

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Penetapan Panitia Penguji	iv
Halaman Ucapan Terima Kasih	v
<i>Abstrak</i>	vii
Halaman Daftar Isi	viii
Halaman Daftar Gambar	xi
Halaman Daftar Tabel	xiii
Halaman Daftar Lampiran	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	
1.3.1 Tujuan umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Henti Jantung Dan Henti Nafas	
2.1.1 Definisi henti jantung	6
2.1.2 Definisi henti nafas	7
2.1.3 Epidemiologi	7
2.1.4 Etiologi	7
2.1.5 Pathofisiologi henti jantung dan henti nafas	8
2.1.6 Gejala klinis	8
2.2 Konsep Penanganan Henti Jantung Dan Henti Nafas	
2.2.1 Definisi penanganan henti jantung dan henti nafas	9
2.2.2 Langkah-langkah penanganan henti jantung dan henti nafas	10
2.2.3 Algoritme <i>Basic Life Support</i> (BLS)	16
2.2.4 Algoritme <i>Advanced Life support</i> (ALS)	17
2.2.5 Kapan resusitasi dihentikan	18
2.2.6 Kapan tidak dilakukan resusitasi	18
2.2.7 Manikin ResusciAnne Skillmeter	18
2.3 Standar Operasional Penanganan Kegawatan Henti Jantung Dan Henti Nafas	
2.3.1 Sumber daya manusia	20

2.3.2 Sistem komunikasi yang handal	24
2.3.3 Penyediaan obat-obatan yang sesuai	26
2.3.4 Pelatihan dan simulasi	27
2.3.5 Sistem kegawatan medik (<i>Emergency medical System</i>) .	27
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Resusitasi	
2.4.1 Interval waktu	29
2.4.2 Kondisi sirkulasi dan respirasi pra <i>cardiac arrest</i>	29
2.4.3 Teknik resusitasi yang salah	29
2.4.4 Kerusakan dinding thorax dan jantung	30
2.4.5 Resusitasi yang tidak memadai	30
2.4.6 Etiologi/ penyebab henti jantung dan henti nafas	30
2.5 Pengertian <i>Return Of Spontaneous Circulation</i> (ROSC)	31
2.6 Penanganan Henti Jantung Dan Henti Nafas Di Ruang Rawat Inap RS. Katolik Surabaya	31

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual	36
3.2 Hipotesis Penelitian	37

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	39
4.2 Kerangka Kerja	40
4.3 Populasi, Sampel, Sampling	
4.2.1 Populasi	41
4.2.2 Sampel	41
4.2.3 Besar sampel	42
4.2.4 Teknik sampling	43
4.4 Variabel Penelitian	
4.4.1 Variabel Independen.....	44
4.4.2 Variabel dependen	44
4.5 Definisi Operasional	44
4.6 Pengumpulan Dan Pengolahan Data	
4.6.1 Instrumen penelitian	46
4.6.2 Lokasi penelitian	47
4.6.3 Waktu penelitian	47
4.6.4 Prosedur pengambilan data	47
4.6.5 Analisis data	49
4.7 Etika Penelitian	
4.7.1 <i>Informed consent</i>	50
4.7.2 <i>Anonymity</i>	50
4.7.3 <i>Confidentiality</i>	50
4.8 Keterbatasan	
4.8.1 Sampel	51
4.8.2 Waktu	51
4.8.3 Instrumen	51

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

5.1 Hasil Penelitian	52
5.1.1 Gambaran umum lokasi	53
5.1.2 Karakteristik demografi responden	57
5.1.3 Variabel yang diukur	
5.2 Tabulasi Silang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kegagalan Dalam Penanganan Henti Jantung Dan Henti Nafas Terhadap ROSC	
5.2.1 Pengaruh interval waktu terhadap ROSC	62
5.2.2 Pengaruh teknik resusitasi dan pemberian nafas bantuan bantuan terhadap ROSC	63
5.2.3 Pengaruh kondisi sirkulasi dan respirasi pra <i>cardiac arrest</i> terhadap ROSC	65
5.2.4 Pengaruh penyebab henti jantung dan henti nafas terhadap ROSC	66
5.2.5 Pengaruh kerusakan dinding thorax dan jantung pra <i>cardiac arrest</i> terhadap ROSC	67
5.3 Pembahasan	68

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan	77
6.2 Saran	78

Daftar Pustaka

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Membebaskan dan Menilai Jalan Nafas	11
Gambar 2.2 Meraba Nadi Carotis	12
Gambar 2.3 Menentukan Titik Tumpu	12
Gambar 2.4 Teknik Pijat Jantung	13
Gambar 2.5 Rekaman EKG yang Memerlukan DC Shock	13
Gambar 2.6 Posisi Paddle DC Shock	14
Gambar 2.7 Pemberian Oksigen Sebelum Intubasi	14
Gambar 2.8 Pemberian Nafas Bantuan Setelah ETT Terpasang	15
Gambar 2.9 Algoritme <i>Basic Life Support</i>	16
Gambar 2.10 Algoritme <i>Advanced Life Support</i>	17
Gambar 2.11 Manikin ResusciAnne SkillMeter	20
Gambar 2.12 Alur Penanganan Henti Jantung Dan Henti Nafas Di Ruang Rawat Inap RSK Surabaya	34
Gambar 2.13 Algoritme Penanganan Henti Jantung dan Henti nafas	35
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	36
Gambar 4.2 Kerangka Kerja	40
Gambar 5.1 Karakteristik Perawat Tim <i>Emergency</i> Berdasarkan Umur	54
Gambar 5.2 Karakteristik Perawat Tim <i>Emergency</i> Berdasarkan Masa Kerja ..	55
Gambar 5.3 Karakteristik Perawat Tim <i>Emergency</i> Berdasarkan Masa Berlaku Sertifikat BLS/ACLS	56
Gambar 5.4 Distribusi Return Of Spontaneous Circulation Di Ruang Rawat Inap RSK Surabaya	57
Gambar 5.5 Distribusi Interval Waktu Tindakan CPR Pada Pasien Henti Jantung Dan Henti Nafas Di Ruang Rawat RSK Surabaya	58
Gambar 5.6 Distribusi Teknik Simulasi Resusitasi Dan Pemberian Nafas Bantuan Di Ruang Rawat Inap RSK Surabaya	59

Gambar 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Kondisi Sirkulasi Dan Respirasi	
	Pra <i>Cardiac Arrest</i> Di Ruang Rawat Inap RSK Surabaya	60
Gambar 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Penyebab Henti Jantung Dan	
	Henti Nafas Di Ruang Rawat Inap RSK Surabaya	61

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Operasional	44
Tabel 5.1 Pengaruh Interval Waktu Perawat Melakukan Tindakan CPR Terhadap ROSC	62
Tabel 5.2 Pengaruh Teknik Simulasi Resusitasi Dan Pemberian Nafas Bantuan Pada Manekin Terhadap ROSC.....	63
Tabel 5.3 Pengaruh Kondisi Sirkulasi Dan Respirasi Pra <i>Cardiac Arrest</i> Terhadap ROSC	65
Tabel 5.4 Pengaruh Penyebab Henti Jantung Dan Henti Nafas Terhadap ROSC	66
Tabel 5.5 Pengaruh Kerusakan Dinding Thorax Dan Jantung Pra <i>Cardiac Arrest</i> Terhadap ROSC	67

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Surat permohonan fasilitas pengumpulan data	83
Lampiran 2 Surat jawaban dari RSK Surabaya	84
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	85
Lampiran 4 Permohonan Ijin	86
Lampiran 5 Pernyataan Kesediaan Memberikan Ijin	87
Lampiran 6 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden.....	88
Lampiran 7 Lembar Kuisisioner Data Demografi	89
Lampiran 8 Lembar Kuisisioner	90
Lampiran 9 Lembar Observasi.....	91
Lampiran 10 Hasil Tabulasi Data	96
Lampiran 11 Hasil Uji Statistik Regresi Linier	98



BAB 1

PENDAHULUAN