BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Henti jantung mendadak (*Sudden Cardiac Arrest*) merupakan kondisi gawat darurat medis yang ditandai dengan berhentinya aktivitas mekanik jantung secara tiba-tiba, sehingga menyebabkan terhentinya sirkulasi darah ke seluruh tubuh (AHA, 2025). Kondisi ini mengakibatkan suplai oksigen ke otak dan organ vital lainnya terhenti secara instan, yang jika tidak segera ditangani, akan menyebabkan kematian biologis dalam waktu singkat (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Sebagai salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia, henti jantung memerlukan respons cepat karena setiap menit keterlambatan dalam memberikan bantuan akan menurunkan peluang kelangsungan hidup korban (WHO, 2024).

Secara global penyakit kardiovaskular telah merenggut 17,9 juta dengan 16,17% kematian tersebut disebabkan oleh serangan jantung (WHO, 2022). Menurut Kemenkes Kesehatan (2023), terdapat 651.481 kematian tahunan di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular, dan 245.343 di antaranya merupakan akibat langsung dari penyakit jantung, dengan frekuensi 1,6% atau sekitar 29.550 kejadian. Provinsi Jawa Timur menyampaikan bahwa jumlah kasus henti jantung mencapai 12,3 kasus (Riskesdas, 2024 dalam Effendy, et al, 2025). Sedangkan di Kota Malang kejadian henti jantung jga terjadi dengan jumlah kasus sebanyak 3.094 kasus (Dinkes Kota Malang, 2020 dalam Jeju, 2022). Melihat data dari dunia hingga di Kota Malang kasus henti jantung mengalami peningkatan yang disebabakan oleh banyak faktor.

Penyebab utama henti jantung umumnya berasal dari gangguan elektrik jantung seperti aritmia, penyakit jantung koroner, hingga gagal jantung (AHA, 2025). Namun, faktor eksternal seperti trauma, tenggelam, atau overdosis obat juga memberikan kontribusi terhadap angka kejadian ini (Holmström, et al, 2023). Henti jantung mendadak dapat terjadi di luar rumah sakit atau *Out-of-Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (Irmajidain & Risnawati, 2024). Dampak dari henti jantung sangat fatal, dalam hitungan detik korban akan kehilangan kesadaran, dan dalam waktu 4-6 menit tanpa aliran darah, kerusakan otak permanen mulai terjadi akibat hipoksia jaringan (Sherliyana, et al, 2024). Kematian sel otak ini bersifat ireversibel, sehingga menempatkan korban pada risiko cacat permanen atau kematian jika resusitasi tidak segera dimulai (Lusiana Devi et al., 2023). Hal ini menunjukkan pentingnya intervensi dini, seperti Resusitasi Jantung Paru (RJP) dalam meningkatkan prognosis pasien (Martin et al., 2024).

Kasus henti jantung mendadak sering terjadi di luar rumah sakit atau *Out-of-Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (Dalle et al., 2025). Henti jantung di luar rumah sakit (*Out-of-Hospital Cardiac Arrest atau* OHCA) merupakan kondisi kegawatdaruratan medis ketika fungsi jantung terhenti secara mendadak di luar fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga mengakibatkan terhentinya aliran darah dan oksigen ke otak serta organ vital lainnya. Pengenalan tanda-tanda henti jantung secara dini serta penanganan segera melalui resusitasi jantung paru (RJP) sangat krusial, mengingat setiap menit penundaan tindakan dapat menurunkan peluang kelangsungan hidup korban hingga 10%. Berdasarkan data terbaru dari *American Heart Association* (2024), terdapat lebih dari 350.000 kasus OHCA terjadi setiap tahunnya di Amerika Serikat dengan angka kelangsungan hidup

hingga keluar rumah sakit yang masih rendah (sekitar 10,5%), di mana inisiasi RJP oleh penolong awam (bystander CPR) terbukti meningkatkan peluang bertahan hidup pasien secara signifikan.

Upaya penanganaan henti jantung mendadak dapat terjadi di luar rumah sakit atau *Out-of-Hospital Cardiac Arrest* **(**OHCA**)**, sehingga pertolongan awal sering kali harus diberikan oleh orang yang berada di sekitar korban sebelum tenaga kesehatan tiba (Ndeta et al., 2026). Penaganan henti jantung yang paling efektif adalah melalui tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP) diluar rumah sakit yang didasari oleh pengetahuan yang mumpuni. Pengetahuan tentang pedoman terbaru RJP menjadi fondasi krusial bagi calon tenaga kesehatan, khususnya mahasiswa keperawatan, untuk memahami langkah-langkah *Chain of Survival* (PERKI, 2025). Pengetahuan yang baik memungkinkan seseorang untuk mengidentifikasi tanda-tanda henti jantung secara akurat, memahami rasio kompresi dan ventilasi yang benar, serta mengetahui cara penggunaan alat kejut jantung otomatis (AED) (Abdullah, et al, 2024). Tanpa dasar teori yang kuat, tindakan bantuan hidup dasar yang diberikan berisiko tidak efektif atau bahkan memperburuk kondisi korban (Aunalal, 2024).

Sikap mahasiswa keperawatan dalam melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP) diluar rumah sakit merupakan penentu utama efektivitas bantuan hidup dasar karena melibatkan kesiapan mental dan keberanian untuk bertindak dalam situasi kritis (Hariadi & Muhaji, 2025). Meskipun memiliki bekal teori, banyak mahasiswa masih menunjukkan sikap ragu-ragu akibat kecemasan akan risiko kegagalan atau kekhawatiran menyebabkan cedera tambahan pada pasien (Araújo, et al, 2022). Namun, mahasiswa keperawatan sebagai calon perawat profesional

dituntut memiliki standar sikap yang tinggi sesuai kurikulum pendidikan keperawatan terbaru 2024 agar mampu memberikan asuhan keperawatan gawat darurat yang berkualitas (AIPNI, 2025). Kepercayaan diri atau *self-efficacy* yang tinggi merupakan komponen kunci yang mengubah sikap pasif menjadi proaktif, sehingga mahasiswa mampu tetap tenang saat menghadapi kepanikan di lingkungan sekitar korban (Nurhaliza, et al, 2025). Oleh karena itu, penguatan sikap melalui simulasi berulang sangat krusial agar mahasiswa tidak hanya kompeten secara kognitif, tetapi juga memiliki kesiapan psikologis yang matang untuk menyelamatkan nyawa (Sulistyanto, et al, 2023).

Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada evaluasi hubungan pengetahuan dengan sikap mahasiswa menggunakan standar pedoman terbaru dari AHA yang menekankan pada efektivitas kompresi tinggi dan integrasi teknologi dalam pelatihan RJP. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya berfokus pada hasil belajar kognitif, penelitian ini secara spesifik bagaimana menghubungkan tingkat pemahaman terkini dengan kemampuan simulasi klinis mahasiswa. Selain itu, penelitian ini dilakukan di tengah transformasi digital pendidikan kesehatan di Indonesia yang mulai mengintegrasikan *virtual reality* dalam penilaian sikap gawat darurat. Oleh karena itu perlu ditinjau kembali mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Januari 2026 pada Mahasiswa Keperawatan UNITRI Angkatan 2022 terhadap 11 orang. Hasil wawancara didapatkan 7 orang menyampaikan bahwa mengetahui RJP secara umum, namun tujuan rincian langkah-langkah pelaksanaan RJP diluar

rumah sakit masih binggung dan menyampaikan bahwa pelaksanaan RJP secara langsung pada korban yang tepat dan benar belum bisa melakukanyaa. Sedangkan 4 orang mengetahui pengertian tujuan RJP dan mampu melakukan RJP diluar rumah sakit pada pantum dengan arahan. Melihat pentingnya pengetahuan dan sikap dalam pelaksanaan RJP pada korban di luar rumah sakit untuk penanganan kegawatdaruratan, maka perlu dilakukan penelitian yang menganalisis secara khusus tentang hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit pada Mahasiswa Keperawatan Unitri Malang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit pada Mahasiswa Keperawatan Unitri Malang.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit pada Mahasiswa Keperawatan Unitri Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit pada Mahasiswa Keperawatan Unitri Malang
2. Mengidentifikasi sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit pada Mahasiswa Keperawatan Unitri Malang

3. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit pada Mahasiswa Keperawatan Unitri Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai informasi bahwa pentingnya nilai mata kuliah gawat darurat dengan pemahaman mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi mahasiswa

   Hasil penelitian ini sebagai bahan dalam bekerja mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit.

2. Bagi peneliti

   Dapat menambah pengetahuan tentang pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit

3. Bagi Intansi Pendidikan

   Dapat dijadikan sebagai acuan dalam membahas materi tentang manajemen gawatdarurat yakni pengetahuan dengan sikap dalam skenario melakukan resusitasi jantung paru di luar rumah sakit .