

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kegawatdaruratan dapat terjadi kapan saja dan di mana saja, termasuk di lokasi yang sulit dijangkau petugas kesehatan, sehingga peran masyarakat dalam memberikan pertolongan awal sangat penting. Kegawatdaruratan merupakan kejadian yang terjadi secara tiba-tiba dan harus mendapatkan tindakan segera, hal ini bisa disebabkan oleh kejadian alam, bencana teknologi, perselisihan, atau kejadian yang disebabkan oleh manusia (Wiwik Afridah, 2020). Salah satu contoh kegawatdaruratan adalah henti jantung (*cardiac arrest*), yang terjadi secara tiba-tiba dan membutuhkan penanganan cepat dan tepat untuk mencegah kerusakan otak (April & Blitar, 2025). Henti jantung atau *cardiac arrest* merupakan suatu kondisi terjadinya penghentian mendadak sirkulasi normal darah ditandai dengan menghilangnya tekanan darah arteri (Hadisman; Wiwik Afridah, 2020). Kondisi ini dapat terjadi baik di rumah sakit atau *Intra Hopital Cardiac Arrest* (IHCA) maupun di luar rumah sakit atau sering disebut dengan *Out Of Hospital Cardiac Arrest* (OHCA) (Nuralamsyah & Nasir, 2024).

OHCA menjadi salah satu fokus permasalahan kesehatan global karena angka kejadianya yang tergolong tinggi. Menurut laporan *American Heart Association* (AHA), OHCA terjadi lebih dari 356.00 setiap tahun di Amerika Serikat, dengan hampir 90% berakibat fatal. Sebagian besar OHCA pada orang dewasa terjadi di rumah (73,9%), diikuti tempat umum (15,1%) dan panti jompo (10,9%). OHCA disaksikan oleh orang awam sebanyak 37,1% kasus (Tsao et al.,

2022). OHCA yang terjadi di lingkungan rumah sebesar 25.006 orang. Korban OHCA yang tidak mendapatkan pertolongan dari orang awam sebanyak 49,9%, sebanyak 4,8% dari total korban henti jantung selamat. Sedangkan korban OHCA yang dapat pertolongan dari bystander RJP sebanyak 37,7% dengan jumlah korban yang hidup sebanyak 16,4%. Di Indonesia terdapat 10.000 kejadian OHCA pertahunnya yang berarti terdapat 30 orang perhari mengalami kejadian OHCA (Ngirarung; Depkes, 2014)) Tingginya angka kejadian OHCA diikuti juga dengan angka kelangsungan hidup (*survival rate*) korban OHCA yang sangat kecil, yaitu 12% (AHA, Wiwik Afridah, 2020). Prevalensi penyakit jantung di Jawa Barat menempati urutan kesembilan dari 35 provinsi di Indonesia yang merupakan salah satu faktor penyebab *Cardiac arrest* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018 dalam (Istiazahra et al., 2024). Penyebab utama dari rendahnya *survival rate* pada korban OHCA adalah terlambatnya pelaporan dan pertolongan berupa pemberian tindakan resusitasi jantung paru (RJP) pada korban OHCA (Wiwik Afridah, 2020).

Resusitasi Jantung Paru (RJP) adalah sekumpulan intervensi yang bertujuan untuk mempertahankan dan mengembalikan fungsi vital organ pada korban henti jantung dan henti napas. Intervensi ini terdiri dari melakukan tindakan kompresi dan bantuan napas (Hardisman & Pertiwi, 2014). Oh et al., (2017) mengatakan bahwa resusitasi jantung paru juga dapat dilakukan tanpa alat tetapi dibutuhkan pengetahuan (*Effects of cardiopulmonary resuscitation time on chest wall compliance in patients with cardiac arrest*). Menurut Notoatmodjo; Wiwik Afridah, (2020) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tindakan, maka dari itu

pengetahuan tentang tindakan resusitasi harus disosialisasikan terutama kepada generasi muda khususnya pelajar, adapun salah satu cara untuk mengenalkannya yaitu dengan metode pembelajaran yang menarik melalui *Bystander RJP*.

Bystander RJP adalah RJP yang dilakukan saat sebelum masuk rumah sakit (*prehospital*) oleh masyarakat awam atau masyarakat non medis diantaranya pelajar (Wiwik Afridah, 2020). Orang awam atau pelajar sebagai *bystander RJP* berperan menjadi penolong pertama ketika petugas kesehatan belum datang. Keterlambatan dalam mengidentifikasi tanda dan gejala henti jantung orang awam ialah dengan memanggil bantuan sekitar. Sebagai seorang tenaga kesehatan, tidak hanya memberikan RJP yang berkualitas namun juga mempersiapkan dan mengedukasi orang awam serta masyarakat untuk bisa mengenali ketika menemukan korban dengan henti jantung. Peningkatan kemampuan *bystander RJP* untuk memberikan pertolongan korban saat henti jantung mempunyai peranan yang penting untuk mengatasi OHCA. Penelitian ini didukung oleh pernyataan bahwa WHO (World *health Organization*) menyetujui terkait program *kinds save lives* dimana program ini dapat membantu mempromosikan pelatihan *basic life support* (BLS) berbasis sekolah di seluruh dunia dan memasukan kedalam kurikulum untuk anak usia sekolah sejak usia 12 tahun (Bojn; Wiwik Afridah, 2020) yang dimana usia 12 tahun merupakan usia anak berada di tahap jenjang sekolah dasar.

Perkembangan anak-anak usia SD menurut Jean Piaget adalah mampu berfikir dengan logis serta mampu mendapatkan kesimpulan dari info yang ada. Oleh sebab itu, anak-anak dapat diberikan pengetahuan RJP yang sesuai dengan kemampuan perkembangan anak. Anak pada usia sekolah kelas 3 kebawah atau usia 6-11 tahun, batasan keterampilannya hanya mengenali tanda henti jantung

berupa tidak sadarkan diri dan tidak terabanya nadi karotis serta mencari pertolongan. Alasan itu dikarenakan anak usia tersebut tidak bisa melakukan RJP yang berkualitas (jumlah kompresi, kecepatan kompresi dan kedalaman kompresi). Metode dalam pemberian edukasi dan simulasi pada anak SD perlu diperhatikan untuk mendapatkan peningkatan pengetahuan RJP. Menurut Fitrin et al., (2022) cara membaca pada anak SD (10%), mendengar (20%), melihat gambar diagram/video/ demonstrasi (30%), terlibat dalam diskusi (50%), presentasi (70%), bermain peran/ simulasi/ mengerjakan hal yang nyata (90%). Pada kegiatan ini, peneliti menggabungkan antara metode demonstrasi dengan metode simulasi dengan harapan peserta dapat mengingat dengan lebih jelas. Selain dengan metode simulasi dengan persen daya ingat tertinggi pada anak sekolah dasar ternya menurut Pohan et al., (2022) bahwa metode pembelajaran yang disertai dengan irama lagu dapat meningkatkan daya ingat dan pembelajaran akan lebih menyenangkan.

Irama lagu *baby shark* menurut AHA mempunyai jumlah ketukan 115 bpm. Lagu ini disamping terkenal di telinga anak-anak, lagu tersebut juga dapat digunakan untuk mempelajari kecepatan kompresi RJP yaitu 100-120x per menit. irama lagu *baby shark* cocok dengan kriteria itu (Fitrin et al., 2022). Lagu ini mudah diingat dan terkenal juga diharapkan akan menjadi metronome (pingingat ketukan) dalam melakukan kecepatan kompresi anak-anak yang menjadi peserta pada penelitian ini adalah siswa SDIT Al-Khoiriyah Al-Husna.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada bulan Desember minggu ke-3 yang dilakukan dengan metode wawancara kepada Kepala Sekolah dan beberapa siswa kelas 6A dan 6B SDIT Al-Khoiriyah Al-Husna, didapatkan bahwa siswa belum pernah mendapatkan informasi mengenai RJP dan anggota

keluarganya pernah mengalami pingsan mendadak, pernapasan cepat tidak lama dari itu napas nya tidak bisa dirasakan dengan kondisi bibir pucat dan berubah warna, namun keluarga hanya bisa menangis dan tidak tahu harus berbuat apa. Peneliti juga melihat lingkungan sekitar sekolah masih beresiko untuk terjadinya henti jantung diantaranya ubin lantai kamar mandi belum menggunakan ubin anti licin dan tangga sebagian belum di lengkapi dengan pegangan tangga sehingga siswa rawan untuk terjatuh.

Melihat besarnya potensi risiko kejadian gawat darurat dilingkungan sekolah sehingga perlu dilakukan usaha *promotif* dan *preventif* dalam melakukan pertolongan pertama dengan benar sebelum dibawa kerumah sakit agar mencegah dan meminimalisir kejadian yang tidak diinginkan (Alshammari et al., 2023). Maka dari itu peneliti merencanakan untuk melakukan pengenalan dini dengan metode demonstrasi dan simulasi resusitasi jantung paru dengan irama lagu *baby shark* terhadap pengetahuan, sikap dan keterampilan siswa dalam mengenali korban henti jantung agar siswa mampu mengenali tanda-tanda henti jantung, mengetahui tindakan RJP dan sigap mencari pertolongan ketika menemukan korban dengan tanda-tanda henti jantung sehingga bisa mengurangi risiko kematian atau kecacatan serta menciptakan lingkungan sekolah yang lebih aman.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah penggunaan irama lagu berpengaruh terhadap metode pembelajaran (pengenalan dini) tindakan resusitasi jantung paru pada anak usia sekolah di SDIT Al-Khoiriyah Al-Husna pada *pre* dan *post-test*

2. Apakah ada perbedaan skor metode pembelajaran siswa yang akan dilakukan (pengenalan dini) tindakan resusitasi jantung paru dengan penggunaan irama lagu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengidentifikasi perubahan perilaku siswa di SDIT Al-Khoriyah Al-Husna.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik metode pembelajaran pengenalan dini (pengetahuan, sikap dan keterampilan) tindakan resusitasi jantung paru pada anak usia sekolah.
- b. Teridentifikasi tingkat metode pembelajaran pengenalan dini (pengetahuan, sikap dan keterampilan) tindakan resusitasi jantung paru pada anak usia sekolah antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada saat *pre-test* dan *post-test*.
- c. Teridentifikasi pengaruh penggunaan irama lagu terhadap metode pembelajaran pengenalan dini (pengetahuan, sikap dan keterampilan) tindakan resusitasi jantung paru pada anak usia sekolah pada kelompok intervensi.