

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
CODE BLUE DI RUANG ICU RSUP H. ADAM MALIK
MEDAN TAHUN 2023**



**TASYA SEPTIA DELWIS HUTAURUK
P07520120035**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *CODE BLUE* DI RUANG ICU RSUP H. ADAM MALIK MEDAN TAHUN 2023

Sebagai Syarat Menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan



TASYA SEPTIA DELWIS HUTAURUK
P07520120035

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
PRODI DIII JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG CODE
BLUE DI RUANG ICU RSUP H. ADAM MALIK MEDAN 2023

NAMA : TASYA SEPTIA D. HUTAURUK

NIM : P07520120035

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan,

2023

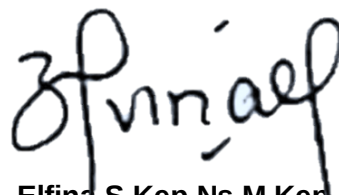
Menyetujui

Pembimbing I



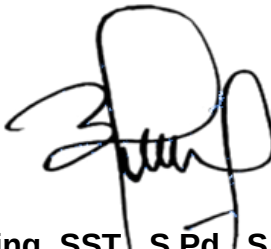
Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197101091993032002

Pembimbing II



Elfina S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197811242005012003

Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan



Suriani Ginting, SST., S.Pd., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 196810211994032005

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG CODE
BLUE DI RUANG ICU RSUP H. ADAM MALIK MEDAN 2023

NAMA : TASYA SEPTIA D. HUTAURUK

NIM : P07520120035

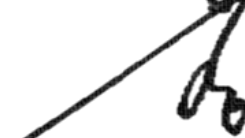
Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2023

Penguji I



Juliandi, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197502081997031004

Penguji II



Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 19691008199303200

Ketua Penguji



Marlisa, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 197101091993032002

Ketua Jurusan Keperawatan

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Suriani Ginting, SST., S.Pd., S.Kep., Ns., M.Kep
NIP: 196810211994032005

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, JUNI 2023

TASYA SEPTIA DELWIS HUTAURUK
P07520120035

GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *CODE BLUE* DI RUANG
ICU RSUP H.ADAM MALIK MEDAN 2023

V Bab + 41 Halaman + 8 Tabel + 11 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Henti jantung (*Cardiac Arrest*) merupakan penyebab paling utama pada kasus gawat darurat medis pada sistem kardiovaskuler. Dalam hal ini perlu adanya penanganan resusitasi yang efektif untuk mengembalikan sirkulasi darah keseluruh tubuh dan mencegah terjadi kegagalan organ terutama otak. Rumah sakit sendiri memiliki sistem code blue sebagai tanda bahwa terdapat pasien yang sedang mengalami henti nafas dan/atau henti jantung. Tim code blue juga perlu memiliki tingkat pengetahuan dan keterampilan yang dituntut untuk melakukan intervensi awal dalam menangani kasus *Return Of Spontaneous Circulation* (ROSC) atau kembalinya sirkulasi spontan.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini untuk melihat sejauh mana gambaran tingkat pengetahuan perawat mengenai Code Blue di ruang ICU RSUP H. Adam Malik Medan.

Metode penelitian yang digunakan adalah Deskriptif dengan menggunakan desain *Cross Sectional* dengan jumlah responden sebanyak 80 perawat.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 80 responden (100%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik yang terbagi dari 3 kategori usia yaitu 21-30 tahun, 31-40 tahun dan >40 tahun. Selain itu, tingkat pengetahuan yang baik didukung dengan berbagai pelatihan yang sudah didapatkan oleh perawat seperti BLS, ALS, BT-CLS, EKG, dan Resusitasi.

Kesimpulan : Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa seluruh perawat yang bertugas di ICU RSUP. M Adam Malik memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Keyword : *Code blue*, Pengetahuan, Perawat

MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
DEPARTMENT OF NURSING
SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2023

TASYA SEPTIA DELWIS HUTAURUK
P07520120035

DESCRIPTION OF NURSES' KNOWLEDGE ABOUT BLUE CODE IN THE ICU
ROOM OF H. ADAM MALIK HOSPITAL MEDAN 2023

V Chapter + 41 Pages + 8 Tables + 11 Appendices

ABSTRACT

Background: Cardiac arrest is the most common cause of medical emergencies in the cardiovascular system. Effective resuscitation treatment is necessary to restore blood circulation throughout the body and prevent organ failure, especially the brain. The hospital has a code blue, as a sign that a patient is experiencing respiratory arrest and/or cardiac arrest. The code blue team is also required to have the level of knowledge and skills to intervene early when handling cases of Return Of Spontaneous Circulation (ROSC) or return of spontaneous circulation.

Purpose: The purpose of this study was to see an overview of the level of knowledge of nurses regarding Code Blue in the ICU room of H. Adam Malik General Hospital, Medan.

Methods: this research is a descriptive study designed in a cross-sectional manner and examines 80 nurses as respondents.

Results: through research it was found that the level of knowledge of nurses: 80 respondents (100%) with good knowledge, divided into 3 age categories, 21-30 years, 31-40 years and >40 years; In addition, a good level of knowledge is supported by various trainings that nurses have received such as BLS, ALS, BT-CLS, EKG, and Resuscitation.

Conclusion: Therefore it can be concluded that all nurses on duty in the ICU RSUP. M Adam Malik has a good level of knowledge about Code Blue.

Keyword : *Code blue*, Knowledge, Nurse



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya, Penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG CODE BLUE DI RUANG ICU RSUP H. ADAM MALIK MEDAN”** yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Medan.

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ibu Marlisa, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan Ibu Elfina S.Kep, Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, dukungan, dan arahan kepada peneliti sehingga Proposal ini dapat diselesaikan. Dan tidak lupa peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu RR.Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M. Kep selaku Direktur Politeknik KesehatanKemenkes RI Medan.
2. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Periode 2018-2022.
3. Ibu Suriani Ginting, SST., S.Pd., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Jurusan Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Ibu Johani Dewita Nasution, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Keperawatan RI Medan periode 2018-2022.
5. Ibu Masnila Siregar, S.Kep., Ns., M.Pd selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
6. Ibu Afniwati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Prodi D-III KeperawatanPoliteknik Kesehatan Kemenkes RI Medan periode 2018-2022.
7. Bapak Juliandi, S.Pd, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Dosen Penguji I dan ibu Elny Lorensi Silalahi, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Dosen Penguji II.
8. Dosen dan seluruh Staf Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
9. Teristimewa untuk kedua orangtua saya tercinta Bapak NM HUTAURUK dan Ibu Rosmeri Simanjuntak yang telah membesarkan saya dengan penuh kasih

sayang, sabar mengajari dan memberikan nasehat, dukungan serta doa agar penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik, juga untuk ketiga adik saya Febyana Hutaauruk, Charly Hutaauruk dan Elisa Hutaauruk yang telah memberikan dukungan dan semangat di setiap saat.

10. Buat teman-teman terkhusus sahabat saya Rani Silvia, Okti Viova Damanik, Elia, untuk segala dukungan serta semangat yang telah diberikan. Dan atas kerjasamanya dalam diskusi dan pengalamannya, bersama kalian masa perkuliahan ini menjadi hal yang sangat berarti.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan bahkan jauh dari kata sempurna maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan dari semua pihak. Harapan penulis semoga KTI ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini.

Medan, 2023
Penulis



(Tasya Septia Delwis Hutaauruk)
P07520120035

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Medan,

2023



Tasya Septia Delwis Hutauruk

P07520120035

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK..... i

ABSTRACT ii

KATA PENGANTAR..... iii

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT..... v

DAFTAR ISI vi

DAFTAR TABEL ix

DAFTAR BAGAN x

DAFTAR LAMPIRAN xi

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 5

C. Tujuan Penelitian 5

1. Tujuan Umum 5

2. Tujuan Khusus..... 5

D. Manfaat Penelitian 6

1. Bagi Instansi Rumah Sakit..... 6

2. Bagi Institusi Pendidikan..... 6

3. Bagi Peneliti..... 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 7

A. Konsep Dasar Pengetahuan 7

1. Pengertian 7

2. Tingkat Pengetahuan..... 7

3. Faktor Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 9

a.Faktor Internal 9

b.FaktorEksternal 11

4. Pengukuran Pengetahuan 11

B. Konsep Perawat..... 12

1. Pengertian	12
2. Peran Perawat	12
a) Care provider	12
b) <i>Advocator</i>	12
c) <i>Educator</i>	13
d) <i>Coordinator</i>	13
e) <i>Colabolator</i>	13
f) <i>Consultan</i>	13
g) <i>Reasearch</i>	13
3. Fungsi Perawat	14
C. <i>Code Blue</i>	14
1. Pengertian	14
2. Tujuan <i>Code Blue</i>	15
3. Proses <i>Code Blue</i>	16
4. Pelaksanaan <i>Code Blue</i>	16
5. Algoritma <i>Code Blue</i>	17
6. <i>Code Blue</i> Team	18
7. Peralatan dan Pelatihan <i>Code Blue</i>	19
8. Cara Pengaktifan <i>Code Blue</i>	20
D. Ruang Lingkup <i>Code Blue</i>	20
E. Kerangka Konsep	21
F. Definisi Operasioal	22
BAB III METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	25
1) Populasi	25
2) Sampel	25
D. Jenis dan Cara Pengambilan Data	27
E. Pengolahan dan Analisis Data	28
1. Pengolahan Data	28

2. Analisa Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan.....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
<u>LAMPIRAN</u>	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional	22
Tabel 2. Karakteristik Responden	31
Tabel 3. Pengetahuan tentang Code blue.....	32
Tabel 4. Tabulasi silang pengetahuan dengan usia.....	33
Tabel 5. Tabulasi silang pengetahuan dengan jenis kelamin	33
Tabel 6. Tabulasi silang pengetahuan dengan pendidikan	34
Tabel 7. Tabulasi silang pengetahuan dengan pengalaman kerja	34
Tabel 8. Tabulasi silang pengetahuan dengan Riwayat pelatihan	35

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep.....	21
-------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Persetujuan Responden
Lampiran 2	Lembar Kuesioner
Lampiran 3	Lembar Pengajuan Judul KTI
Lampiran 4	Lembar Surat Studi Pendahuluan
Lampiran 5	Balasan Surat Studi Pendahuluan
Lampiran 6	Surat Izin Penelitian
Lampiran 7	Balasan Surat Izin Penelitian
Lampiran 8	Surat Ethical Clearance
Lampiran 9	Mister Tabel
Lampiran 10	Output SPSS
Lampiran 11	Lembar Konsultasi
Lampiran 12	Riwayat Hidup Penulis
Lampiran 13	Hasil Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Henti jantung (*Cardiac Arrest*) merupakan penyebab paling utama pada kasus gawat darurat medis pada sistem kardiovaskuler. Kasus ini bisa terjadi pada lingkup *pre-hospital* maupun *intra-hospital*. Henti jantung bisa menyebabkan kematian mendadak pada seseorang apabila sistem kelistrikan jantung tidak berfungsi dan memproduksi irama tidak normal. Masa kejadian seseorang saat mengalami henti jantung tidak dapat diprediksi secara pasti, karena kejadiannya sangat cepat begitu gejalanya muncul. Apabila hal tersebut tidak dapat tertangani secara cepat bisa menjadi kondisi kegawatdaruratan medis (Anggrasari & Rahagi, 2021).

Cardiac Arrest terjadi ketika jantung telah berhenti berdetak yang menyebabkan terhentinya aliran darah di tubuh sehingga mengakibatkan tidak teralirkannya oksigen ke seluruh tubuh. Tidak adanya pasokan oksigen dalam tubuh akan berdampak fatal, yaitu kerusakan otak (Ngurah & Putra, 2019).

Tingkat pengetahuan yang tinggi dapat membantu keberhasilan resusitasi yang secara efektif dapat mencegah kecacatan atau kematian. Kemampuan resusitasi yang harus dimiliki siapa saja baik tenaga kesehatan maupun masyarakat. Upaya mencapai kemampuan resusitasi yang baik, maka dibutuhkan pemahaman dan pengetahuan yang baik juga oleh tenaga medis ataupun tenaga nonmedis yang akan melakukan tindakan. Hal ini berguna untuk mengurangi dampak buruk atau keparahan gejala sisa pasien henti jantung sehingga dapat memberikan prognosis yang lebih baik pada pasien (Millizia dkk., 2020).

Cardiac Arrest atau henti jantung merupakan salah satu kasus kegawatdaruratan kardiovaskular yang dapat mengancam nyawa. Henti jantung ialah kondisi hilangnya fungsi jantung secara tiba-tiba dan dapat terjadi pada orang yang sudah terdiagnosis penyakit jantung maupun tidak. Henti jantung berlangsung dengan cepat dan tidak dapat diperkirakan dan