

seringkali berakibat fatal jika langkah yang tepat tidak dilakukan. Henti Jantung menunjukkan tanda dan gejala seperti hilangnya denyut nadi, pernapasan dan kesadaran (AHA, 2020).

Kegawatdaruratan kardiovaskular didefinisikan sebagai dimana jantung tidak berdenyut seperti biasa disebabkan terjadi gangguan irama jantung sehingga jantung tidak dapat memompa darah secara optimal keseluruh tubuh (Adi et al., 2022). Menurut Data Riset Kesehatan dasar Indonesia, kematian di dunia sebesar 17,9 juta orang di dunia meninggal akibat penyakit jantung atau 32% dari 56,5 juta kematian di seluruh dunia (WHO, 2021). Kementerian Kesehatan mengatakan setidaknya 15 dari 1000 orang atau sekitar 2.784.064 individu di Indonesia menderita penyakit jantung dan prevalensi penyakit jantung berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia mencapai 1,5% (Risikesdas, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar di Sumatera Utara, prevalensi penyakit jantung sebesar 1,33% dengan prevalensi di perkotaan 1,40% dan di pedesaan 1,25% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2019). Menurut data rumah sakit umum pusat Adam Malik tahun 2019 di Sumatera Utara yaitu terdapat di Kota Medan dengan jumlah *code blue* di ruang rawat inap bulan Januari adalah 24 kasus, bulan Februari adalah 13 kasus dan bulan Maret adalah 20 kasus. Jumlah angka kematian di rawat inap pada tahun 2019 menunjukkan hasil bahwa bulan Januari sebanyak 304 kasus, bulan Februari 274 kasus dan bulan Maret 302 kasus. Berdasarkan hasil data angka *code blue* dan angka kematian masih tergolong tinggi. Tingginya *code blue* yang tidak dapat ditangani dapat menyebabkan peningkatan angka kematian (Pinem, dkk 2021).

American Heart Association juga menyatakan bahwa henti jantung terjadi ketika sistem alektriksitas jantung tidak berfungsi dengan baik yang menyebabkan ritme jantung tidak normal seperti takikardi ventrikel atau fibrilasi ventrikel. Beberapa kasus henti jantung juga di sebabkan oleh irama jantung yang sangat lambat (bradikardi). Henti jantung dapat terjadi baik di rumah sakit maupun di luar rumah sakit. *Out of Hospital Cardiac Arrest (OHCA)* disebut juga kejadian henti jantung yang terjadi diluar rumah sakit (AHA, 2020).

Prevalensi kasus henti jantung cukup tinggi di berbagai belahan dunia contohnya adalah Amerika Serikat. Di Amerika Serikat sekitar 356.000 individu dewasa mengalami henti jantung di luar rumah sakit dan di tangani oleh personal layanan medis darurat (EMS). Angka kejadian henti jantung di luar rumah sakit di kawasan Asia Pasifik mencapai 60.000 dalam 3 tahun terakhir salah satunya di Indonesia (AHA,2020). Meskipun belum ada prevalensi henti jantung di Indonesia namun diperkirakan terdapat sekitar 10.000 warga Indonesia yang mengalami kondisi tersebut. Usaha yang perlu dilakukan untuk mengembalikan sirkulasi cepat saat terjadi henti jantung untuk mencegah kematian ialah dengan pemberian resusitasi jantung paru (Nastiti et al.,2021).

Penatalaksanaan pada kondisi ini yang paling tepat dengan melakukan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Tindakan ini bertujuan untuk mengembalikan sirkulasi darah keseluruh tubuh dan mencegah terjadi kegagalan organ terutama otak. Dalam kasus henti jantung ini beberapa menit awal adalah masa emas yang dapat meningkatkan keberhasilan dalam melakukan RJP. Berdasarkan AHA, semakin dini tindakan RJP dilakukan maka angka keberhasilan penanganan cardiac arrest akan semakin tinggi (Thalib & Asia, 2020).

Terdapat sistem khusus yang digunakan di rumah sakit untuk penanganan henti jantung. Aplikasi sistem tersebut menggunakan kode yang disebut dengan code blue. Code blue tersebut berfungsi untuk memberikan tanda bahwa terdapat pasien yang sedang mengalami henti nafas dan/atau henti jantung di Rumah Sakit. Selain itu, penggunaan code blue bertujuan untuk menurunkan angka kematian dan meningkatkan angka *Return Of Spontaneous Circulation* (ROSC) atau kembalinya sirkulasi secara spontan. Tertundanya penanganan henti jantung berkaitan dengan rendahnya angka harapan hidup dari korban henti jantung. Agar tujuan penggunaan code blue dapat dicapai dengan baik, maka perlu pengenalan awal dari kasus henti jantung, salah satunya daalam faktor pengetahuan tentang code blue dan bantuan hidup dasar (Dame et al., 2018).

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan *code blue* sistem diperlukan pengenalan awal dari kasus henti jantung, dalam hal ini pengetahuan akan *code*

blue sistem dan bantuan hidup dasar. Keahlian seorang perawat, bergantung pada tingkat pengetahuan dan ketrampilannya. Sebagai salah satu tim *code blue*, tidak hanya mengenali pasien yang memerlukan tindakan segera tapi seorang perawat juga dituntut untuk melakukan intervensi awal dalam menangani kasus *Return Of Spontaneous Circulation* (ROSC) atau kembalinya sirkulasi spontan. Perawat sudah mendapatkan pelatihan tentang *Code Blue* yang diperbaharui tiap 2 tahun, tetapi karena jarang terjadi kejadian henti jantung sehingga saat ada kejadian henti jantung di rawat inap terjadi kondisi panik dan bingung untuk memulai aktivasi *Code Blue*. Pengetahuan dan ketrampilan tentang *Code Blue* dapat berkurang setelah 2 minggu pelatihan, namun ketrampilan yang baik dapat dipertahankan dengan seringnya dilakukan pelatihan (E.Gilliam et al.,2020)

Berdasarkan Data Survei Awal di Ruang Rawat Inap yang *Cardiac arrest* RSUP H. Adam Malik Medan pada studi Pendahuluan didapatkan hasil bahwa pada bulan Januari-November Tahun 2022 jumlah pasien Rawat Inap mencapai 1157 pasien. Data yang hidup dengan Cardiac arrest (Henti Jantung) mencapai 5 pasien. Data yang meninggal Di ruang ICU mencapai 559 pasien. Dan Jumlah pasien Rawat Inap mencapai 18.410 pasien. ICU RSUP H.ADAM MALIK terbagi 3 yaitu : ICU Dewasa 30 Perawat, ICU Pasca Bedah 24 Perawat, ICU Anak PICU 26 perawat. Total jumlah perawat 80 Perawat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dilakukan peneliti kepada 5 orang perawat yang saya wawancarai 3 orang mengatakan tidak mengetahui tentang pengetahuan *Code Blue*, dan 2 orang memiliki pengalaman kerja yang cukup lama di Ruang ICU (Rekam Medik HAM,2022).

Sistem *code blue* merupakan salah satu kode prosedur kegawatan yang harus diaktifkan saat ditemukan seseorang atau pasien dalam kondisi henti jantung paru di area rumah sakit. Kejadian kegawatan ini bisa muncul dimana saja di area rumah sakit, baik pada pasien yang sudah dalam perawatan, pasien rawat jalan, keluarga pasien, pengunjung, ataupun *civitas hospitalia* yang sedang melakukan tugas (Rahmawati 2019).

Pengetahuan sangat diperlukan untuk menyelamatkan nyawa korban sehingga yang harus dilakukan cepat dan tepat dan harus segera ditangani

maupun dilakukan. Penanganan korban darurat harus berdasarkan pengetahuan yang ada, dan merupakan hasil tahu setelah dilakukan (dilatih) atau hasil tahu setelah diberikan informasi baik melalui guru, orangtua, teman maupun media massa (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan ini juga merupakan hal yang penting untuk diketahui karena semua orang berpotensi berada dalam kondisi memerlukan pertolongan pertama.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Perawat tentang *Code Blue* di Ruang ICU RSUP H. Adam Malik Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang *Code Blue* di Ruang ICU RSUP H. Adam Malik Medan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang *Code Blue* Di Ruang ICU RSUP H. Adam Malik Medan.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Code Blue* berdasarkan Usia perawat di ruangan ICU RSUP H.Adam Malik.
- b) Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Code Blue* berdasarkan tingkat Pendidikan perawat di ruangan ICU RSUP H.Adam Malik.
- c) Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Code Blue* berdasarkan Pelatihan perawat di ruangan ICU RSUP H.Adam Malik.

- d) Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *Code Blue* berdasarkan Lama Kerja perawat di ruangan ICU RSUP H.Adam Malik.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam rangka peningkatan kualitas *Code Blue Team* dalam pelaksanaan *Code Blue* dimana hasilnya nanti dapat digunakan sebagai referensi untuk meningkatkan mutu pelayanan serta keselamatan pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi sumber ilmu keperawatan gunanya untuk meningkatkan mutu pendidikan dan sumber data, informasi untuk Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai acuan dan motivasi dimana hasil penelitian pertama dalam mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang *Code Blue* Diruang ICU RSUP H. Adam Malik.