

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kode darurat rumah sakit yang digunakan di seluruh dunia untuk memberikan peringatan pada seluruh staf untuk beberapa keadaan darurat di rumah sakit. Munculnya penggunaan kode darurat dimaksudkan untuk menyampaikan informasi penting dengan cepat dan dengan sedikit kesalahpahaman kepada staf rumah sakit, sambil mencegah stress dan kepanikan pada pengunjung rumah sakit. (Kubra Evren Sahin, Oktay Zeki Ozdinc, Suna Yoldas, Aylin Goktay 2016)

Kode Biru atau “Code Blue” adalah kode isyarat yang digunakan didalam rumah sakit yang menandakan adanya seorang pasien yang sedang mengalami serangan jantung “*cardiac arrest*” atau mengalami situasi gagal napas akut dan situasi darurat lainnya yang menyangkut nyawa pasien, dimana keadaan ini pasien membutuhkan resusitasi atau sebaliknya membutuhkan perhatian medis segera.

Cardiac arrest atau henti jantung menjadi kasus kegawat daruratan yang harus mendapatkan penanganan yang tepat dan segera dari petugas medis atau masyarakat umum yang sudah terlatih. Cardiac arrest dapat dipulihkan jika mendapat penanganan dengan segera dan tepat menggunakan tindakan *cardio pulmonary resuscitation (CPR)* dan defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bisa bertahan hidup berkurang 7 sampai 10 persen pada

setiap menit yang berjalan tanpa cardio pulmonary resuscitation dan defibrilasi (Association 2015). Hal tersebut sejalan dengan data dari (Association 2015) bahwa sebesar 40.1% korban henti jantung dan henti napas yang terselamatkan setelah dilakukan tindakan RJP. Kematian otak dan kematian permanen dapat terjadi dalam jangka waktu 8 menit sampai 10 menit dari seseorang itu mengalami henti jantung (Pusponegoro 2010). Kondisi tersebut dapat dicegah dengan memberikan tindakan RJP dan defibrilasi segera, untuk secepat mungkin mengembalikan fungsi jantung normal. RJP dan defibrilasi yang diberikan antara 5 sampai 7 menit dari korban yang mengalami henti jantung akan memberikan kesempatan korban untuk hidup rata-rata sebesar 30% sampai 45%. (Patil, Halperin, and Becker 2015)

Penyediaan fasilitas peralatan penanganan kondisi gawat darurat di setiap ruangan rawat inap seperti mesin defibrillator, monitor, trolley emergensi yang lengkap, yang mudah diakses oleh perawat dan team code blue akan sangat membantu dalam kecepatan pemberian pertolongan *resusitasi* sesegera mungkin, sehingga akan meningkatkan kesempatan hidup rata-rata bagian pasien yang mengalami *cardiac arrest* sebesar 64% (Association 2015). Penanganan secara cepat dan tepat dapat diwujudkan jika terdapat tenaga yang memiliki chain of survival saat terjadinya cardiac arrest. Maka keberadaan tenaga inilah yang selama ini menjadi masalah atau pertanyaan besar, bahkan di rumah sakit yang notabene banyak terdapat tenaga medis dan paramedis. Sebenarnya tenaga medis dan

paramedis suda memiliki kemampuan BHD dalam melakukan tindakan life saving, akan tetapi belum semuanya diaplikasikan secara maksimal. Dan seringkali belum adanya pengorganisasian secara maksimal. Masalah ini yang kemudian memunculkan terbentuknya team reaksi cepat dalam penanganan cardiac arrest dan kasus kegawat daruratan yang disebut Code Blue.

Menurut (Kandou, Dame, and Kumaat 2018) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa, keahlian seorang perawat, bergantung pada tingkat pengetahuan dan keterampilannya. Sebagai salah satu responden, tidak hanya mengenali pasien yang memerlukan tindakan segera tapi seorang perawat juga dituntut untuk melakukan intervensi awal dalam menangani kasus emegensi.

Studi yang dilakukan oleh (Kubra Evren Sahin, Oktay Zeki Ozdinc, Suna Yoldas, Aylin Goktay 2016), yang mengevaluasi code blue dirumah sakit anak Dr. Behcet Uz Turkey dalam risetnya mendapatkan bahwa kesadaran dan efektivitas dari code blue meningkat setelah diberikannya edukasi pada setiap staf yang ada dirumah sakit.

Berdasarkan kajian-kajian dari beberapa sumber tersebut, pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang code blue system harus dimiliki oleh setiap perawat yang bertugas dirumah sakit. Dari hasil studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan Rumah Sakit Awal Bros didapatkan hasil kejadian kode blue dari bulan Januari sampai bulan desember tahun 2017 ada 8 kasus kejadian code blue. Hasil wawancara

dengan perawat pelaksana di ruangan rawat inap bangsal dewasa semua perawat sudah mengikuti dan memiliki pelatihan BTCLS dan sertifikat BTCLS. Beberapa perawat mengatakan ada yang belum pernah terlibat langsung dalam penanganan pasien henti napas dan henti jantung. Untuk pengetahuan tentang kode blue perawat diruangan tersebut sekedar tahu kode blue itu adalah suatu tindakan yang dilakukan ketika ada pasien mengalami keadaan gawat darurat seperti henti jantung dan henti napas, dan beberapa perawat pelaksana yang rata-rata bergabung di tahun 2018 dan satu perawat senior diruangan tersebut masih belum tahu berapa menit respon time team kode blue sampai di ruangan, perawat 1 mengatakan response time team datang 10 menit, perawat 2 mengatakan kurang dari 20 menit dan beberapa perawat masih belum mengetahui berapa lama respon time team kode blue sampai ke ruangan setelah pengaktifan kode blue. Untuk pengaktifan kode blue beberapa perawat tidak tahu harus telpon ke nomer extension berapa.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut bagaimana tingkat pengetahuan perawat tentang kode blue dan hubungan dengan sikap perawat pada kejadian kode blue di ruangan rawat inap Pandoria dan Ursinia rumah sakit Awal Bros Batam.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Bagaimana hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat yang berada diruang rawat inap Pandoria dan Ursinia terhadap kejadian kode blue ?”

C. Tujuan Penelitian

1. TUJUAN UMUM

Mengidentifikasi bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap kejadian kode blue di ruang rawat inap Pandoria dan Urisnia di rumah sakit Awal Bros Batam.

2. TUJUAN KHUSUS

Tujuan khusus dilakukan penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi : Usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pelatihan BHD terakhir, lama kerja dan pengalaman melakukan BHD.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perawat tentang Kode Blue
- c. Mengidentifikasi sikap perawat ruangan saat pengaktifkan kode blue.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat ruangan terhadap kode blue.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi semua pihak meliputi :

1. Manfaat Secara Toritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait dengan pengetahuan perawat tentang Kode Blue sehingga menunjang kemajuan profesi perawat di bidang kegawatdaruratan di ruangan rawat inap.

2. Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai bahan masukan dan pertimbangan pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.
- 2) Informasi yang diperoleh dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan bagi Rumah Sakit sebagai masukan dan informasi mengenai gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang kode blue dan sikap perawat dengan kejadian kode blue di ruangan rawat inap, sehingga dapat dilakukan upaya peningkatan pengetahuan perawat dengan perencanaan pelatihan BHD dan *simulasi* kode blue.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat di Rumah Sakit Awal Bros Batam tentang bagaimana mempersiapkan diri dan lingkungan untuk menghadapi kejadian kode blue sebagai bentuk dari pelayanan keperawatan yang professional.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber informasi dasar atau referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan metode penelitian yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap kejadian kode blue.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Kejadian Kode Blue di Ruang Rawat Inap Pandoria dan Ursinia Rumah Sakit Awal Bros Batam Tahun 2018”. Penelitian ini dilakukan karena adanya perawat pelaksana di ruang rawat inap yang masih belum memahami tentang kode blue serta hubungan dengan sikap perawat pada kejadian kode blue itu sendiri. Penelitian ini akan dilakukan terhitung mulai tanggal 29 September 2018. Penelitian ini akan dilakukan di bangsal rawat inap Ursinia dan Pandoria Rumah Sakit Awal Bros Batam. Penelitian ini dilakukan dengan pembagian kuesioner kepada perawat pelaksana di ruangan Ursinia dan Pandoria dan hanya dilakukan sekali pengumpulan data. target responden dari penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruangan rawat inap Ursinia dan Pandoria Rumah Sakit Awal Bros Batam.