



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**GAMBARAN FAKTOR KETIDAKBERHASILAN TIM *CODE BLUE*
DALAM PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
DI RSU SANTA ELISABETH PURWOKERTO
TAHUN 2023**

NASKAH PUBLIKASI

ELISABETH ASTI SETYANINGSIH

NIM : 2206049

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

**GAMBARAN FAKTOR KETIDAKBERHASILAN TIM *CODE BLUE*
DALAM PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
DI RSU SANTA ELISABETH PURWOKERTO
TAHUN 2023**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan

ELISABET ASTI SETYANINGSIH

NIM : 2206049

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2024**

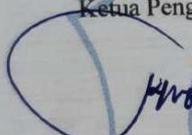
NASKAH PUBLIKASI

GAMBARAN FAKTOR KETIDAKBERHASILAN TIM *CODE BLUE*
DALAM PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
DI RSU SANTA ELISABETH PURWOKERTO
TAHUN 2023

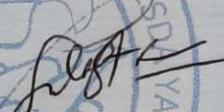
Disusun oleh :
ELISABET ASTI SETYANINGSIH
2206049

Telah melalui Sidang Skripsi pada tanggal 11 Desember 2023

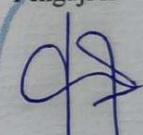
Ketua Penguji


Nurlia Ikaningtyas, S.Kep.,Ns.,M. Kep.,
Sp. Kep., ME., Ph.D. NS.

Penguji I

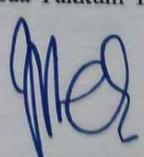

(Wayan Sudarta, S.Kep,
Ns, M.Kep)

Penguji II


(Isnanto, S, Kep., Ns.,
MAN)

Mengetahui

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta


(Indah Prawesti, S.Kep, Ns, M.Kep)

**GAMBARAN FAKTOR KETIDAKBERHASILAN TIM *CODE BLUE* DALAM
PELAKSANAAN BANTUAN HIDUP DASAR (BHD)
DI RSU SANTA ELISABETH PURWOKERTO
TAHUN 2023**

Elisabet Asti Setyaningsih¹, Isnanto²

ABSTRAK

ELISABET ASTI SETYANINGSIH: “Gambaran Faktor Ketidakberhasilan Tim *Code Blue* dalam Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSU St. Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.”

Latar Belakang: Perawat sebagai anggota tim *code blue* memiliki peran yang sangat vital dikarenakan perawat merupakan sebagai penemu kejadian dan melakukan tindakan kegawatdaruratan pertama kali. Keberhasilan tim *code blue* dalam melaksanakan BHD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi faktor individu, organisasi, fasilitas dan sarana serta faktor *respons time*.

Tujuan Penelitian: Mengetahui faktor ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSU St. Elisabeth Purwokerto tahun 2023.

Metode Penelitian: Jenis penelitian kuantitatif menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah perawat anggota tim *code blue* di RSU St. Elisabeth Purwokerto sebanyak 34 responden dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data uji univariat dengan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian: Faktor Sumber Daya Manusia (SDM) sebagian besar baik sebanyak 27 responden (79.4%), *respons time* sebagian besar baik sebanyak 21 responden (61.8%), fasilitas dan sarana sebagian besar baik sebanyak 18 responden (52.9%) dan Standar Prosedur Operasional (SPO) seluruhnya baik sebanyak 34 responden (100%)

Kesimpulan: Perawat RSU St. Elisabeth Purwokerto dapat melaksanakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) dengan baik

Saran: mengadakan pelatihan/simulasi bagi perawat dan melakukan pengecekan, perbaharuan fasilitas dan sarana secara berkala agar kualitas pemberian bantuan hidup dasar dapat lebih baik

Kata Kunci: Keberhasilan, *Code Blue*, Bantuan Hidup Dasar,
131 halaman + 11 tabel + 7 gambar + 4 skema + 15 lampiran.

Kepustakaan: 90, 2013-2023

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

**DESCRIPTION OF FACTORS IN THE FAILURE OF THE CODE BLUE
TEAM IN IMPLEMENTING BASIC LIFE SUPPORT (BLS) AT RSU ST.
ELISABETH PURWOKERTO
IN 2023**

Elisabet Asti Setyaningsih¹, Isnanto²

ABSTRACT

ELISABET ASTI SETYANINGSIH: “Description of Factors in the Failure of the Code Blue Team in Implementing Basic Life Support (BLS) at RSU St. Elisabeth Purwokerto in 2023.”

Background: Nurses as members of the code blue team have a very vital role because nurses are the discoverers of incidents and carry out emergency actions first. The success of the Code Blue team in implementing BLS can be influenced by several factors including individual, organizational, facilities and infrastructure as well as response time factors.

Research Objective: To determine the factors of failure of the Code Blue team in implementing Basic Life Support (BLS) at RSU St. Elisabeth Purwokerto in 2023.

Research Method: This type of quantitative research uses a descriptive design with a cross sectional approach. The population is nurses who are members of the Code Blue team at RSU St. Elisabeth Purwokerto as many as 34 respondents using total sampling technique. The research instrument used a questionnaire. Analysis of univariate test data with frequency distribution.

Research Results: Human Resources (HR) factors were mostly good with 27 respondents (79.4%), response time was mostly good with 21 respondents (61.8%), facilities and infrastructure were mostly good with 18 respondents (52.9%) and Standard Procedures Operations (SPO) are all good as many as 34 respondents (100%)

Conclusion: Nurses at RSU St. Elisabeth Purwokerto can carry out Basic Life Support (BLS) well.

Suggestion: hold training simulations for nurses and carry out regular checks and updates of facilities and equipment so that the quality of providing basic life support can be better.

Keywords: Success, Code Blue, Basic Life Support,

131 pages + 11 tables + 7 picture + 4 schematics + 15 attachments.

Bibliography: 90, 2013-2023

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute For Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute For Health Sciences

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan merupakan kondisi dimana keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Kondisi gawatdarurat salah satunya yaitu *cardiac arrest*. Pemberian defibrilasi, melakukan observasi dan perawatan setelah terjadi serangan merupakan salah satu tahap yang harus dilakukan setelah adanya pengaktifan sistem tanggap darurat (*code blue*)¹. Perawat merupakan salah satu tim *code blue* primer yang bertugas melakukan resusitasi dan menjadi anggota utama yang mengaktifkan sistem kegawatdaruratan². Perawat sebagai anggota tim *code blue* memiliki peran yang sangat vital dikarenakan perawat merupakan sebagai penemu kejadian dan melakukan tindakan kegawatdaruratan pertama kali³. Tingginya kejadian kegagalan dalam pelaksanaan *code blue* menunjukkan jika dibutuhkan kemampuan tenaga perawat dalam melakukan *chain of survival* pada saat *cardiac arrest* terjadi secara tepat dan cepat⁴. Perawat diharapkan memiliki kemampuan dalam melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) karena didalamnya diajarkan teknik-teknik pertolongan pertama pada pasien dengan kasus kegawatdaruratan seperti henti jantung⁵. Perawat harus mengetahui proses pengumuman *code blue* sesuai kebijakan kesehatan organisasi. Tim *code blue* harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dengan mengikuti pelatihan resusitasi kardiopulmoner dengan tujuan meningkatkan kemampuan dalam keselamatan hidup pasien⁴.

Hasil observasi di RSUD St. Elisabeth selama 7 hari yang dilakukan diketahui bahwa pelaksanaan algoritma *code blue* di RSUD St. Elisabeth belum berjalan secara maksimal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif*. Pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Jumlah sampel sebanyak 34 responden yaitu semua perawat anggota tim *code blue* di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto. Alat ukur penelitian dengan menggunakan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan unvariat dengan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Gambaran karakteristik perawat tim *Code Blue* di Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat Tim *Code Blue* di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Dewasa Awal (18-40 tahun)	34	100
2	Dewasa Akhir (41-60 tahun)	0	0
3	Lansia (> 60 tahun)	0	0
	Jumlah	34	100
No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	10	29.4
2	Perempuan	24	70.6
	Total	34	100
No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Diploma III	29	85.3
2	Sarjana Keperawatan	1	2.9
3	Profesi Ners	4	11.8
	Total	34	100
No	Lama Menjadi Tim <i>Code Blue</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 5 tahun	8	23.5
2	≥ 5 tahun	26	76.5
	Total	34	100

Sumber: Data Primer Terolah 2023

Tabel 7 menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki usia kategori dewasa awal sebanyak 34 responden (100%), sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (70.6%), memiliki pendidikan diploma keperawatan sebanyak 29 responden (85.3%) dan lama menjadi tim *code blue* ≥ 5 tahun sebanyak 26 responden (76.5%).

2. Gambaran faktor ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto tahun 2023.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Faktor Ketidakberhasilan Tim *Code Blue* dalam Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto

No	Faktor Ketidakberhasilan BHD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	14	41.2
2	Cukup	20	58.8
3	Kurang	0	0
Total		34	100

Sumber: Data Primer Terolah 2023

Tabel 12 menunjukkan sebagian besar perawat tim *Code Blue* di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto menyatakan faktor ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk kategori cukup sebanyak 20 responden (58.8%).

B. PEMBAHASAN

1. Gambaran karakteristik perawat tim *Code Blue* berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan lama menjadi anggota tim *code blue* di Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023.

Hasil penelitian menunjukkan rentang usia perawat yang menjadi responden dalam penelitian ini yaitu memiliki usia kategori dewasa awal (18-40 tahun), pada usia ini seorang perawat mudah untuk menerima informasi yang diterimanya dan pada usia ini kemampuan seorang perawat dalam berfikir kritis dalam melakukan bantuan hidup dasar. Hal ini sejalan dengan Dahlan et al., (2014) dalam penelitiannya bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-40 tahun. Semakin muda usia semakin berkembang daya tangkap dan daya pikirnya termasuk dalam hal mengingat informasi yang diterima⁶.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa perawat dengan usia dewasa awal diharapkan dapat bekerja dengan cepat dan

berfikir kritis dalam melakukan bantuan hidup dasar agar dapat menolong pasien dengan tepat dan cepat.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 70,6%. Penelitian yang dilakukan Dahlan *et al.*, (2014) juga menunjukkan bahwa responden dalam penelitiannya adalah perempuan dengan presentase mencapai 86%⁷. Hal ini sesuai dengan data Kemenkes (2017) yang menyebutkan proporsi perawat laki-laki 29% (103.013) dan perempuan 71% (256.326).

Peneliti berasumsi bahwa presentase jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan dengan perawat laki-laki.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan yaitu Diploma III Keperawatan sebanyak 85,3%. Diploma III merupakan jenjang pendidikan yang membutuhkan masa pendidikan lebih cepat jika dibandingkan dengan jenjang pendidikan Sarjana, sehingga banyak peminat yang ingin melanjutkan ke jenjang Diploma III. Penelitian sebelumnya tentang hubungan pendidikan dan masa kerja dengan keterampilan perawat melakukan tindakan bantuan hidup dasar maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan tindakan BHD dengan nilai p value = 0,007⁸.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan seseorang sangat berpengaruh dalam melakukan suatu tindakan. Pendidikan yang tinggi bagi perawat dapat berpengaruh dalam memberikan layanan yang optimal.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki lama menjadi tim *code blue* > 5 tahun sebanyak 76,5%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa lama seorang perawat yang bekerja dirumah sakit dari mulai awal bekerja sampai saat selesai seorang perawat berhenti bekerja. Semakin lama masa kerja seseorang dalam bekerja maka semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang dimilikinya, hal ini dapat membantu dalam meningkatkan keterampilan seorang perawat. Lama menjadi tim *code blue* menunjukkan pengalaman perawat yang lebih baik dalam pelaksanaan BHD⁹.

Peneliti berasumsi bahwa semakin lama seorang perawat bekerja maka tentunya akan sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri. Melalui pengalaman bekerja, diharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan perilaku yang dapat menimbulkan peningkatan kinerja dalam melakukan asuhan keperawatan ¹⁰.

2. Gambaran faktor ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto tahun 2023.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat tim *Code Blue* di Rumah Sakit Umum (RSU) Santa Elisabeth Purwokerto menyatakan faktor ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk kategori baik (55.9%). Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa faktor yang menghambat dalam keberhasilan tim *code blue* dalam penanganan BHD.

Keberhasilan tim *code blue* dalam penanganan *cardiac arrest* dipengaruhi kemampuan seseorang untuk dapat mendeteksi dan beraksi secara cepat dan benar untuk sesegera mungkin mengembalikan denyut jantung ke dalam kondisi normal sehingga dapat mencegah terjadinya kematian otak dan kematian permanen. Kunci penanganan kondisi kegawatdaruratan adalah adanya kesinambungan dari orang yang pertama kali menemukan memiliki pengetahuan tentang BHD, pelayanan ambulans, UGD, ICU sampai pada ruang perawatan harus satu bahasa dalam memandang keadaan kegawatdaruratan ¹¹.

Penelitian di Turkey menunjukkan jika terjadi 95 aktivasi *code blue* dengan sebanyak 60% kasus memiliki *outcome* tidak berhasil ¹². Penelitian di India selama tahun 2018-2019 terdapat 435 kasus aktivasi *code blue*, sebanyak 251 kasus (55.9%) mengalami kegagalan atau *outcome* tidak berhasil ¹³. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa dari 86 kasus aktivasi *code blue* sebanyak 64% kasus memiliki *outcome* pelaksanaan *code blue* yang tidak berhasil atau pasien meninggal ¹⁴. Penelitian di RSUD Kardinah Tegal Jawa Tengah menunjukkan bahwa dari 21 kejadian *code blue* masih terdapat

33.3% melaksanakan *code blue* yang kurang baik serta *outcome* pelaksanaan *code blue* sebanyak 61.9% tidak berhasil¹⁵.

Peneliti berasumsi bahwa ketidakberhasilan tim *code blue* dalam penanganan BHD dapat dipengaruhi oleh faktor SDM, fasilitas, *response time* dan SOP. Faktor yang memengaruhi ketidakberhasilan tim *code blue* dalam penanganan BHD dalam penelitian ini terjadi karena faktor fasilitas dan sarana yang kurang mendukung.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner diketahui bahwa faktor SDM dalam ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk kategori baik sebanyak (79.4%). Peran tim *code blue* sangat penting di setiap rumah sakit dalam penanganan kasus kegawatdaruratan. Faktor sumber daya manusia sangat berperan dalam kelancaran bantuan hidup dasar terutama kasus dengan henti nafas dan henti jantung. Semakin baik sumber daya manusia yang dimiliki maka, kegagalan dalam bantuan hidup dasar dapat diturunkan. Hal tersebut ditunjang dari tim *code blue* yang baik meliputi dokter dan paramedis yang sudah terlatih dan tersertifikasi dengan pelatihan bantuan hidup dasar¹⁶.

Tim *code blue* adalah tim medis yang dibentuk untuk memberikan penanganan medis darurat dalam situasi kritis seperti henti jantung atau pernafasan pada pasien yang terdiri dari dokter, perawat dan petugas lainnya. Tim *code blue* memiliki peran masing – masing yang meliputi pemberian tindakan CPR, penggunaan alat bantu nafas dan defibrilator, evaluasi dan pemantauan pasien secara terus – menerus. Hasil analisis kuesioner diketahui bahwa skor jawaban tertinggi terdapat pada soal no 3 yaitu anggota tim *code blue* di RS adalah tenaga kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan khusus¹⁶. Pelatihan bantuan hidup dasar merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan atau keterampilan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama korban yang memerlukan bantuan hidup dasar, karena pelayanan korban bantuan hidup dasar harus dilakukan dengan cepat, tanggap, terampil, teliti, serta konsentrasi penuh,

mengingat setiap kesalahan tersebut tidak dapat diperbaiki pada pertolongan selanjutnya¹⁷.

Peneliti berasumsi bahwa tim *code blue* yang baik merupakan tim yang terdiri dari dokter, perawat dan tenaga medis lain yang sudah berpengalaman dan tersertifikasi bantuan hidup dasar. Karena tim *code blue* memiliki peran masing – masing dalam memberikan pertolongan pada kasus dengan gagal nafas dan gagal jantung.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner diketahui bahwa faktor *respons time* ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk kategori baik (61.8%). Faktor *respons time* perawat yang baik dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) menunjukkan bahwa pelaksanaan tindakan pada kasus henti jantung dilakukan dengan cepat. Penanggulangan pada kasus kegawatdaruratan baik pada saat kondisi rutin maupun kondisi bencana, kecepatan dalam memberikan pertolongan menjadi indikator keberhasilan penanggulangan. Kualitas pemberian pertolongan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan penanganan gawat darurat atau *respons time* sehingga dapat menyelamatkan nyawa dan mencegah mortalitas pada pasien. *Respons time* yang dianggap baik dalam penanganan kasus gawat darurat adalah < 5 menit¹⁸.

Penelitian tentang evaluasi *code blue* di rumah sakit Dr. Behcet Uz Children, didapatkan bahwa waktu kedatangan tim untuk kasus *code blue* berkisar antara 1 sampai 5 menit dan rata-rata durasi waktunya adalah 73,2 detik. Tim *code blue* dengan waktu kedatangan selama 1 menit sebesar 82,4%, 2 menit sebesar 13,7%, dan 3 menit sebesar 3,9%.¹⁹

Pada tahun 2021 dilakukan penelitian dengan judul *Improvement of the functioning and efficiency of a Code Blue system after training in a children's hospital in China* yang ditulis Yu Shi, Gongbao Liu dkk. Pada penelitian ini memiliki hasil yaitu untuk evaluasi waktu kedatangan atau *respon time* tim *code blue* juga sangat berperan penting dalam penanganan tim *code blue* terhadap kasus henti napas henti jantung di rumah sakit²⁰.

Peneliti berasumsi faktor *respon time* tim *code blue* di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto dalam kategori baik karena perawat cepat tanggap dalam pelaksanaan BHD dengan kisaran waktu kedatangan < 5 menit.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner diketahui bahwa faktor fasilitas dan sarana ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk kategori baik (52.9%). Sarana dan prasarana dalam pertolongan kedaruratan yang harus tersedia diantaranya sejumlah alat emergency (*Emergency Kit*) berisi alat airway, breathing, circulation, infuse set beserta cairan infus dan obat emergensi. Obat-obatan resusitasi seperti Ephedrin, amiodaron, Methylprednisolon, Vasopressin harus tersedia. Alat kejut jantung berupa AED atau portable defibrillator harus tersedia dan siap digunakan.

Peneliti berasumsi fasilitas dan sarana yang berhubungan dengan ketidakberhasilan tim *code blue* dalam pelaksanaan BHD di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto termasuk dalam kategori baik dikarenakan semua fasilitas dan sarana dalam melaksanakan tindakan tersedia lengkap dan siap digunakan kapanpun bila diperlukan.

Berdasarkan hasil analisis kuesioner diketahui bahwa faktor Standar Prosedur Operasional (SPO) ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) termasuk kategori baik (100%).

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa Standar Prosedur Operasional (SPO) berkorelasi dalam tata laksana *code blue*, adanya pengaruh yang signifikan antara Standar Prosedur Operasional (SPO) terhadap tata laksana *code blue* dan kekuatan berdasarkan uji *path coefficient* pengaruh Standar Prosedur Operasional (SPO) terhadap tata laksana tim *code blue* pada pasien kegawat daruratan dengan urutan ketiga dari semua variabel. Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dilakukan tim pada pasien kurang terlaksana dengan baik, dikarenakan ada beberapa poin dalam SPO yang nilainya nol (0) dan item itu tidak terlaksana atau tidak terbentuk di RS, selain itu SPO yang kurang terlaksana kurang baik dipengaruhi oleh SDM dan fasilitas²¹.

Peneliti berasumsi SPO yang dilakukan tim *code blue* di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto telah dapat dilaksanakan dengan baik. SPO pelaksanaan BHD menggunakan bahasa yang mudah dipahami serta telah disesuaikan dengan perkembangan ilmu terkini.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Perawat tim *Code Blue* di Rumah Sakit Umum Santa Elisabeth Purwokerto Tahun 2023 berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin perempuan (70,6%), memiliki usia kategori dewasa awal (18-40), sebagian besar memiliki pendidikan diploma keperawatan sebanyak 85,3% dan memiliki lama menjadi tim *code blue* bekerja ≥ 5 tahun sebanyak 76,5%.
2. Gambaran faktor ketidakberhasilan tim *Code Blue* dalam pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD) di RSUD Santa Elisabeth Purwokerto tahun 2023 seluruhnya dalam kategori baik sebanyak 55,9%.

B. SARAN

1. Bagi RSUD St. Elisabeth
Rumah sakit dapat mengadakan pelatihan/simulasi bagi perawat, melakukan pengecekan dan perbaharuan fasilitas/sarana secara berkala agar kualitas pemberian bantuan hidup dasar dapat lebih baik.
2. Bagi STIKES Bethesda Yogyakarta
Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi data tentang gambaran mengenai faktor ketidakberhasilan dalam pelaksanaan BHD.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitian tentang faktor lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan BHD seperti pengalaman dan riwayat pelatihan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada Direktur dan Staf RSU Santa Elisabeth Purwokerto. Responden penelitian yaitu perawat tim *code blue* RSU Santa Elisabeth Purwokerto. Peneliti juga berterima kasih kepada Ibu Ns. Nurlia Ikaningtyas, M. Kep., Sp. Kep., MB., Ph.D. NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta dan selaku Ketua Penguji skripsi, Bapak Wayan Sudarta, S.Kep, Ns, M.Kep., selaku penguji I dan Bapak Isnanto S., Kep., Ns., MAN., selaku dosen pembimbing dan penguji II dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Callaway CW, Donnino MW, Fink EL, Geocadin RG, Golan E, Kern KB, et al. Part 8: Post-cardiac arrest care: 2015 American Heart Association guidelines update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2015;
2. Wehbe-Janek H, Lenzmeier CR, Ogden PE, Lambden MP, Sanford P, Herrick J, et al. Nurses' perceptions of simulation-based interprofessional training program for rapid response and code blue events. *Journal of Nursing Care Quality*. 2012.
3. Murat E, Toprak S, Dogan D, Mordogan F. The Code Blue Experiences: Gains, Problems and Troubleshooting. [Hasta Güvenliginde Mavi Kod Uygulama Sonuclarinin Degerlendirilmesi]. *Med Sci | Int Med J*. 2014;
4. Ghamdi GS Al, Essawy MA, Qahtani M Al. Effect of Frequent Application of Code Blue Training Program on the Performance of Pediatric Nurses. *J Am Sci* [Internet]. 2014;10(5):9–17. Tersedia pada: <http://www.jofamericanscience.org><http://www.jofamericanscience.org>.2
5. Kasron. *Kelainan dan Penyakit Jantung: Pencegahan serta Pengobatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika; Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
6. Notoatmodjo S. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rienka Cipta; 2014.
7. Dahlan S, Kumaat L, Franly O. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. *Ejournal keperawatan (e-Kp)* [Internet]. 2014;2(1):1–8. Tersedia pada: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/jkp/article/view/4058/3574>
8. Sesrianty V. Hubungan Pendidikan dan Masa Kerja dengan Keterampilan Perawat Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar. *Perintis's Heal J* [Internet]. 2018;5(2):30–42. Tersedia pada: <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JKP/article/view/143/98>
9. Nurningsih. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Basic Life

- Support (BLS) Dengan Pendidikan Perawat Dalam Pelaksanaan Primary Survey Di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri [Internet]. Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2012. Tersedia pada: <https://digilib.ukh.ac.id/files/disk1/14/01-gdl-abdulazisp-659-1-artikel-z.pdf>
10. Juliana, Sembiring SSB. Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Melakukan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Diruangan Intensive Care Unit (ICU) RSUD Dr. Pirngadi Medan. *J Online Keperawatan Indones*. 2018;I(2):64–9.
 11. Khalilati N, Ruslinawati R, Nazarudin A. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Cardiac Arrest Dan Bantuan Hidup Dasar Tim Komunitas Gabungan Emergency. *Din Kesehat J Kebidanan Dan Keperawatan*. 2021;12(2):459–69.
 12. Kuday Kaykisiz E, Tongun A, Sonmezsoy M, Guven R. “Code Blue” in Theory Versus Daily Practice: Data from a Secondary Care Hospital Short title: “Code Blue” in a State Hospital. *Eurasian J Emerg Med*. 2017;
 13. Hazra D, Nekkanti AC, Jindal A, Sanjay, Florence I, Yuvaraj, et al. Code blue: Predictors of survival. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol*. 2022;38(2):1–7.
 14. Puspita RD, Seno RA, Sujalmo P, Pusposari R. Pelaksanaan Sistem Code Blue di RSA UGM dan Dampaknya Terhadap Pembiayaan. *J Hosp Accredit [Internet]*. 2021;Vol 03, Ed(3(1)):6–9. Tersedia pada: <http://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/68/36>
 15. Nurcholis, Hudinoto, Ulfa M. Gambaran Pelaksanaan Code Blue Di RSUD Kardinah. *J Ilmu dan Teknol Kesehat*. 2021;12(1):83–96.
 16. Utami R, Sommeng Kf, Wahab MI, Dwimartyono F, Muthalib A. Peran Code Blue terhadap Penanganan Henti Napas Henti Jantung di Rumah Sakit. *J Mhs Kedokt [Internet]*. 2023;1(5):1–7. Tersedia pada: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj/article/view/365/203>
 17. Izzati H, Eka Fajar Maulana A, Gusti Ayu Mirah Adhi I. Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Basic Life Support (Bls) Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lombok Utara. *Res Serv Adm Heal Sains Heal*. 2021;2(2):2830–4772.
 18. Saed M, Mohd A. Code Blue System. <http://www.hsajb.moh.gov>. 2017.
 19. Sahin KE, Ozdinc OZ, Yoldas S, Goktay A, Dorak S. Code Blue evaluation in children’s hospital. *World J Emerg Med*. 2016;
 20. Shi Y, Liu G, Cao D, Lu G, Yuan L, Qian Y, et al. Improvement of the functioning and efficiency of a Code Blue system after training in a children’s hospital in China. *Transl Pediatr*. Februari 2021;10(2):236–43.
 21. Lisnawati I, Wahyudin, Solikin. Analysis of Factors Associated with the Management of Code Blue In Patients With Emergency At Ulin Hospital. *Heal Media*. 2019;1(1):10–3.