keadaan darurat, kurangnya pengetahuan menyebabkan penundaan atau tindakan yang tidak tepat. Sehingga pentingnya diberikan pengetahuan mengenai BHD agar sikap prososial ataupun penundaan

tindakan saat keadaan darurat dapat terhindarkan. Oleh karena itu, salah satu upaya untuk dapat meningkatkan pengetahuan adalah dengan cara edukasi atau pendidikan kesehatan.

Edukasi atau pendidikan kesehatan adalah serangkaian kegiatan dalam memberikan sebuah informasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan seseorang melalui arahan dalam bentuk praktik belajar dengan memberikan dorongan sehingga dapat mengembangkan potensi keterampilan yang dimiliki (Setyarin, 2020). Dalam melakukan edukasi metode yang dapat digunakan yaitu metode ceramah. Metode ceramah merupakan metode penyampaian informasi secara lisan dan langsung. Kelebihan dari metode ini adalah dapat dijadikan sebagai bekal dalam menghadapi situasi yang sebenarnya, baik dalam kehidupan keluarga, masyarakat, maupun menghadapi dunia kerja (Suleman, 2023). Edukasi pengetahuan mengenai BHD menjadi penting karena dapat mengetahui bagaimana teknik dari BHD dan penyelamatan korban dengan henti nafas dan jantung. Pemberian edukasi ini sejatinya dapat diberikan pada siapa saja dari berbagai usia, terutama edukasi ini dapat diberikan kepada atlet yang memiliki potensi tinggi kejadian henti jantung.

Atlet merupakan suatu kelompok yang memiliki risiko tinggi untuk mengalami kematian akibat dari serangan jantung. Walaupun sebagian besar atlet menjalani pola hidup sehat, tidak menutup kemungkinan ia terbebaskan dari serangan jantung. Pada umumnya penyebab atlet terkena serangan jantung karena latihan atau aktivitas fisik yang terlalu berlebihan (American Heart Association, 2015, dalam Yusni, 2024). Biasanya latihan akan sangat diporsil apabila menjelang pertandingan (Yusni *et al.*, 2024). Aktivitas yang berlebihan ini dapat menyebabkan terjadinya pelebaran pada organ jantung, seperti halnya otot jantung menebal dan melebar yang berakibat terjadinya gangguan pada suplai oksigen ke jantung sampai mengalami henti jantung (American Heart Association, 2015, dalam Yusni *et al.*, 2024). Menurut pedoman kardiovaskular pada atlet yang dikeluarkan Komite Olimpiade Internasional (IOC) dalam (Rizki & Cahyani, 2019) terdapat 15 studi

insiden kematian yang diakibatkan henti jantung pada atlet, enam studi pada populasi atlet umum (usia 8-44), empat studi pada atlet mahasiswa (usia 18-24) dan enam studi pada atlet sekolah (usia 14-18). Sedangkan, dari segi risiko berdasarkan Wafsy dkk menganalisa dan mendapatkan kesimpulan bahwa untuk jenis olahraga salah satu yang memiliki risiko tertinggi terjadinya henti jantung yaitu *Soccer* dan *Football* (Rizki & Cahyani, 2019).

Futsal (*Football*) merupakan salah satu jenis permainan olahraga yang tujuan utamanya yaitu mencetak gol ke gawang sebanyak-banyaknya dan berusaha mencegah lawan untuk mencetak gol. Dalam permainan ini kita harus mematuhi aturan yang ditetapkan untuk permainan futsal (Kurniawan, 2022). Futsal juga termasuk sepak bola namun permainannya dilakukan di dalam ruangan. Futsal ini salah satu olahraga beregu yang dimainkan hampir semua masyarakat Indonesia dari anak-anak hingga tua. Namun, futsal lebih banyak dimainkan remaja dan dewasa. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya klub futsal di setiap daerah dan banyaknya kompetisi futsal yang diselenggarakan (Ardianto, 2013, dalam (Nirfandi, 2023). Saat berolahraga futsal, pemain membutuhkan banyak kekuatan fisik. Seringkali setiap pemain bermain 2 putaran per pertandingan, dan tidak ada regenerasi yang tepat saat istirahat. Kualitas permainan pada futsal mempengaruhi ritme pernapasan dan jika proses pemulihan tidak ideal, otot akan terasa sakit (Nirfandi, 2023). Banyaknya pemain futsal yang berlatih terlalu keras dan terlalu lama dapat membuat energi tubuh melemah karena banyak energi yang dikeluarkan saat aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang berlebihan inilah yang menjadi penyebab atlet terkena serangan jantung. Bahkan kejadian meninggal mendadak pada atlet di lapangan yang menjadi penyebab utamanya adalah dikarenakan henti jantung (Rizki & Cahyani, 2019, dalam Ramadhan *et al.*, 2023). Dengan prevelensi kejadian 75% dari semua kematian selama latihan dan olahraga (Pelliccia *et al.*, 2021 dalam Ramadhan *et al.*, 2023).

Beberapa kasus kematian akibat henti jantung dapat ditemukan pada Atlet Indonesia Eri Irianto yang meninggal akibat serangan jantung atau

kejadian mendadak lainnya saat bertanding. Eri meninggal di usia 26 tahun karena serangan jantung saat bermain di lapangan bola. Choirul Huda, kiper Persela Lamongan, meninggal dunia tiba-tiba pada usia 38 tahun saat bertanding (Yusni *et al.*, 2024a). Pada tahun 2011 aktor asal Indonesia Adjie Massaid, yang meninggal karena tiba-tiba kehilangan kesadaran usai bermain futsal. Kasus lainnya yaitu Amirul yang menghembuskan nafas terakhirnya saat latihan futsal akibat serangan jantung (Fadli, 2019). Pada beberapa kasus tersebut tidak lepas kemungkinan dari aktivitas fisik yang berat dan kurangnya penanganan saat kejadian terjadi.

Maka dari itu, upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat awam terutama pada atlet futsal perlu diberikannya edukasi mengenai bantuan hidup dasar. Agar dapat membekali jika menemukan kejadian henti jantung saat atlet melakukan latihan, bertanding dengan tim lain atau bahkan kejadian henti jantung terjadi di lingkungan masyarakat. Pada dasarnya risiko kejadian serangan jantung dapat terjadi pada siapa saja dan dimana saja. Bukan hanya terjadi pada orang yang berusia lebih dari 35 tahun saja, tetapi pada usia muda pun tidak menutup kemungkinan risiko terjadinya serangan jantung. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada beberapa cabang olahraga yaitu *Peregnide Football*, Tim Futsal Jannah, Sparta Club, dan PORLI FC, mengatakan selama latihan tidak banyak kejadian yang memberatkan. hanya kejadian cedera ringan saja. Salah satu Club juga mengatakan bahwa mereka memiliki tim medis ahli dan terdapat club yang tidak bersedia untuk menjadi responden.

Sehingga didapatkan Tim Futsal IWU Bandung dengan hasil studi pendahuluan pada 13 anggota Tim Futsal IWU menunjukkan terdapat 4 anggota pernah mengalami sesak napas selama latihan, 6 anggota pernah merasakan nyeri dada pada saat latihan, 7 anggota memiliki kebiasaan merokok, serta terdapat 1 orang yang memiliki riwayat tekanan darah tinggi. Hal-hal ini bisa menjadi faktor risiko terjadinya kejadian henti jantung. Selain itu, aktivitas yang berlebih yang biasa dilakukan oleh anggota tim

futsal akan dapat meningkatkan risiko terjadinya serangan jantung yang sangat besar.

Namun, hampir seluruh anggota Tim Futsal IWU Bandung tidak memahami bagaimana penanganan pertama apabila terjadi henti jantung. Sebanyak 12 dari 13 anggota Tim Futsal IWU tidak mengetahui mengenai BHD dan kapan waktu yang tepat untuk melakukannya. Maka untuk meminimalkan kejadian fatal di lapangan serta untuk mendukung rancangan program internasional yang disebut *emergency action planning* (EAP) atau pelatihan dan latihan rencana tindakan darurat kepada orang-orang yang mungkin terlibat pertolongan pertama di lapangan, seperti personal medis dan olahraga dimana dalam hal ini pelatih dan sesama atlet (Ngurah&Putra, 2019, Pasek *et al*, 2023, dalam Ramadhan *et al.*, 2023). Untuk itu perlu diberikannya edukasi BHD pada Tim Futsal IWU Bandung agar dapat meningkatkan pengetahuan serta saat dimanapun atlet berada akan dapat menangani dan menekankan risiko kematian akibat dari henti jantung.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan dan uraian pada latar belakang di atas, maka dapat merumuskan masalah penelitian ini yaitu : “Adakah Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap Tingkat Pengetahuan pada Anggota Tim Futsal IWU Bandung?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap Tingkat Pengetahuan pada Anggota Tim Futsal IWU Bandung.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Anggota Tim Futsal IWU Bandung.

2. Mengetahui tingkat pengetahuan setelah dilakukan edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) pada Anggota Tim Futsal IWU Bandung.
3. Mengetahui pengaruh edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan dan keterampilan pada Anggota Tim Futsal IWU Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian tentang Pengaruh edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap Tingkat Pengetahuan pada anggota Tim Futsal IWU Bandung: Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan mengenai Bantuan Hidup Dasar (BHD) bagi anggota Tim Futsal IWU Bandung.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi anggota Tim Futsal IWU Bandung
Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan diharapkan dapat menekan kejadian fatal saat berada di lapangan.
2. Bagi Instusi Universitas Bhakti Kencana
Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan referensi keterbaruan baru tentang pemberian edukasi BHD.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dengan menambah variabel lainnya.

1.5 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka akan dilakukan pembatasan masalah. Penelitian ini difokuskan untuk mengetahui bagaimana pengaruh edukasi Bantuan Hidup Dasar (BHD) terhadap tingkat pengetahuan pada anggota Tim Futsal IWU Bandung.