

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit jantung khususnya penyakit jantung koroner memiliki tingkat kegawatdaruratan paling tinggi dibanding penyakit tidak menular lainnya. Henti jantung adalah kondisi hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba pada seseorang yang telah ataupun belum terdiagnosis penyakit jantung (AHA, 2014).

Jumlah pasien penyakit jantung koroner di Indonesia pada tahun 2013 adalah 1.236.825 jiwa. Untuk DI Yogyakarta sendiri, jumlah pasien penyakit jantung koroner adalah 19.440 jiwa (Kemenkes, 2013). Hal ini berarti jumlah pasien penyakit jantung koroner di Yogyakarta adalah 1,5% dari total pasien penyakit jantung koroner di Indonesia.

Walaupun terbilang kecil, tetap ada kemungkinan peningkatan pasien penyakit jantung koroner, mengingat factor resiko penyakit kardiovaskular diantaranya adalah kurangnya aktivitas fisik, serta gaya hidup yang tidak sehat. Yogyakarta adalah kota wisata sekaligus kota pelajar, sehingga tidak bisa dipungkiri bahwa pada waktu tertentu jumlah pasien penyakit jantung kronis akan lebih banyak dibanding hasil survei.

Penyakit jantung koroner pada kondisi tertentu dapat menyebabkan henti jantung. Pasien yang mengalami henti jantung dapat segera ditolong dengan melakukan bantuan hidup dasar (BHD). Aspek dasar pada BHD meliputi mengenali kejadian henti jantung mendadak, mengaktivasi sistem respon gawat darurat,

melakukan resusitasi jantung paru (RJP), dan defibrilasi dengan *automated external defibrillator* (AED) (*American Heart Association*, 2010). BHD harus segera dilakukan ketika menemui pasien henti jantung mendadak. Setiap menit yang hilang sampai dimulainya rangkaian BHD menyebabkan penurunan survival rate pasien sebesar 10% (*American Heart Association*, 2013).

BHD dapat dilakukan oleh semua orang yang telah mendapatkan pelatihan BHD, dalam rangka meningkatkan *survival rate* pasien henti jantung mendadak. Studi yang dilakukan di Amerika Serikat tentang *Out of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) pada bulan Oktober 2005 hingga Desember 2010 menunjukkan bahwa dari 36,7% pasien henti jantung mendadak, hanya 33,3% yang mendapatkan BHD. BHD yang segera dilakukan oleh orang awam meningkatkan *survival rate* pasien sebesar 2-3 kali (Wissenberg et al. 2013).

Salah satu cara menguasai BHD adalah dengan melakukan pelatihan. Pelatihan dapat didefinisikan sebagai suatu cara yang digunakan untuk memberikan atau meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan sekarang. Sedangkan pendidikan lebih berorientasi kepada masa depan dan lebih menekankan pada peningkatan kemampuan seseorang untuk memahami dan menginterpretasikan pengetahuan (Panggabean, 2004). Pelatihan BHD pada siswa-siswi SMA Negeri 1 Toilili menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan subjek terhadap BHD sebelum dilakukan pelatihan dan setelah dilakukan pelatihan (Lontoh et al., 2013).

Selain pelatihan, kemampuan BHD juga dapat diasah dengan simulasi. Simulasi dalam konteks medis dapat diartikan sebagai sebuah teknik pembelajaran

yang interaktif, sebuah aktivitas yang mengulang semua atau sebagian pengalaman klinis tanpa mengekspos pasien pada resiko tertentu (Maran et al., 2003). Pelatihan BHD berbasis simulasi memungkinkan para partisipan untuk berlatih menghadapi situasi kritis, melakukan tindakan, dan mengulas konsekuensi dari tindakan yang dipilih, tanpa membahayakan pasien. Sebuah studi pada perawat menunjukkan bahwa perawat yang mengikuti pelatihan BHD berbasis simulasi mendapatkan kepuasan dan kemajuan yang positif (Roh et al., 2013)

BHD tidak hanya dilakukan untuk kejadian henti jantung karena penyakit jantung koroner, tapi untuk semua kejadian dengan indikasi henti napas dan henti jantung, termasuk kecelakaan lalu lintas. BHD dapat dilakukan ketika korban kecelakaan lalu lintas mengalami henti napas dan henti jantung. Henti jantung juga dapat terjadi pada kasus kecelakaan lalu lintas.

Kecelakaan lalu lintas adalah suatu peristiwa di jalan yang tidak diduga dan tidak disengaja melibatkan kendaraan dengan atau tanpa pengguna jalan lain yang mengakibatkan korban manusia dan/atau kerugian harta benda (UU No. 22 Tahun 2009 Pasal 1). Pada tahun 2000, *World Health Organization* (WHO) mencatat setidaknya 1,26 juta orang meninggal dunia karena kecelakaan lalu lintas, dengan persentasi 90% kasus terjadi di negara dengan pendapatan rendah dan menengah (WHO, 2002). Di Indonesia sendiri, setidaknya ada 100.106 kasus kecelakaan lalu lintas pada tahun 2013 (BPS, 2013).

Korps Lalu Lintas (Korlantas) sebagaimana tersebut dalam Perpres No. 52 Tahun 2010 Pasal 21 memiliki tugas pokok bidang keamanan, keselamatan, ketertiban, dan kelancaran lalu lintas.

Ketika terjadi kecelakaan lalu lintas, Korlantas wajib melakukan penanganan kecelakaan lalu lintas dengan cara: mendatangi tempat kejadian dengan segera, menolong korban, melakukan tindakan pertama di tempat kejadian perkara, mengolah tempat kejadian perkara, mengatur kelancaran arus lalu lintas, mengamankan barang bukti, dan melakukan penyidikan perkara (UU No. 22 Tahun 2009 Pasal 227).

Secara tersirat, UU No. 22 Tahun 2009 Pasal 227 mewajibkan seluruh anggota Polri untuk bisa melakukan pertolongan pertama pada korban kecelakaan, termasuk didalamnya kemampuan melakukan BHD untuk korban henti jantung mendadak. Dalam Al-Qur'an Surat At-Taubah ayat 71 disebutkan bahwa sebagian muslim adalah penolong bagi sebagian yang lain.

Q.S. At Taubah (9): 71

وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ
بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَيُقِيمُونَ الصَّلَاةَ
وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيَطِيعُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ
اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ

Artinya:

“Dan orang-orang yang beriman, lelaki dan perempuan, sebahagian mereka (adalah) menjadi penolong bagi sebahagian yang lain. Mereka menyuruh (mengerjakan) yang ma'ruf, mencegah dari yang munkar, mendirikan shalat, menunaikan zakat dan mereka taat pada Allah dan Rasul-Nya. Mereka itu akan diberi rahmat oleh Allah; sesungguhnya Allah Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana”

Berdasarkan data-data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan program pelatihan BHD kepada Korlantas kota Yogyakarta dan membandingkan tingkat pengetahuan anggota Korlantas sebelum dan sesudah diberikan pelatihan BHD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data-data yang telah dipaparkan di atas, penulis berkesimpulan untuk membuat pelatihan BHD untuk meningkatkan pengetahuan menolong korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta. Penulis juga ingin mengetahui bagaimana pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan menolong korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pelatihan BHD terhadap tingkat pengetahuan menolong korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan Bantuan Hidup Dasar terhadap tingkat kemampuan menolong korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan polisi lalu lintas kota Yogyakarta terhadap Bantuan Hidup Dasar sebelum diberikan pelatihan Bantuan Hidup Dasar.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan polisi kota Yogyakarta terhadap Bantuan Hidup Dasar setelah diberikan pelatihan Bantuan Hidup Dasar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Program Studi Pendidikan Dokter

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mendapatkan informasi mengenai motivasi dan pengetahuan memberikan pertolongan korban kecelakaan lalu lintas pada polisi kota Yogyakarta sehingga mahasiswa dapat berperan aktif dalam melakukan promosi-promosi kesehatan untuk peningkatan kedua aspek tersebut.

2. Manfaat bagi kepolisian

Aparat kepolisian lalu lintas dapat lebih meningkatkan kualitas profesinya dalam melayani masyarakat dengan berbagai upaya dan tindakan yang dibutuhkan oleh masyarakat yang membutuhkan bantuannya.

3. Manfaat bagi Pemerintah

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan melakukan evaluasi dan peningkatan sistem pendidikan bagi polisi lalu lintas.

4. Bagi Masyarakat

Meningkatkan peluang keselamatan hidup dan meminimalkan keparahan luka akibat kecelakaan yang mungkin dialami oleh masyarakat pengguna jalan.

5. Peneliti Lain.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti berikutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Lontoh et.al. (2013) tentang pengaruh pelatihan teori pelatihan BHD terhadap pengetahuan RJP siswa-siswi SMAN 1 Toilili. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelatihan teori BHD terhadap pengetahuan RJP pada siswa-siswi SMAN 1 Toilili.
2. Penelitian Lestari (2014) tentang pengaruh pelatihan BHD pada remaja terhadap tingkat pengetahuan menolong korban henti jantung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja yang diberikan perlakuan pelatihan BHD secara aktif dapat meningkatkan pengetahuan menolong korban henti jantung.
3. Penelitian Hasanah (2015) tentang tingkat pengetahuan dengan keterampilan perawat dalam melakukan tindakan BHD di RSUD Karanganyar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan kuat antara tingkat pengetahuan dan kemampuan perawat dalam melakukan BHD.