

Pengalaman Perawat Instalasi Gawat Darurat dalam Menangani Pasien Cardiac Arrest melalui Pendekatan Kualitatif di Puskesmas Donggo, Bima

Novitasari*¹, Indah Dwi Pratiwi²

¹Diploma Nursing Student, Faculty of Vocational, University of Muhammadiyah Malang, Indonesia

²Nursing Department, University of Muhammadiyah Malang, Indonesia

Email: ¹novitasarin281005@gmail.com, ²pratiwi_indah@umm.ac.id

Abstrak

Pasien dengan *cardiac arrest* menghadapi kondisi fatal yang memerlukan respon cepat. Penanganan awal yang intensif di Instalasi Gawat Darurat puskesmas sangat penting, sehingga perlu digali lebih dalam mengenai pengalaman perawat di IGD puskesmas dalam menangani pasien *cardiac arrest* yang memerlukan penanganan cepat. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan pengalaman perawat di IGD puskesmas dalam menangani pasien *cardiac arrest*. Metode penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Partisipan dipilih melalui metode *purposive sampling* dengan jumlah partisipan dua orang. Sedangkan pengambilan data menggunakan metode wawancara semi-terstruktur dan dokumentasi, dengan triangulasi data sebagai uji keabsahan serta analisis tematik. Dari hasil penelitian ini, ditemukan lima aspek utama yang memengaruhi kinerja perawat dalam menangani *cardiac arrest* di fasilitas kesehatan primer, yaitu pengalaman emosional, tantangan penanganan, kolaborasi tim, manajemen diri, dan peningkatan kebutuhan pelayanan. Perawat berupaya maksimal meski terbatas tenaga, dengan mengandalkan kerja sama tim dan kesiapsiagaan yang baik untuk meningkatkan keselamatan pasien. Temuan ini memberikan manfaat terhadap ilmu keperawatan, termasuk pengembangan protokol pelatihan darurat, peningkatan kompetensi perawat di fasilitas primer, serta kontribusi bukti empiris untuk kebijakan kesehatan yang lebih efektif dalam menangani *cardiac arrest*.

Kata Kunci: *Kualitatif, Pelayanan Gawat Darurat, Pengalaman Perawat, RIP*

Abstract

Patients experiencing cardiac arrest face a life-threatening condition that requires a rapid response. Intensive early management in the Emergency Department of primary health centers is crucial; therefore, it is important to explore nurses' experiences in handling cardiac arrest cases in such settings. This study aimed to describe the experiences of nurses in the emergency department of primary health centers in managing cardiac arrest patients. A qualitative research method with a case study approach was used, and participants were selected through purposive sampling, consisting of two nurses. Data were collected using semi-structured interviews and documentation, with triangulation applied to ensure data validity, followed by thematic analysis. The results revealed five key aspects influencing nurses' performance in managing cardiac arrest in primary healthcare facilities, including emotional experience, treatment challenges, team collaboration, self-management, and increasing service demands. Despite limited personnel, nurses strived to provide optimal care by relying on teamwork and preparedness to improve patient safety. These findings contribute to nursing science by supporting the development of emergency training protocols, enhancing nurse competencies in primary care settings, and providing empirical evidence to inform more effective healthcare policies in cardiac arrest management.

Keywords: *CPR, Emergency Care, Nurse Experience, Qualitative*

1. PENDAHULUAN

Penyakit jantung hingga kini masih menjadi salah satu penyebab utama tingginya angka *morbiditas* dan *mortalitas* di dunia (Shahmohamadi et al., 2023). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, penyakit jantung kardiovaskular menyebabkan sekitar 17,9 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia (Diantari & Noviyani, 2024). Salah satu kondisi paling fatal dari gangguan jantung adalah *cardiac arrest*, yaitu berhentinya fungsi jantung secara mendadak yang dapat menyebabkan kematian jika tidak segera ditangani. *Cardiac arrest* merupakan keadaan gawat darurat

yang mengancam nyawa dan memerlukan respons cepat dan tepat dari tenaga kesehatan, terutama perawat yang sering kali menjadi penolong pertama di lapangan (Budiyanto et al., 2024).

Di Indonesia, penyakit jantung masih menjadi penyebab utama kematian, bahwa masalah ini merupakan isu kesehatan serius yang membutuhkan perhatian berkelanjutan (Sitanggang et al., 2022). Data dari kementerian kesehatan RI menunjukkan bahwa *cardiac arrest* berkontribusi terhadap sekitar 20% kasus kematian mendadak di rumah sakit, dengan tingkat mortalitas yang tinggi akibat keterlambatan penanganan. Urgensi penanganan cepat *cardiac arrest* sangat penting, karena setiap menit keterlambatan dapat menurunkan peluang survival hingga 10%. Perawat IGD memiliki peran utama dalam proses resusitasi, mulai dari pelaksanaan triase awal, pemberian *Basic Life Support* hingga koordinasi rujukan.

Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama, puskesmas memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan gawat darurat kepada masyarakat, termasuk penanganan kasus *cardiac arrest*. Di IGD puskesmas. Pasien datang dalam kondisi kritis harus melalui proses triase untuk menentukan prioritas penanganan. Dalam situasi seperti ini, memberika *Basic Life Support* (BLS), serta menyiapkan rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan bila diperlukan (Wahyuni & Haryanto, 2020). Kemampuan perawat dalam mengambil keputusan cepat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman mereka dalam menangani pasien *cardiac arrest* (Budiyanto et al., 2024).

Perawat di IGD puskesmas sering menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan alat, kurangnya tenaga kesehatan, dan tekanan psikologis saat menghadapi pasien dengan kondisi kritis (Nirmalasari et al., 2024). Meskipun demikian, banyak perawat yang mampu menunjukkan profesionalisme tinggi, mengedepankan empati, komunikasi efektif, dan kerja sama tim dalam setiap tindakan. Pengalaman mereka dalam menghadapi kasus *cardiac arrest* mencerminkan perpaduan antara kemampuan teknis medis dan nilai-nilai kemanusiaan, yang menjadi dasar pelayanan gawat darurat.

Fenomena dilapangan menunjukkan bahwa meskipun fasilitas di IGD puskesmas masih terbatas, perawat tetap berupaya memberikan pertolongan optimal dengan kemampuan dan sumber daya yang ada (Wahyudi et al., 2023). Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa meskipun banyak hambatan, perawata mampu beradaptasi dan mengembangkan strategi untuk menghadapi tekanan emosional serta keterbatasan sarana. Hal ini membuktikan bahwa penelitian pengalaman langsung perawat dalam menangani *cardiac arrest* sangat penting untuk dipelajari karena dapat memberikan gambaran nyata, mengenai tantangan, strategi koping, dan kebutuhan peningkatan kompetensi di lapangan (Saharuddin et al., 2025). Namun, penelitian tersebut umumnya menggunakan metode survei kuantitatif atau observasi klinis dirumah sakit sekunder/tersier, yang lebih menekankan pada efektivitas intervensi seperti CPR, tanpa eksplorasi mendalam terhadap aspek psikologis dan adaptasi perawat di tingkat primer

Meskipun panduan klinis nasional dan internasional mengenai penanganan *cardiac arrest* telah tersedia, penerapan ditingkat puskesmas masih jarang dikaji secara mendalam, penelitian-penelitian yang ada umumnya berfokus pada aspek klinis atau efektivitas intervensi, bukan pada pengalaman personal dan profesional perawat IGD dalam menghadapi situasi gawat darurat (Gaol et al., 2024). Padahal pemahaman terhadap pengalaman ini dapat membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan pelatihan, kesiapan psikologis, serta dukungan sistem kerja yang lebih baik bagi perawat di lini pertama.

Tujuan dari penelitian untuk mengetahui dan memahami pengalaman perawat IGD Puskesmas dalam menangani pasien *cardiac arrest*. Penelitian ini akan menggali bagaimana perawat merasakan situasi gawat darurat tersebut, bagaimana mereka mengambil keputusan medis di bawah tekanan, serta strategi yang digunakan dalam menghadapi keterbatasan fasilitas dan sumber daya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelatihan, memperkuat sistem pendukung psikologis, serta memperbaiki layanan kegawatdaruratan di puskesmas agar penanganan *cardiac arrest* dapat dilakukan dengan lebih optimal

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan *case study research*, yang bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman partisipan. Pendekatan kualitatif digunakan untuk menggali melalui pandangan subjek penelitian. Fokus utama metode ini adalah pada pemahaman

makna, dinamika proses, dan pengalaman yang dialami individu maupun kelompok dalam kehidupan nyata. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pengalaman mengenai tantangan, strategi, serta nilai-nilai kemanusiaan yang mewarnai praktik keperawatan di ruangan IGD puskesmas. Penelitian ini akan menggali dan memahami secara mendalam pengalaman perawat IGD puskesmas dalam menangani pasien *cardiac arrest* (Aty et al., 2021). Peneliti bertindak sebagai instrumen utama dalam penelitian kualitatif ini, dengan menjaga objektivitas melalui refleksi diri berkala (misalnya, jurnal harian untuk mencatat bias pribadi) dan memastikan netralitas selama wawancara untuk menghindari pengaruh subjektivitas.

Jumlah partisipan yang terlibat sebanyak 2 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria yaitu sebagai perawat di IGD puskesmas, memiliki pengalaman kerja minimal satu tahun, pernah terlibat langsung dalam menangani pasien *cardiac arrest*, dan bersedia menjadi informan. Peneliti memilih partisipan ini untuk memastikan variasi pengalaman guna memperkaya data, dan menegaskan etika penelitian seperti *informed consent* (lembar persetujuan tertulis sebelum wawancara), *anonymity* (penggunaan inisial untuk melindungi identitas), dan *confidentiality* (penyiapanan data aman dan tidak disebarluaskan di luar kepentingan akademik) (Prasetyowati et al., 2021).

Pengumpulan data dilakukan di Instalasi Gawat Darurat puskesmas Donggo, Bima, Provinsi Nusa Tenggara Barat, selama kurang lebih 3 bulan dimulai dari bulan Juli hingga September 2025. Tempat wawancara dilakukan di rumah partisipan pertama secara tatap muka, sedangkan partisipan kedua melalui panggilan telepon WhatsApp karena keterbatasan jarak dan waktu. Jenis wawancara adalah semi-terstruktur dalam kategori *in-depth* interview, di mana dalam wawancara lebih bebas atau efektif untuk menemukan permasalahan secara terbuka (Tahir, 2024). Dalam penelitian kualitatif ini dapat mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara dimintai pendapat, dan ide mengenai kendala, dan tindakan yang dilakukan selama proses penanganan. Wawancara dilakukan secara tatap muka dan direkam menggunakan alat perekam suara yaitu handphone untuk memastikan akurasi data serta memudahkan proses transkrip. Dokumentasi dilakukan dengan cara mengambil foto kegiatan wawancara sebagai bukti pelaksanaan penelitian sebagai data pendukung. Peneliti melakukan refleksi diri selama pengumpulan data untuk meminimalkan bias, seperti mencatat asumsi pribadi dalam jurnal lapangan, dan memastikan etika dengan mendapatkan *informed consent* tertulis sebelum wawancara, menjaga *anonymity* melalui inisial, serta *confidentiality* dengan menyimpan data terenkripsi.

Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan secara sistematis dan terstruktur untuk menelaah secara mendalam hasil wawancara agar peneliti benar-benar memahami kasus pasien *cardiac arrest* yang ditangani oleh perawat di IGD puskesmas. Analisis data mencakup pengumpulan data melalui tahapan tertentu di lapangan yang meliputi persiapan wawancara, penataan data sistematis sehingga temuan-temuan di lapangan dapat diorganisir secara jelas, penyajian temuan baik dalam bentuk narasi, kutipan langsung, dan deskriptif konkrit dari pengalaman perawat tersebut, memahami bagaimana perawat merespons situasi *cardiac arrest*, kendala, serta strategi mereka dalam penanganan. Analisis data berlangsung saat dan setelah pengumpulan data, peneliti membaca ulang data wawancara, melakukan reduksi data sehingga fokus diperoleh, kemudian coding atau pengkategorian untuk menemukan pola atau tema pengalaman perawat dalam tindakan menangani *cardiac arrest*, lalu menyajikan data dalam narasi deskriptif yang mendalam serta menyimpulkan makna yang diperoleh dari kedua pengalaman perawat tersebut. Data yang telah dikumpulkan dan dianalisis dijabarkan ke dalam tema-tema dan kesimpulan penelitian. Secara detail, langkah-langkah analisis tematik meliputi: (1) Coding awal (*open coding*) dengan membaca transkrip verbatim dan memberikan kode pada segmen data. (2) Identifikasi tema (*theme identification*) melalui pengelompokan kode serupa menjadi kategori utama. (3) Evaluasi tema dengan memverifikasi konsistensi antar partisipan dan menghilangkan tema yang tidak didukung data.

Metode penelitian kualitatif triangulasi yakni sebuah konsep metodologis, tujuan triangulasi yakni meningkatkan kekuatan metodologis teoritis. Metode triangulasi sumber data ini menggunakan 2 partisipan yaitu P1 (Ny.Y) dan P2 (Ny.I), dalam hal ini, triangulasi dilakukan untuk memastikan keotentikan data dengan cara membandingkan temuan dari sumber yang berbeda pada berbagai fase penelitian, penelitian memakai triangulasi sumber untuk menyesuaikan hasil wawancara antara

partisipan 1 adalah Ny.Y dan partisipan 2 Ny.I. Dependabilitas dan konfirmabilitas dijaga melalui proses audit menyeluruh terhadap setiap tahapan penelitian, mulai dari pengumpulan data, proses analisis hingga penyusunan hasil akhir. Penelitian juga mendokumentasikan kegiatan penelitian, termasuk catatan lapangan dan transkrip wawancara, sebagai bukti serta objektivitas data. Sementara itu, transferabilitas diwujudkan dengan memberikan uraian yang lengkap dan mendetail mengenai konteks penelitian, latar partisipan, serta kondisi lingkungan kerja di IGD puskesmas, sehingga hasil penelitian ini dapat disajikan sebagai acuan atau dibandingkan dengan penelitian lain yang memiliki konteks serupa. Secara teknis, triangulasi dilakukan dengan membandingkan temuan dari partisipan pertama (Ny.Y) dan kedua (Ny.I), misalnya, mengonfirmasi tema "tantangan emosional" melalui kesamaan pengalaman mereka dalam mengatasi stres.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada bulan Juli hingga September 2025 dengan dua partisipan, diperoleh lima tema utama, yaitu pengalaman emosional, tantangan penanganan, kolaborasi tim, manajemen diri, dan peningkatan pelayanan. Identifikasi tema ini diperoleh melalui proses analisis data yang mengacu pada kutipan wawancara, kata kunci, serta subtema yang muncul secara berulang. Setiap kutipan partisipan kemudian dikategorikan ke dalam kata kunci yang relevan, dirumuskan menjadi subtema, dan selanjutnya diklasifikasikan menjadi tema utama. Proses tersebut ditampilkan secara sistematis dalam bentuk tabel berisi kutipan, kata kunci, subtema, dan tema sebagai berikut.

Tabel 1. Pengalaman Emosional

Kutipan	Kata Kunci	Sub Tema	Tema
(P1/6): <i>"Saya disitu panik, badan saya gemetar..."</i>	- Merasa panik,	- Mengalami	Pengalaman
(P1/7): <i>"Campur aduk Sedihnya berasa banget..."</i>	takut	perubahan	Emosional
(P1/12): <i>"Emosi gak stabil, saya Merasa panik, merasa takut gagal, kadang ada perasaan bersalah kalau pasiennya gak selamat..., sedih... Lelah... juga kecewa sama diri sendiri..."</i>	- Merasa bersalah - kecewa - Sedihan, senang, tetapi juga lega.	emosional	
(P2/6): <i>"Kondisi yang membaik... kami merasa lega, senang dan bahagia..."</i>			

Hasil pada tabel ini menunjukkan bahwa peserta mengalami dinamika emosional yang kompleks selama menangani pasien di IGD. Mereka menggambarkan perasaan panik, takut gagal, sedih, dan bahkan rasa bersalah ketika hasil tindakan tidak sesuai harapan. Namun, emosi negatif tersebut dapat berubah menjadi perasaan lega, senang, dan bangga ketika kondisi pasien membaik. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman emosional tenaga kesehatan dalam kondisi emergensi bersifat fluktuatif dan sangat dipengaruhi oleh kondisi dan hasil tindakan yang dilakukan.

Tabel 2. Tantangan Penanganan

Kutipan	Kata Kunci	Sub Tema	Tema
(P1/9): <i>"Tantangan terbesar yang menurut saya adalah waktu..., setiap detiknya sangat berharga. Kecepatan kita... menentukan keselamatannya"</i>	- Setiap detik berharga - Keputusan cepat	- Mengalami tantangan waktu dan keterbatasan tenaga	Tantangan Penanganan
(P2/5): <i>"Kami harus sigap dan cepat mengambil tindakan karna waktu sangat menentukan bahkan setiap detik sangat berarti..."</i>	- Keterbatasan tenaga - Perawat dan dokter sangat sedikit	- Pengambilan keputusan	
(P2/7): <i>"Kendala yang dihadapi di IGD adalah keterbatasan tenaga yang stand by... saat kejadian yang sangat amat darurat jumlah perawat dan dokter, yang ada di ruangan... sangat sedikit"</i>			

Hasil tabel tersebut menunjukkan bahwa tantangan utama dalam penanganan pasien di IGD adalah keterbatasan waktu dan sumber daya manusia. Informan menekankan bahwa setiap detik sangat berharga dalam menentukan keselamatan pasien, sehingga keputusan dan tindakan harus dilakukan dengan cepat dan tepat. Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang tersedia, terutama saat kondisi darurat, semakin memperberat proses penanganan. Secara keseluruhan, temuan ini menggambarkan bahwa waktu kritis dan minimnya tenaga menjadi hambatan signifikan dalam pelayanan emergensi

Tabel 3. Kolaborasi Tim

Kutipan	Kata Kunci	Sub Tema	Tema
(P1/9): <i>“mengedepankan tim dan pembagian tugas... ada yang kompresi dada, ada yang menyiapkan oksigen, ada yang mempersiapkan obat dan menulis asuhan.”</i>	- Mengedepankan tim - Pembagian tugas	- Pentingnya kekompakkan dan kerja sama tim	Kolaborasi Tim
(P1/10): <i>“kolaborasi kunci utama... mendukung satu sama lain dan juga berkomunikasi dengan baik”</i>	- Mendukung satu sama lain - Saling bantu		
(P2/7): <i>“Kita tidak bisa kerja sendirian... membutuhkan koordinasi cepat.”</i>	- Saling percaya		
(P2/9): <i>“Kami saling mengisi peran, saling bantu, saling percaya...”</i>			

Hasil tabel tersebut menunjukkan bahwa kolaborasi tim menjadi aspek penting dalam penanganan pasien di IGD, terutama pada situasi kritis. Informan menjelaskan bahwa pembagian tugas yang jelas, saling mendukung, serta komunikasi yang efektif menjadi kunci dalam menjalankan tindakan secara cepat dan tepat. Selain itu, rasa saling percaya dan kemampuan bekerja secara kompak membantu meningkatkan koordinasi dan meminimalkan kesalahan. Secara keseluruhan, temuan ini menegaskan bahwa kekompakan tim memiliki peran sentral dalam keberhasilan pelayanan emergensi.

Tabel 4. Manajemen Diri

Kutipan	Kata Kunci	Sub Tema	Tema
(P2/11): <i>“Berpikir positif, dengan panik gak aka membantu. Mengatur pernapasan.. untuk menstabilkan emosi”.</i>	- Berpikir positif - Mengatur pernapasan	- Mengelola emosi - Menjaga kesehatan	Manajemen Diri
(P1/13): <i>“Selesai tindakan kita ngombrol atau bercanda, buat lepas ketegangan tadi. saya juga berusaha untuk istirahat yang cukup juga, mengatur pola makan saya.”</i>	- Istirahat yang cukup - Mengatur pola makan		

Tabel ini menunjukkan bahwa peserta menggunakan berbagai strategi manajemen diri untuk menghadapi situasi stres di IGD. Beberapa informan menekankan pentingnya mengelola emosi melalui berpikir positif, tetap tenang, serta mengatur pernapasan untuk mengurangi ketegangan saat menghadapi kondisi kritis. Selain itu, peserta juga menjaga kesehatan fisik dengan beristirahat cukup, menjaga pola makan, dan melakukan aktivitas seperti bercanda atau berbicara santai setelah tindakan untuk melepaskan stres. Temuan ini menggambarkan bahwa manajemen diri dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu pengendalian emosi dan pemeliharaan kesehatan fisik.

Tabel 4. Peningkatan Pelayanan

Kutipan	Kata Kunci	Sub Tema	Tema
(P1/15): <i>“Fasilitas di IGD puskesmas, terbatas... perlu untuk dilengkapinya dengan peralatan RJP yang memadai... termasuk alat defibrilatornya... pelatihan juga sangat penting..., protokol penangan juga perlu di perkuat..., sistem rujukan sangat penting untuk diperbaiki di puskesmas...”</i>	- Fasilitas terbatas - Pelatihan - protokol - peningkatan sistem rujukan	- Meningkatkan fasilitas dan pelatihan - Peningkatan koordinasi rujukan	Peningkatan Pelayanan

<i>perlu adanya peningkatan koordinasi rujukan... termasuk kesiapan ambulans, dan paling penting kecepatan administrasi...”</i>	- peralatan ruangan yang memadai
(P2/14): “Meningkatkan fasilitas IGD puskesmas... penting bagi setiap ruangan memiliki peralatan yang memadai... Pelatihan, fasilitas yang memadai serta tim yang cukup... dan yang terakhir adalah sistem rujukan perlu diperbaiki...”	- tim yang cukup

Table ini menunjukkan bahwa tema peningkatan pelayanan menggambarkan perlunya perbaikan sistem dalam penanganan *cardiac arrest* di puskesmas. Keterbatasan alat resusitasi, terutama defibrillator, menjadi hambatan utama. Selain itu, pelatihan rutin, protokol yang lebih jelas, serta peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dinilai penting untuk menunjang keberhasilan tindakan. Sistem rujukan yang belum berjalan optimal, termasuk kesiapan ambulans dan administrasi, juga disebut sebagai faktor yang memperlambat penanganan gawat darurat. Secara ringkas, peningkatan fasilitas, kompetensi, dan sistem rujukan diperlukan untuk mendukung layanan yang lebih optimal.

3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil wawancara dengan partisipan diperoleh 5 tema utama terkait pengalaman perawat IGD puskesmas dalam menangani pasien *cardiac arrest*. Tema pertama adalah pengalaman emosional, berupa tekanan psikologis namun juga rasa lega ketika tindakan berhasil. Tema kedua yaitu tantangan penanganan, yang meliputi keterbatasan waktu, tenaga, dan fasilitas. Tema ketiga adalah kolaborasi tim, yang mencerminkan pentingnya koordinasi dan komunikasi selama resusitasi. Tema keempat yaitu manajemen diri, berupa strategi perawat dalam mengendalikan stres agar tetap fokus. Tema terakhir adalah peningkatan pelayanan, yang menunjukkan kebutuhan dukungan sistem, pelatihan, dan sarana yang lebih memadai di puskesmas.

a. Pengalaman Emosional

Perawat mengalami panik, takut gagal, dan kesedihan mendalam saat menangani pasien *cardiac arrest*, namun juga merasakan lega dan bahagia ketika berhasil, didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan di unit emergensi memiliki risiko tinggi terhadap Compassion Fatigue. Studi kuantitatif dari Saudi Arabia menunjukkan komponen kelelahan dan kelelahan empati yang tinggi pada perawat emergensi (Pan et al., 2025). Oleh karena itu, kondisi emosional ambivalen yang muncul pada konteks puskesmas non-perkotaan memperluas pemahaman terhadap compassion fatigue ke setting yang lebih terbatas fasilitasnya (Alshammari et al., 2025). Strategi koping adaptif yang ditemukan (seperti berpikir positif, dukungan spiritual) mencerminkan kerangka Coping Theory dari Richard Lazarus & Susan Folkman (1984) mengenai regulasi emosi dalam situasi stres kronis.

b. Tantangan Penanganan

Keterbatasan waktu dan sumber daya manusia di IGD puskesmas menjadi hambatan utama dalam penanganan *cardiac arrest*. Temuan ini selaras dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kekurangan staf terlatih, delay dalam perawatan, dan dukungan administratif yang kurang memadai memengaruhi kesuksesan resusitasi. Dalam kerangka kerja manajemen stres dan beban kerja, ketidakseimbangan antara tuntutan tugas dan sumber daya yang tersedia memicu kelelahan profesional dan risiko penurunan kualitas pelayanan (Alshammari et al., 2025). Kontribusi penelitian ini adalah memperlihatkan bahwa konteks puskesmas non-perkotaan menghadirkan tantangan yang lebih besar daripada yang sering dibahas pada rumah sakit perkotaan, sehingga menuntut adaptasi kebijakan dan intervensi yang kontekstual.

c. Kolaborasi Tim

Kolaborasi tim melalui pembagian tugas yang jelas, komunikasi efektif, dan saling percaya turut meningkatkan efektivitas resusitasi memperkuat literatur mengenai *teamwork* dalam keperawatan emergensi. Studi kualitatif pada perawat pemula menemukan bahwa pengembangan keterampilan

teamwork dan hubungan interpersonal yang baik penting untuk menghadapi pengalaman yang menegangkan. Karena di puskesmas non-perkotaan sering kali protokol formal tidak sekuat di rumah sakit besar, maka faktor interpersonal seperti kepercayaan tim menjadi sangat menentukan (Yaghmaei, 2022). Penelitian ini menambahkan bahwa kolaborasi tim bisa dilihat sebagai strategi adaptif kolektif dalam konteks layanan primer yang sumber dayanya terbatas.

d. Manajemen Diri

Perawat menggunakan strategi seperti berpikir positif, pengendalian napas, dan dukungan tim untuk mengelola emosi menunjukkan pentingnya regulasi diri (*self-regulation*) dalam menghadapi tekanan klinis. Kerangka teori regulasi emosi dan coping (seperti Lazarus & Folkman) menjelaskan bagaimana individu menjaga performa profesional di tengah situasi stres tinggi. Selain itu, penelitian terbaru mengenai hubungan antara modal psikologis dan *compassion fatigue* menunjukkan bahwa dukungan organisasi dan modal psikologis dapat menurunkan tingkat *fatigue* (Xie et al., 2025). Penelitian ini menambahkan bahwa dalam konteks puskesmas, di mana dukungan profesional formal mungkin lebih terbatas, maka strategi coping pribadi dan tim menjadi sangat penting.

e. Peningkatan Pelayanan

Hasil penelitian terkait kebutuhan peningkatan fasilitas, pelatihan, dan perbaikan sistem rujukan menunjukkan bahwa penanganan *cardiac arrest* di layanan primer tidak dapat dilihat hanya sebagai persoalan klinis, tetapi sebagai masalah sistem yang lebih luas. Studi terbaru juga menegaskan bahwa kolaborasi antara layanan primer dan emergensi hanya dapat berjalan efektif apabila didukung oleh struktur pelayanan dan kebijakan yang kuat (Jeyaraman et al., 2022). Penelitian ini memperkuat konsep pelayanan kesehatan primer dengan menyoroti bahwa keterbatasan fasilitas di wilayah non-perkotaan memiliki dampak nyata terhadap keberhasilan penanganan kasus gawat darurat. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya perbaikan tidak hanya berfokus pada aspek teknis seperti penyediaan alat dan pelatihan, tetapi juga membutuhkan intervensi pada tingkat kebijakan, manajemen sistem, dan penguatan dukungan struktur pelayanan.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pengalaman perawat di IGD puskesmas dalam menangani pasien *cardiac arrest* didapatkan 5 tema utama yaitu, pengalaman emosional, tantangan, kolaborasi tim, manajemen diri, dan peningkatan kebutuhan pelayanan. Gagasan ini mencerminkan aspek-aspek utama dalam penanganan *cardiac arrest* memiliki peran penting dalam meningkatkan efektifitas penanganan *cardiac arrest* di fasilitas kesehatan primer. Pengalaman perawat mencakup keterampilan praktis dan respon cepat, serta terdapat tantangan seperti keterbatasan waktu dan sumber daya yang sering menjadi penghambat dalam proses menangani *cardiac arrest*. Kolaborasi tim melibatkan koordinasi antara tenaga kesehatan, manajemen diri melibatkan pengelolaan stres dan kelelahan, serta peningkatan kebutuhan pelayanan melibatkan infrastruktur dan pelatihan. Kelima aspek ini saling melengkapi serta menjadi faktor utama dalam pengalaman perawat saat menangani pasien *cardiac arrest*.

5. SARAN

Diharapkan perawat dan tim kesehatan tetap berkolaborasi, manajemen diri dengan baik, dan mendorong peningkatan pelayanan agar penanganan darurat lebih optimal dan kualitas hidup pasien terjaga. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pedoman untuk mengembangkan studi yang lebih luas dan beragam, dengan mempertimbangkan faktor sosial, ekonomi, dan budaya yang mempengaruhi latar belakang tenaga kesehatan. Temuan ini juga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang keperawatan darurat.

DAFTAR PUSTAKA

Alshammari, S. A., Sankarapandian, C., Pasay, E., Alshammari, A. A., Gonzales, A., Gutierrez, J., Alreshidi, M. S., Alrashidi, N. A., Pangket, P., Cabansag, D., Alkubati, S., Jr, R. M., Lagura, G.

- A., Albarak, S. H., & Saguban, R. (2025). *A Predictive Study Of Factors Associated With Burnout , Compassion Fatigue , And Moral Distress Among Emergency Nurses*. 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-14792-5>
- Aty, Y. M. V. B., Tanesib, I., & Mochsen, R. (2021). Pengalaman Perawat dalam Melakukan Resusitasi Jantung Paru. *Bima Nursing Journal*, 3(1), 17. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/index%0ALiterature>
- Budiyanto, A., Putra, A., Adhiwijaya, A., Yustilawati, E., Keperawatan, S. S., Kedokteran, F., & Makassar, U. I. N. A. (2024). *Hubungan Pengalaman Kerja Dengan Pengambilan Keputusan Triase Pada Perawat Di Igd Rsud Rsud Hubungan Pengalaman Kerja Dengan Pengambilan Keputusan Triase Pada Perawat Di Igd Rsud Rsud Syekh Yusuf*. 15(2), 211–216. <https://doi.org/10.32382/jmk.v15i2>
- Diantari, D. M. D., & Noviyani, R. (2024). *Potensi Terapeutik Teripang (Sea Cucumber) sebagai Obat Kardioprotektif*. 3, 165–180. <https://doi.org/10.24843/WSNF.2024.v03.p16>
- Gaol, R. L., P, I. H., & Neno, A. U. D. (2024). *Nurses Perceptions About CPR for Patients in the Emergency Room at Santa Elisabeth Hospital Medan 2023*. 6(1), 16–21. <https://doi.org/10.24843/WSNF.2024.v03.p16>
- Jeyaraman, M. M., Alder, R. N., Copstein, L., Al-, N., Suss, R., Zarychanski, R., Doupe, M. B., Berthelot, S., Mireault, J., Tardif, P., Askin, N., Buchel, T., Rabbani, R., Beaudry, T., Hartwell, M., Shimmin, C., Edwards, J., Halas, G., Sevcik, W., ... Abou-, A. M. (2022). *Impact Of Employing Primary Healthcare Professionals In Emergency Department Triage On Patient Flow Outcomes : A Analysis Systematic Review And Meta*. 12(4), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-052850>
- Nirmalasari, D., Kusumawati, H. I., Wati, S. G., Studi, P., Ilmu, S., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Mada, U. G., Kesehatan, K., & Mada, U. G. (2024). *Gambaran Persepsi Beban Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Wilayah Sleman*. 27(3), 92–97. <https://www.researchgate.net/publication/387848269>
- Pan, Y., Wang, X., & Jin, W. (2025). *Risk Of Compassion Fatigue Among Emergency Department Nurses : A Systematic Review And Meta-Analysis*. 25(2), 155.
- Prasetyowati, T., Nursalim, M., & Hasbsy, B. A. (2021). Etika Dalam Penelitian Kualitatif: Tinjauan Literatur Atas Prinsip, Tantangan, Dan Implementasi Dalam Konteks Masa Kini. *Indonesian Research Journal on Education Web.*, 5(3), 875–881. <https://irje.org/index.php/irje>
- Saharuddin, S., Nurachmah, E., Masfuri, M., Gayatri, D., Kimin, A., & Sakti, M. (2025). *Exploring Clinical Decision-Making Competencies of Emergency Nurses in Trauma Care in Indonesia : Qualitative Study*. 9, 1–5. <https://doi.org/10.2196/74282>
- Shahmohamadi, E., Sedaghat, M., Rahmani, A., Larti, F., & Geraiely, B. (2023). “Recognition of heart attack symptoms and treatment-seeking behaviors: a multi-center survey in Tehran, Iran.” *BMC Public Health*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15826-1>
- Sitanggang, D., Nicholas, N., Wilson, V., Sinaga, A. R. A., & Simanjuntak, A. D. (2022). Implementasi Data Mining Untuk Memprediksi Penyakit Jantung Menggunakan Metode K-Nearest Neighbor Dan Logistic Regression. *Jurnal Teknik Informasi dan Komputer (Tekinkom)*, 5(2), 493. <https://doi.org/10.37600/tekinkom.v5i2.698>
- Tahir, S. (2024). *Using Semi-Structured Interviews In Qualitative Research : A Case Of The Maintenance Of Social Order In The Linguistic Landscape Of Islamabad, Pakistan*. 5(4), 158–168. [https://doi.org/10.55737/qjssh.v-iv\(CP\).24139](https://doi.org/10.55737/qjssh.v-iv(CP).24139)
- Wahyudi, I., Sahar, J., & Handiyani, H. (2023). *Understanding The Issues And Challenges In The Implementation Of Nursing Services In Primary Health Care : A Qualitative Study In Garut , West Java , Indonesia*. 2(2), 103–115. <https://doi.org/10.33546/joha.2828>
- Wahyuni, L., & Haryanto, A. (2020). *Analisis Kemampuan Perawat Dalam Melakukan Basic Life Support Pada Pasien Gawat Darurat Di Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*. 8(2), 153–

158. <https://doi.org/10.32831/jik.v8i2.262>

Xie, D., Zhu, X., Zhang, X., & Jiang, Z. (2025). *The Impact Of Support From Emergency Nurse Organizations On Compassion Fatigue: The Mediating Role Of Psychological Capital*. 13. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1551381>

Yaghmaei, S. (2022). *Novice Nurses' Experiences From Teamwork In The Emergency Department: A Qualitative Content Analysis*. 61, 101116. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2021.101116>

Halaman Ini Dikosongkan