

PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG ARITMIA PADA PASIEN INFARK MIKARD AKUT DI RUANG ICU/ICCU RSUD KABUPATEN WAJO SULAWESI SELATAN

*(Arrhythmias Knowledge Of Nurses In Patients Acute Myocardial Infarction In The ICU / ICCU
Hospital Wajo South Sulawesi)*

MUHAMMAD ASBIR¹, PADOLI²

¹RSUD Kabupaten Wajo Sulawesi Selatan

²Prodi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan diketahuinya pengetahuan perawat tentang aritmia. Populasi dalam penelitian ini seluruh perawat di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo, seluruhnya dijadikan subjek penelitian dengan target populasi 20 orang. Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruh perawat berpengetahuan kurang baik tentang aritmia. Perawat yang berusia kurang dari 33 tahun seluruhnya berpengetahuan kurang tentang aritmia dan yang berusia antara 34-38 tahun setengahnya berpengetahuan baik. Perawat yang berjenis kelamin laki-laki seluruhnya berpengetahuan kurang dan perawat yang berjenis kelamin perempuan hampir seluruhnya berpengetahuan kurang baik tentang aritmia. Perawat dengan pendidikan DIII dan S1 Keperawatan seluruhnya berpengetahuan kurang baik sedang perawat dengan pendidikan DIV Keperawatan pengetahuannya baik tentang aritmia. Perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan atau seminar keperawatan seluruhnya berpengetahuan kurang baik tentang aritmia sedang perawat yang pernah ikut pelatihan hampir seluruhnya pengetahuannya kurang baik, sebagian kecil mempunyai pengetahuan yang baik tentang aritmia. Perawat dengan lama kerja kurang dari 6 tahun seluruhnya berpengetahuan kurang baik dan sebagian kecil berpengetahuan baik. Melihat hasil penelitian ini, maka pimpinan Rumah Sakit RSUD Kabupaten Wajo perlu meningkatkan pengetahuan perawat tentang aritmia dengan menyediakan referensi tentang aritmia dan aktif mengikutkan perawat dalam pelatihan tentang kegawatan kardiovaskuler serta meningkatkan pendidikan perawat di bidang kardiovaskuler.

Kata-kata kunci: Pengetahuan, perawat, aritmia.

ABSTRACT

This research is descriptive research that aims to know the nurse's knowledge about arrhythmias. The population in this study all nurses in ICU / ICCU Hospital Wajo, entirely used as research subjects with a target population of 20 people. The results showed nearly all nurses less knowledgeable both about arrhythmia. Nurses aged less than 33 years altogether less knowledgeable about arrhythmias and those aged between 34-38 years of half good knowledge. Nurse-sex male entirely less knowledgeable and nurses who are female is almost entirely lacking good knowledge about arrhythmias. Nurses with education and S1 Nursing DIII wholly good being less knowledgeable nurses with nursing education DIV good knowledge about arrhythmias. Nurses who have never attended a training or seminar nursing unfavorable entirely knowledgeable about the arrhythmias were nurses who had joined the training is almost entirely lacking good knowledge, a fraction having a good knowledge of arrhythmia. Old nurse with less than 6 years working entirely unfavorable knowledgeable and good knowledge fraction. Seeing the results of this study, the leadership of the Hospital District Hospital Wajo need to improve the nurse's knowledge about arrhythmias by providing active references include arrhythmias and nurses in training about the gravity of cardiovascular as well as improving education in the field of cardiovascular nurses.

Keywords: Knowledge, nurses, arrhythmia.

PENDAHULUAN

Aritmia atau disritmia adalah gangguan urutan irama, atau gangguan kecepatan dari proses depolarisasi, repolarisasi atau keduanya pada jantung (Kabo, 2010). Aritmia atau disritmia adalah gangguan urutan irama, atau gangguan kecepatan dari proses depolarisasi, repolarisasi atau keduanya pada jantung (Kabo, 2010). Aritmia bisa diakibatkan oleh gangguan otomatisasi, gangguan hantaran atau

kombinasi keduanya. Gangguan otomatisasi berupa percepatan atau perlambatan pada nodus sinus, misalnya pada sinus takikardi atau sinus bradikardi. Gangguan hantaran bisa berupa irama yang sangat cepat seperti *Sindrom WPW* dengan takikardi atau sangat lambat seperti Blok Atrioventrikel (Rilantono, dkk, 2003).

Badan kesehatan dunia atau WHO memperkirakan bahwa penyakit kardiovaskuler akan menjadi penyebab terbesar kasus kematian di seluruh dunia pada tahun 2020. Di Amerika

Serikat 1,5 juta orang menderita *Infark Miocard Acut* atau IMA per tahun dengan angka kematian 30% yang sering disebabkan oleh aritmia terutama ventrikel fibrilasi. Di Indonesia, menurut profil Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan 2008, jumlah pasien IMA rawat inap tahun 2007 mencapai 22.454 orang dengan angka kematian 1.268 orang atau sekitar 9,5% dengan penyebab kematian terbanyak adalah aritmia.

Kematian mendadak atau yang biasa dikenal dengan *Sudden Cardiac Death* didefinisikan sebagai kematian yang tidak terduga atau proses kematian yang terlalu cepat. Sekitar 93% kematian mendadak disebabkan aritmia, artinya kematian terjadi akibat timbulnya gangguan irama jantung yang menyebabkan kegagalan sirkulasi darah. Hasil penelitian menunjukkan di negara maju seperti Amerika Serikat kejadian kematian mendadak mencapai 400.000 kasus per tahun, jumlah ini hampir 50% dari seluruh kematian yang terjadi (Nenk, 2009).

Aritmia merupakan gangguan urutan irama atau gangguan kecepatan dari proses depolarisasi, repolarisasi atau kedua-duanya pada jantung (Thaler M.S, 2000). Aritmia merupakan penyulit infark miokard yang tersering dan terjadi pada saat pertama serangan. Hal ini disebabkan perubahan masa refrakter, daya hantar rangsang dan kepekaan terhadap rangsangan. Sistem saraf otonom juga berperan terhadap terjadinya aritmia. Beberapa aritmia sangat berbahaya dan memerlukan terapi segera untuk mencegah kematian mendadak. Diagnosis suatu aritmia merupakan salah satu hal yang paling penting dan yang dapat dilakukan adalah dengan pemeriksaan elektrokardiogram atau yang disingkat EKG dan sampai sekarang belum ada yang dapat melebihi EKG untuk mengerjakan hal ini.

Manifestasi klinik aritmia yang pertama bisa kita jumpai adanya kematian mendadak. Oleh karena itulah pasien aritmia khususnya aritmia yang mengancam jiwa harus dirawat di ruang perawatan jantung agar frekwensi dan irama jantungnya dapat terus menerus dimonitor. Pada prinsipnya tujuan terapi aritmia adalah mengembalikan irama jantung yang normal, menurunkan frekwensi denyut jantung dan mencegah terbentuknya bekuan darah. Aritmia umumnya ditangani dengan terapi medis dan disediakan berbagai terapi mekanis jika terapi medis tidak mencukupi. Terapi mekanis yang paling sering adalah kardioversi aktif dan defibrilasi (Za'a, 2009).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo, jumlah pasien yang dirawat dari bulan Januari sampai bulan September 2011 sebanyak 577 pasien dengan jumlah pasien IMA 50 orang, sebanyak 23 orang diantaranya atau sekitar 47% mengalami aritmia dengan kematian 14 orang atau 61%. Dari

studi pendahuluan tersebut disimpulkan masalahnya adalah tingginya mortalitas pada klien dengan aritmia. Beberapa faktor yang diduga sebagai penyebab tingginya angka mortalitas pasien aritmia adalah sarana dan prasarana Rumah Sakit yang belum memadai, pengetahuan tenaga medik, tenaga perawat dan tenaga kesehatan lainnya tentang aritmia masih kurang serta faktor dari pasien sendiri.

Tetapi apakah betul pengetahuan perawat yang rendah tentang perawatan klien dengan aritmia yang memberi andil terhadap tingginya angka mortalitas pada klien dengan aritmia, tentu perlu diteliti lebih jauh, sehingga dipandang perlu dilakukan penelitian tentang hal tersebut.

Tujuan penelitian dibagi menjadi penelitian umum yaitu: diketahuinya pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien IMA di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo. Dan tujuan khusus yaitu: mengidentifikasi pengetahuan perawat di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo tentang aritmia, mengukur pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien IMA di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo berdasarkan usia, mengukur pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien IMA di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo berdasarkan jenis kelamin, mengukur pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien IMA di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo berdasarkan pendidikan, mengukur pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien IMA di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo berdasarkan pernah atau tidaknya mendapatkan pelatihan tentang penatalaksanaan pasien IMA, mengukur pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien IMA di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo berdasarkan lama bekerja.

BAHAN DAN METODE

Pada penelitian ini rancangan penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bertugas di ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo, seluruhnya dijadikan subjek penelitian dengan target populasi 20 orang. Sebagai variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan perawat tentang aritmia. Waktu penelitian dilaksanakan adalah waktu sejak penyusunan proposal sampai dengan selesainya penyusunan laporan hasil penelitian, yakni: pada bulan Nopember 2011-Mei 2012. Sedangkan waktu pengumpulan data pada tanggal 28 April-2 Mei 2012 di ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo, Propinsi Sulawesi Selatan. Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data ini adalah kuesioner, kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu: bagian pertama berisi identitas dan karakteristik

responden, meliputi; umur, pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja. Bagian kedua berisi 20 pertanyaan yang mengukur tingkat pengetahuan tentang aritmia, meliputi; pengertian aritmia, klasifikasi aritmia, diagnosis berdasarkan EKG, jenis-jenis aritmia yang mengancam jiwa dan penanganan aritmia.

Setelah data dikumpulkan dilakukan *scoring*, penelitian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan atau yang tertinggi kemudian dikalikan 100% dan hasilnya berupa persentase. Analisis data menggunakan analisis deskriptif yaitu data dikelompokkan dan disajikan

dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan diinterpretasikan secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo secara merata berumur antara 24-33 tahun, hampir seluruhnya wanita dan lulusan DIII keperawatan (90%), sebagian besar tidak pernah ikut seminar atau pelatihan (55%) dan lama bekerja 1- 3 tahun (60%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Perawat ICU/ICCU Di RSUD Kabupaten Wajo

Karakteristik Perawat	f	%
Usia	f	%
19-23	4	20
24-28	7	35
29-33	7	35
34-38	2	10
Total	20	100
Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	2	10
Perempuan	18	90
Total	20	100
Pendidikan Ibu	f	%
S-1 keperawatan	1	5
D-IV keperawatan	1	5
D-III keperawatan	18	90
Total	20	100
Riwayat Pelatihan/Seminar		
Pernah	9	45
Tidak Pernah	11	55
Total	20	100
Lama Bekerja (tahun)		
1-3	12	60
4-6	3	15
7-9	5	25
Total	20	100

Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya (95%) perawat Ruang ICU/ICCU memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang aritmia dan sebagian kecil (5%) yang berpengetahuan baik (tabel 2).

Dari data yang ada, perawat yang berpengetahuan baik tentang aritmia adalah yang berpendidikan khusus kardiovaskuler, sering mengikuti pelatihan dibidang kardiovaskuler dan masa kerja yang lama di Ruang ICU/ICCU. Pengetahuan perawat tentang aritmia akan bertambah dengan mengikuti atau melanjutkan

pendidikan khusus kardiovaskuler, pengalaman perawat dalam merawat pasien yang mengalami aritmia dan menerapkan ilmu yang didapatkan sewaktu pelatihan khusus kegawatan kardiovaskuler.

Teori pembelajaran yang berbasis pengalaman menyatakan bahwa pembelajaran menjadi efektif jika didasarkan pada pengalaman. Model yang banyak digunakan adalah proses siklus yang menghubungkan antara pengalaman nyata dengan konseptualisasi abstrak melalui refleksi dan perencanaan. Refleksi adalah merenung, memahami dan berpikir tentang

pengalaman yang didapat. Perencanaan meliputi antisipasi penerapan teori dan keterampilan baru (Nursalam, 2008).

Tabel 2. Pengetahuan Perawat ICU/ICCU Tentang Aritmia Di RSUD Kabupaten Wajo

Pengetahuan Perawat	f	%
Baik	1	5
Kurang Baik	19	95
Total	20	100

Kurangnya fasilitas komunikasi internet sering dijadikan alasan perawat dalam mengakses pengetahuan (Nursalam, 2008). Padahal era teknologi yang semakin canggih saat ini identik dengan era komputerisasi, sehingga perawat dituntut untuk menguasai teknologi komputer didalam melaksanakan MIS atau *Management Information System* baik ditatanan pelayanan maupun pendidikan keperawatan. Penguasaan dan keterlibatan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam praktik keperawatan bagi perawat Indonesia merupakan suatu keharusan (Nursalam, 2009).

Berdasarkan fakta dan teori di atas, disarankan perawat yang pernah mengikuti pelatihan dapat membagi ilmu dan pengalaman kepada perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan dibidang kardiovaskuler. Untuk perawat yang berpengetahuan kurang diharapkan aktif dalam mengikuti pelatihan khusus kardiovaskuler atau meningkatkan pendidikan khusus perawat kardiovaskuler. Diharapkan juga perawat lebih aktif mencari informasi atau membaca referensi tentang aritmia baik melalui buku atau lewat internet.

Pengetahuan Perawat Berdasarkan Usia

Perawat yang berusia antara 33-38 tahun 50% berpengetahuan baik dan 50% berpengetahuan kurang baik tentang aritmia, sedangkan perawat yang berusia kurang dari 33 tahun 100% berpengetahuan kurang baik tentang aritmia (tabel 3).

Hasil penelitian mengenai pengetahuan perawat tentang aritmia berdasarkan usia menunjukkan perawat yang berusia kurang dari 33 tahun seluruhnya atau 100% memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang aritmia dan perawat yang berusia antara 34-38 tahun setengahnya atau 50% yang berpengetahuan baik. Perawat yang berpengetahuan baik ini adalah yang berusia paling tua. Dalam bekerja usia sangat berpengaruh, umumnya usia yang masih muda dan baru menginjak dewasa memiliki

tingkat kinerja yang baik dan optimal dibanding dengan yang usianya lebih tua. Kelemahan umur yang masih muda adalah masih labil dalam membuat suatu keputusan, tingkat emosi yang tinggi sehingga tidak sabar dalam menyelesaikan suatu pekerjaan sedangkan yang usianya lebih tua lebih banyak memiliki pengalaman.

Menurut Erfandi (2009) usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

Berdasarkan simpulan dari fakta dan teori tersebut di atas disarankan kepada perawat yang usianya lebih tua dan berpengetahuan baik dapat memberikan informasi kepada perawat yang berusia lebih muda yang berpengetahuan kurang baik karena semakin dewasa usia seorang perawat semakin tinggi tingkat pengalamannya sehingga dalam menjalankan tugas keperawatan akan semakin meningkat.

Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang berjenis kelamin laki-laki 100% memiliki pengetahuan kurang baik tentang aritmia, sedangkan perawat yang berjenis kelamin perempuan 94,44% memiliki pengetahuan yang kurang baik dan 5,56% berpengetahuan baik tentang aritmia (tabel 4).

Profesi sebagai perawat masih identik dengan suatu pekerjaan yang membutuhkan naluri wanita akan kesabaran, ketelitian dan jiwa keibuan. Menurut Wahjosumidjo (2001), perawat perempuan lebih intensif dan bertanggung jawab dalam menangani pasien, motivasi bekerja untuk menambah penghasilan keluarga, mempraktekkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh, meningkatkan karier dengan mencari kepuasan mental dibanding dengan laki-laki motivasi bekerja lebih mencari peningkatan finansial dan memenuhi tanggung jawab sebagai kepala keluarga, tetapi secara biologis perempuan lebih mudah mengalami stres dalam bekerja ditambah dengan faktor individu dan lingkungan kerja.

Tabel 3. Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Usia Di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo

Usia (tahun)	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang Baik		f	(%)
	f	(%)	f	(%)		
19-23	-	-	4	100	4	100
24-28	-	-	7	100	7	100
29-33	-	-	7	100	7	100
34-38	1	50	1	50	2	100

Tabel 4 Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Jenis Kelamin Di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo

Jenis Kelamin	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang Baik		f	(%)
	f	(%)	f	(%)		
Laki-laki	-	-	2	100	2	100
Perempuan	1	5,56	17	94,44	18	100

Tabel 5. Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Pendidikan Di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo

Pendidikan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang Baik		f	(%)
	f	(%)	f	(%)		
S-1	0	0	1	100	1	100
D-IV	1	100	0	0	1	100
D-III	0	0	18	100	1	100
					8	

Tabel 6 Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Riwayat Pelatihan atau Seminar Di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo

Pendidikan Berkelanjutan	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang Baik		f	(%)
	f	(%)	f	(%)		
Pernah	1	11,11	8	88,89	9	100
Tidak Pernah	-	-	11	100	11	100

Tabel 7. Tabulasi Silang Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Lama Bekerja Di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo

Lama Bekerja (tahun)	Pengetahuan				Total	
	Baik		Kurang Baik		f	(%)
	f	(%)	f	(%)		
1-3	0	0	12	100	12	100
4-6	0	0	3	100	3	100
7-9	1	20	4	80	5	100

Berdasarkan fakta dan teori tersebut, disarankan kepada perawat baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun yang berjenis kelamin perempuan supaya lebih aktif mencari informasi tentang aritmia baik melalui internet maupun dengan membaca referensi tentang aritmia demi meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat merawat pasien aritmia secara cepat dan tepat.

Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang berpendidikan D-IV Keperawatan khusus kardiovaskuler memiliki pengetahuan yang baik tentang aritmia sedangkan perawat yang berpendidikan S1 Keperawatan DIII Keperawatan memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang aritmia (tabel 5).

Hasil penelitian tentang pengetahuan perawat tentang aritmia berdasarkan pendidikan menunjukkan perawat yang berpendidikan khusus kardiovaskuler memiliki pengetahuan yang baik tentang aritmia, sedang perawat yang berpendidikan S1 dan DIII Keperawatan seluruhnya atau 100% memiliki pengetahuan yang kurang tentang aritmia. Dilihat dari data yang ada jenjang pendidikan khusus kardiovaskuler sangat mempengaruhi pengetahuan perawat karena pengetahuan tentang aritmia hanya didapatkan pada pendidikan khusus kardiovaskuler sedang pada jenjang pendidikan S1 dan DIII keperawatan hanya mempelajari secara umum tentang kardiovaskuler.

Pendidikan tinggi keperawatan menimbulkan perubahan yang berarti terhadap cara perawat memandang asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan holistik dan proses keperawatan (Nursalam, 2008). Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Notoatmodjo, 2007). Oleh karena itu, tenaga keperawatan harus selalu mengembangkan dan meningkatkan kemampuan profesionalnya, hal ini dijabarkan di dalam Kepmenkes RI No. 1239/Menkes/SK/XI/2001 tentang registrasi keperawatan dan Permenkes RI No. 1796/Menkes/Per/VIII/2011 tentang registrasi tenaga kesehatan (Nurhidayah, 2005).

Berdasarkan fakta dan teori, disarankan kepada pimpinan Rumah Sakit agar dapat meningkatkan sumber daya manusia perawat khususnya yang bertugas di Ruang ICU/ICCU dengan cara mengirim perawat mengikuti pendidikan berkelanjutan atau pelatihan khusus kardiovaskuler.

Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Riwayat Pelatihan atau Seminar Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang pernah mengikuti pelatihan 11,11% berpengetahuan baik dan 88,89% berpengetahuan kurang baik, sedangkan perawat yang tidak pernah mengikuti pelatihan 100% berpengetahuan kurang baik tentang aritmia (tabel 6). Berdasarkan data yang diperoleh, perawat yang berpengetahuan baik adalah perawat yang pernah mengikuti pelatihan khusus kardiovaskuler karena pada pelatihan inilah pengetahuan tentang aritmia bisa didapat.

Menurut Notoatmodjo (2010), pelatihan memiliki tujuan penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program secara keseluruhan. Upaya pelatihan harus dapat memberikan pengalaman belajar yang baik bagi petugas maupun bagi masyarakat. Masih sedikitnya perawat yang pernah mengikuti pelatihan khusus kardiovaskuler mempengaruhi pola pikir dan cara kerja perawat. Perawat yang telah mengikuti pelatihan diharapkan dapat membagi pengetahuan dan pengalaman kepada perawat yang belum pernah mengikuti pelatihan. Pelatihan sebagai bentuk pengembangan kemampuan dan keterampilan tenaga perawat tentunya akan memberi pengaruh terhadap peningkatan kualitas kerja (Nursalam, 2008).

Berdasarkan simpulan dari fakta dan teori tersebut di atas maka disarankan kepada pimpinan Rumah Sakit agar selalu mengirim perawat yang bekerja di Ruang ICU/ICCU untuk mengikuti pelatihan khusus kardiovaskuler dan kepada perawat yang pernah mengikuti pelatihan khusus kardiovaskuler supaya bisa membagi informasi dan pengalaman dengan cara melakukan pelatihan internal di Ruang ICU/ICCU.

Pengetahuan Perawat Tentang Aritmia Berdasarkan Lama Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat yang bekerja antara 7-9 tahun 20% berpengetahuan baik dan 80% berpengetahuan kurang baik, sedangkan perawat yang bekerja kurang dari 6 tahun 100% berpengetahuan kurang baik (tabel 7).

Pengetahuan perawat tentang aritmia berdasarkan lama bekerja seluruhnya yang memiliki masa kerja kurang dari 7 tahun berpengetahuan kurang baik tentang aritmia sedang yang memiliki masa kerja antara 7-9 tahun sebagian kecil atau 20% berpengetahuan baik dan hampir seluruhnya atau 80% berpengetahuan kurang tentang aritmia. Berdasarkan data yang ada, perawat yang

berpengetahuan baik adalah yang memiliki masa kerja yang lama di Ruang ICU/ICCU tetapi ditunjang dengan pelatihan dan pendidikan yang pernah diikuti.

Menurut Nursalam (2009) pengetahuan dan perilaku individu dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman akan bertambah jika melalui rangkaian peristiwa yang pernah dihadapi individu tersebut. Jadi jelaslah bahwa pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi unsur pengalaman, semakin banyak pengalaman seseorang akan semakin banyak pengetahuan yang didapat yang mungkin tidak dijumpai atau didapatkan dalam teori, disamping itu faktor pengalaman atau lama bekerja juga mempengaruhi pengetahuan perawat tentang aritmia, semakin sering merawat pasien dengan penyakit yang sama maka semakin mengerti penatalaksanaan atau tindakan yang akan diberikan.

Berdasarkan simpulan dari fakta dan teori tersebut di atas maka cara yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang aritmia adalah aktif mengikuti pelatihan atau seminar khusus kardiovaskuler karena proses belajar dapat sering memberikan keterampilan dan apabila keterampilan tersebut dipraktekkan akan semakin tinggi tingkat keterampilannya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan pengetahuan perawat tentang aritmia pada pasien Infark Miokard Akut di Ruang ICU/ICCU RSUD Kabupaten Wajo disimpulkan bahwa hampir seluruhnya memiliki pengetahuan yang kurang baik dan sebagian kecil berpengetahuan baik. Perawat ICU perlu meningkatkan pengetahuan tentang aritmia melalui sharing pengetahuan sesama perawat atau seminar, sehingga bila terjadi kegawatdaruratan henti jantung perawat dapat bertindak dengan cepat dan tepat sesuai protap.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson, Philip I (2007). *The Cardiovascular System at a Glance*, Edisi III, Jakarta: Erlangga.
- Brunner dan Suddart (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8, vol.2, Jakarta: EGC.
- Dharma, S (2009). *Pedoman Praktis: Sistematika Interpretasi EKG*, Jakarta: EGC.
- Erfandi (2009). Pengetahuan dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi. <http://forbetterhealth.wordpress.com/2009/04/19/pengetahuan-dan-faktor-faktor-yang-mempengaruhi/>. Diakses tanggal 10 Desember 2011, jam 19.00 WIB.
- Gray, Huon H (2003). *Lecture Notes on Cardiology*, Edisi IV, Jakarta: Erlangga.
- Hidayat, A (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Jakarta: Salemba Medika.
- Hendi (2008). Perawat Gawat Darurat. <http://perawatgawatdarurat.com/2008/terapi-listrik-defibrilasi.htm>. Diakses tanggal 8 Januari 2012, jam 22.00 WIB.
- Henni (2010). Pengembangan dan Pelayanan Medik dan Keperawatan. <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/pengembangan-pelayanan-medik-dan-keperawatan.pdf>. Diakses tanggal 10 Pebruari 2012, jam 08.00 WIB.
- Kabo, P (2010). *Bagaimana Menggunakan Obat-Obat Kardiovaskuler Secara Rasional*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Kurniawan (2008). Makalah Resusitasi Pulmonal. www.scribd.com/doc/68282038/makalah-resusitasi-pulmonal. Diakses tanggal 8 Januari 2012, jam 21.30 WIB.
- Machfoedz, I (2008). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, cetakan ke-4, Yogyakarta: Fitramaya.
- Muttaqin, A (2009). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nazmah, A (2011). *Cara Praktis dan Sistematis Belajar Membaca EKG (Elektrokardiografi)*, Jakarta: Kompas Gramedia.
- Nazmah, A (2009). Kursus EKG Bagian II: II.4 Aksis Jantung. <http://kursusekg-ii/2009/02/ii4.aksis-jantung-18.html>. Diakses tanggal 10 Januari 2012, jam 22.00 WIB.
- Nenk (2009). Acute Miocard Infark (AMI). www.lenterabiru.com/2009/01/acute-miocard-infark-ami.htm. Diakses tanggal 1 Desember 2011, jam 06.00 WIB.

- Notoatmodjo (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*, Edisi 1, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhidayah (2005). Permenkes. [http://keperawatanku.com.2012/01/permenkes.ri.no.1796 menkesperviii 2011.html](http://keperawatanku.com.2012/01/permenkes.ri.no.1796%20menkesperviii.2011.html). Diakses tanggal 29 Agustus 2012, jam 17.00 WIB.
- Nursalam (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam (2009). *Tata Laksana Penyakit dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Ilmu Skripsi Thesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Pratanu, S (2004). *Buku Pedoman: Kursus Elektrokardiografi*, Surabaya, Bagian Kardiologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga RSUD Dr. Soetomo.
- Rilantono L I dkk, (2003). *Buku Ajar Kardiologi*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Schmieg, S (2008). Pulseless Electrical Activity (PEA) / Elektromechanical Dissociation (EMD). www.ecgblog.wordpress.com/2008/12/03/pulseless-electrical-activity-pea-electromechanical-dissociation-emd. Diakses tanggal 16 Januari 2012, jam 22.00 WIB.
- Setiadi (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudoyo, Aru W (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid III, Edisi IV, Jakarta.
- Thaler, M.S (2000). *Satu-satunya Buku EKG yang Anda Perlukan*, Edisi 2, Jakarta: Hipokrates.
- Wahjosumidjo (2004). *Kepemimpinan dan Motivasi*, Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Za'a (2009). Aritmia/Disritmia. <http://zaa23.wordpress.com/2009/10/08/antidisritmia>. Diakses tanggal 3 Desember 2011, jam 21.57 WIB.