

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Sistem Code Blue

^KAnisa Suryani¹, Fendy Dwimartyono², Julia Hasir³, Wirawan Harahap⁴, Gede Indra Jaya⁵

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

^{2,4}Departemen Anestesi Rumah Sakit Ibnu Sina

³Departemen Anestesi Rumah Sakit Umum Daerah dr. La Palaloi Maros

⁵Departemen Aneastesi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Makassar

Email Penulis Korespondensi (^K): anisasuryani08@gmail.com

anisasuryani08@gmail.com¹, fendy.dwimartyono@umi.ac.id², juliahasir13juli176@gmail.com³,
muhhammadwirawan.harahap@umi.ac.id⁴, gede70012123@gmail.com⁵

(085387576959)

ABSTRAK

Sistem tanggap darurat berada dalam urutan terpenting dalam kebutuhan yang perlu ada dalam manajemen keselamatan kerja sebuah rumah sakit, yang mencakup sistem darurat dengan kode warna biru (*emergency colour code blue*). Ini adalah serangkaian *system*, prosedur, dan protokol yang digunakan sebagai kode kegawatdaruratan yang harus segera direspons. Tenaga medis dan paramedis sebuah RS, sebelumnya telah dibekali kemampuan dalam melakukan penyelamatan hanya saja meskipun banyak diantaranya yang masih belum maksimal dalam pengaplikasiannya terutama struktur pengorganisasiannya. Penelitian ini ditujukan untuk memberikan gambaran kepada tenaga medis dan paramedis Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tentang code blue system. Dengan teknik sampling sebanyak 123 responden melakukan pengisian alat pendataan seperti kuesioner dan menggunakan desain deskriptif observasional. Penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran pengetahuan perawat tentang *code blue system* berdasarkan pendidikan, masa kerja, dan riwayat pelatihan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tergolong baik. Secara kategorikal, tingkat pengetahuan baik terlihat pada perawat dengan tingkat pendidikan Ners sebanyak 17 responden (13,8%), untuk lama masa kerja yang telah melewati 10 tahun masa kerja sebanyak 21 responden (17,1%), dan riwayat pelatihan BLS/BCLS serta resusitasi sebanyak 17 responden (13,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dari tenaga medis dan paramedis Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar tergolong baik dalam hal pengetahuan dan implementasi dari code blue system.

Kata Kunci: *Code blue*; *cardiopulmonary resuscitation*; karakteristik perawat

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 23th January 2024

Received in revised form 1st March 2024

Accepted 25th March 2024

Available online 30th March 2024

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

The emergency response system ranks as the most crucial component in the occupational safety management of a hospital, encompassing an emergency system with the blue color code (emergency color code blue). It consists of systems, procedures, and protocols used as an emergency code that requires immediate response. Medical and paramedic personnel in a hospital are equipped with the basic skills for life-saving; however, many of them still lack the maximum application of these skills, particularly in terms of organizational structure. This research aims to provide an overview to the medical and paramedic staff of Ibnu Sina Hospital Makassar regarding the code blue system. With a sampling technique involving 123 respondents who completed data collection tools such as questionnaires, using a descriptive observational design. The study indicates that the level of knowledge of nurses about the code blue system based on education, work experience, and training history at Ibnu Sina Hospital Makassar is relatively good. Categorically, good knowledge levels are observed among nurses with a Ners education level, totaling 17 respondents (13.8%), for those with more than 10 years of work experience, totaling 21 respondents (17.1%), and for those with a history of BLS/BCLS and resuscitation training, totaling 17 respondents (13.8%). Therefore, it can be concluded that the level of knowledge and implementation of the code blue system among medical and paramedic staff at Ibnu Sina Hospital Makassar is relatively good.

Keywords: Code blue; cardiopulmonary resuscitation; characteristics of nurses

PENDAHULUAN

Varisela adalah kondisi medis yang sering dikenal sebagai cacar air. Rumah sakit merupakan lembaga kesehatan yang memberikan layanan menyeluruh kepada pasien, termasuk layanan rawat jalan, rawat inap, dan penanganan kasus darurat. Pelayanan kesehatan sebagai bagian dari rumah sakit memiliki keterlibatan yang penting dalam merawat pasien dan siap untuk menangani situasi darurat yang mungkin timbul (1).

Layanan kesehatan dapat bekerja secara optimal karena adanya peran penting dari Rumah sakit dalam penanganan pasien saat mengalami henti jantung dan napas, baik di dalam maupun di luar lingkungan rumah sakit. Tingkat kelangsungan hidup serta hasil perawatan dapat beragam antara kasus henti jantung dan napas yang terjadi di dalam maupun luar Rumah sakit (2).

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 432/MENKES/SK/IV/2007, menyatakan bahwa situasi darurat dapat terjadi di dalam rumah sakit (3). Kegawatdaruratan merupakan kondisi klinis yang membutuhkan penanganan medis segera guna menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan. Sementara itu, fasilitas pelayanan kesehatan merupakan tempat yang berperan dalam menyelenggarakan berbagai kegiatan pelayanan kesehatan, termasuk promosi, pencegahan, dan pengobatan yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, serta masyarakat (4).

Sarana kesehatan seperti rumah sakit membutuhkan sistem tanggap darurat sebagai bagian penting dari manajemen keselamatan dan kesehatan kerja. Keadaan darurat mengacu pada situasi yang tak terduga dan berpotensi mengancam nyawa. Menurut data yang disajikan oleh American Heart Association (AHA) di Amerika Serikat, terdapat lebih dari 200.000 kasus Cardiac Arrest di rumah sakit setiap tahunnya. Tingkat kelangsungan hidup dari kasus-kasus ini bervariasi di berbagai rumah sakit, dengan angka mulai dari 0 hingga 36,2% (5).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penyakit kardiovaskular telah menjadi salah satu penyebab utama kematian di Amerika Serikat sejak tahun 1975, menyebabkan total 633.842 kematian. Pada tahun 2015, penyakit jantung tetap menjadi penyebab utama kematian dan merupakan penyebab

nomor satu kematian secara global, dengan diperkirakan terjadi 17,7 juta kematian pada tahun tersebut (6).

Dalam institusi kesehatan seperti rumah sakit, tanggap darurat sering kali menggunakan sistem kode warna biru, yang merupakan serangkaian prosedur, sistem, dan protokol standar. Kode darurat adalah tanda atau kode yang memberi isyarat keadaan darurat yang memerlukan tanggapan segera. Panduan implementasi kode darurat menjadi referensi dalam penggunaan tanda-tanda atau kode tertentu yang menunjukkan keadaan darurat, dengan tujuan untuk menyelamatkan pasien, keluarga, pengunjung, karyawan, dan semua orang yang berada di area rumah sakit (7). Meskipun tenaga medis dan paramedis di rumah sakit umumnya memiliki kemampuan dasar dalam tindakan penyelamatan nyawa, namun tidak semua dari mereka mampu mengimplementasikan kemampuan tersebut secara optimal. Seringkali, kurangnya pengorganisasian yang baik dalam penerapan tindakan tersebut menjadi kendala. Oleh karena itu, untuk mengatasi masalah ini, sering kali terbentuk tim khusus yang bertugas merespons secara cepat dalam situasi darurat seperti henti jantung dan henti napas, yang dikenal dengan sebutan *Code Blue*. Tim ini memiliki peran khusus dalam memberikan tanggapan cepat dan terkoordinasi dalam penanganan keadaan kritis tersebut (8).

Sistem yang digunakan untuk mencegah kejadian henti napas dan henti jantung di rumah sakit bertujuan untuk memastikan bahwa tindakan bantuan hidup dasar dan lanjutan dapat dilakukan dengan cepat. Sistem ini melibatkan personel medis yang terlatih, peralatan medis yang sesuai, obat-obatan yang diperlukan, serta tenaga kesehatan yang kompeten. Dikenal dengan istilah "code blue", sistem ini merupakan langkah darurat yang diaktifkan saat seseorang mengalami henti napas dan henti jantung. Aktivasi sistem kegawatdaruratan dan resusitasi dilakukan dengan melibatkan semua elemen sumber daya manusia, fasilitas, serta prosedur kontrol dan evaluasi. Ini termasuk penggunaan nomor telepon khusus untuk mengaktifkan kode biru, yang terhubung langsung dengan tim medis yang terlatih, yang disebut tim kode biru. Tim ini terdiri dari dokter dan perawat yang telah dilatih dalam bantuan hidup tingkat lanjut dan siap merespons panggilan untuk pasien dalam kondisi kritis seperti henti napas dan henti jantung (9).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional. Pengambilan data dilakukan hanya sekali pada waktu yang bersamaan terhadap variabel bebas dan variabel terikat. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang harus diisi oleh setiap responden, yaitu para perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

HASIL

Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar maka penelitian mengenai gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *code blue system* yang dilakukan pada Oktober 2023. Data diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh para responden dan juga merupakan data primer. Selanjutnya data diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan disajikan dalam format tabel dan grafik serta penjelasannya. Setelah menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh 123 sampel yang memenuhi

kriteria. Berdasarkan jumlah tersebut menunjukkan bahwa banyaknya responden yang terlibat, cukup representatif untuk dilakukan analisis terhadap tingkat pengetahuan tenaga medis dan paramedis terkait *code blue system* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Tabel 1. Karakteristik responden dengan kriteria Umur

Umur	Frekuensi	Presentasi (%)
Dewasa awal	78	63,41
Dewasa akhir	44	35,78
Lansia awal	1	0,81
Total	123	100

Tabel 2. Karakteristik responden dengan kriteria Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
Laki-laki	23	18,7
Perempuan	100	81,3
Total	123	100

Tabel 3. Karakteristik responden dengan kriteria Tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentasi (%)
D3	38	30,9
D4	2	1,63
S1	27	21,95
Ners	55	44,71
Magister	1	0,81
Total	123	100

Tabel 4. Karakteristik responden dengan kriteria Masa kerja

Masa Kerja	Frekuensi	Presentasi (%)
< 5 tahun	16	13,01
5 – 10 tahun	26	21,14
> 10 tahun	81	65,85
Total	123	100

Tabel 5. Karakteristik responden dengan kriteria Pengetahuan tentang *code blue*

Pengetahuan tentang <i>code blue</i>	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	37	30,08
Cukup	83	67,48
Kurang	3	2,44
Total	123	100

Tabel 6. Karakteristik responden dengan kriteria Riwayat pelatihan

Riwayat pelatihan	Frekuensi	Presentasi (%)
BLS/BCLS	79	64,23
Resusitasi	41	33,33
EKG	3	2,44
Total	123	100

Tabel 7. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system dengan kriteria tingkat pendidikan

Variabel Tingkat Pendidikan	Tingkat pengetahuan tentang <i>code blue</i>					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	f	%	f	%
D3	10	8,1%	27	22%	1	0,8%
D4	2	1,6%	0	0%	0	0%
S1	7	5,7%	19	15,4%	1	0,8%
Ners	17	13,8%	37	30,1%	1	0,8%
Magister	1	0,8%	0	0%	0	0%
Total	37	30,1%	83	67,5%	3	2,4%

Tabel 8. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system dengan kriteria masa kerja

Variabel Masa Kerja	Tingkat pengetahuan tentang <i>code blue</i>					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	f	%	f	%
< 5 tahun	2	1,6%	14	11,4%	0	0%
5 – 10 tahun	14	11,4%	21	17,1%	0	0%
> 10 tahun	21	17,1%	48	39%	3	2,4%
Total	37	30,1%	83	67,5%	3	2,4%

Tabel 9. Gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system dengan kriteria riwayat pelatihan

Variabel Riwayat Pelatihan	Tingkat pengetahuan tentang <i>code blue</i>					
	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	f	%	f	%
BLS/BCLS	17	13,8%	60	48,8%	2	1,6%
Resusitasi	17	13,8%	23	18,7%	1	0,8%
EKG	3	2,5%	0	0%	0	0
Total	37	30,1%	83	67,5%	3	2,4%

PEMBAHASAN

Kejadian henti jantung dan henti napas merupakan keadaan darurat dimana penanganannya harus dilakukan sesegera mungkin dan tepat sesuai prosedur oleh tenaga dan paramedis atau masyarakat umum yang terlatih. Tindakan resusitasi jantung paru (CPR) dan penggunaan defibrilator untuk mengembalikan ritme jantung normal merupakan salah satu prosedur (*code blue*). Prinsip utama dalam penanganan henti jantung adalah deteksi dini dan tindakan cepat untuk mengembalikan fungsi jantung ke kondisi ritme jantung normal, sehingga dapat mencegah kerusakan otak dan kematian permanen.

Penanganan yang cepat dan efektif dapat dicapai dengan keberadaan tenaga medis yang terlatih dalam mengikuti rantai keselamatan (*chain of survival*) saat terjadi henti jantung. Untuk mengatasi masalah ini, biasanya terbentuklah tim reaksi cepat yang siap bertindak secara cepat dalam penanganan henti jantung, yang dikenal dengan istilah *code blue*. Tim ini memiliki peran penting dalam memberikan respons yang tepat dan segera saat keadaan darurat tersebut terjadi (10).

Berasarkan penjelasan sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa penelitian tentang tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar mendapatkan hasil yang bervariasi berdasarkan kelompok umur. Tingkat pengetahuan tertinggi ditemukan pada kelompok

umur dewasa awal, dengan jumlah responden sebanyak 78 orang (63,41%). Di sisi lain, tingkat pengetahuan terendah ditemukan pada kelompok umur lansia awal, hanya dengan satu responden (0,81%). Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam pemahaman tentang code blue system di antara kelompok umur yang berbeda di kalangan perawat Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Masa dewasa awal adalah periode transisi di mana individu mencapai tingkat kematangan yang lebih sempurna, baik secara emosional maupun kognitif (11). Kemampuan mengingat informasi kebanyakan lebih tinggi pada individu yang dengan usia yang lebih muda karena adanya perkembangan otak yang aktif pada masa tersebut (12). Pengetahuan dan kesadaran akan kesehatan dipengaruhi oleh faktor usia. Seiring bertambahnya usia, pola pikir dan daya tangkap seseorang berkembang, yang berimplikasi pada akumulasi pengetahuan (13,14).

Temuan dalam penelitian ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Dame R dan rekan-rekannya pada tahun 2018. Studi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas dari 91 responden berusia antara 21 hingga 40 tahun, dengan jumlah sebanyak 75 responden (82,41%), sementara responden yang berusia antara 41 hingga 60 tahun sebanyak 16 responden (17,59%) (11).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar bervariasi berdasarkan jenis kelamin. Tingkat pengetahuan tertinggi ditemukan pada perempuan, responden dengan jumlah 100 orang (81,3%), sementara pada laki-laki jumlahnya terendah, yaitu 23 responden (18,7%).

Data hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan. Temuan ini didukung dengan pembahasan yang menyatakan bahwa profesi perawat didominasi oleh wanita. Hal ini dapat dimengerti karena dalam konteks sejarah, perawat sering kali diasosiasikan dengan peran tradisional dalam pemberian perawatan, baik di dalam keluarga maupun masyarakat (13).

Penelitian ini konsisten dengan temuan yang dilaporkan oleh Irawan D dan rekan-rekannya pada tahun 2021 dalam penelitiannya tentang "Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat Tim *code blue* dalam Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD)". Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa mayoritas dari 31 responden adalah perempuan (59%), sementara laki-laki menyumbang 41% dari total responden, mencerminkan pola yang serupa dengan temuan dalam penelitian ini (13).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar berbeda-beda berdasarkan tingkat pendidikan. Tingkat pengetahuan tertinggi ditemukan pada responden dengan tingkat pendidikan ners, dengan jumlah sebanyak 55 responden (44,71%), sedangkan tingkat pengetahuan terendah ditemukan pada responden dengan tingkat pendidikan magister, hanya terdapat 1 responden (0,81%).

Pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan wawasan dan pengetahuan seseorang. Secara umum, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah. Selain itu, tingkat paparan seseorang terhadap berbagai sumber informasi juga memengaruhi tingkat

pengetahuannya. Sebagai contoh, partisipasi dalam edukasi atau pelatihan mengenai code blue system dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan seseorang tentang topik tersebut (11).

Penelitian ini konsisten dengan temuan yang dilaporkan oleh Dame R dan rekan-rekannya pada tahun 2018 dalam penelitian mereka. Dalam penelitian tersebut, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan Ners. Dari total 91 responden, sebanyak 52 di antaranya (57,14%) adalah lulusan Ners. Temuan ini menunjukkan bahwa responden dengan latar belakang pendidikan Ners memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan lainnya (11).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang code blue system di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar bervariasi berdasarkan masa kerja. Tingkat pengetahuan tertinggi ditemukan pada perawat yang telah bekerja lebih dari 10 tahun, dengan jumlah sebanyak 81 responden (65,85%), sedangkan tingkat pengetahuan terendah ditemukan pada perawat yang memiliki masa kerja kurang dari 5 tahun, hanya terdapat 16 responden (13,01%).

Pengalaman memainkan peran penting dalam pengembangan pengetahuan seseorang. Pengalaman praktis, seperti melakukan bantuan hidup dasar, dapat meningkatkan pemahaman seseorang tentang tindakan yang harus dilakukan dalam situasi yang memerlukan pertolongan medis darurat (13).

Penelitian ini memperlihatkan perbedaan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Herawati T dan rekannya pada tahun 2023. Penelitian mereka, yang dilaksanakan di Rumah Sakit dr. M. Salamun, menunjukkan bahwa dari total 111 responden, sebanyak 52 orang menjawab dengan tepat pada bagian pertanyaan, sementara 52 responden (48,6%) dengan masa kerja antara 5 hingga 10 tahun memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai code blue (15).

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa mayoritas perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar memiliki pengetahuan yang cukup tentang code blue system. Sebanyak 83 responden (67,48%) memiliki pengetahuan yang dianggap cukup tentang *code blue*, sementara hanya 3 responden (2,44%) yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang *code blue*.

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek atau informasi melalui pancaindera manusia, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pemberian materi tentang *code blue* disertai dengan simulasi *code blue* RJP telah terbukti meningkatkan pengetahuan perawat. Selain itu, beberapa faktor seperti pendidikan, pengalaman, pemberian informasi, usia, dan pekerjaan juga dapat berperan dalam peningkatan pengetahuan, di mana sebagian peserta telah memiliki pengalaman dalam pelaksanaan RJP (16).

Penelitian ini mendukung temuan yang dilaporkan oleh Purwadi H dan rekan (2022), di mana tingkat pengetahuan peserta rata-rata sebesar 57, dengan 25% masuk dalam kategori baik dan 75% dalam kategori sedang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki riwayat pelatihan dalam *Basic Life Support* (BLS) atau *Basic Cardiac Life Support* (BCLS), dengan 79 responden (64,23%) memiliki riwayat pelatihan tersebut. Sebaliknya, hanya sedikit responden, yaitu 3 responden (2,44%), yang memiliki riwayat pelatihan dalam *Electrocardiogram* (EKG).

Menurut *American Heart Association* (AHA), *Basic Life Support* (BLS) atau Bantuan Hidup Dasar adalah tindakan pertama yang dilakukan dalam situasi gawat darurat. BLS dapat dilakukan oleh tenaga medis, paramedis, atau bahkan orang awam yang pertama kali menemukan korban. Keterampilan BLS harus dikuasai oleh tenaga medis dan paramedis, namun sebaiknya juga dikuasai oleh orang awam karena seringkali mereka yang pertama kali menemukan korban. BLS melibatkan tindakan untuk memastikan jalan napas terbuka (*airway/A*), memberikan pernapasan yang adekuat (*breathing/B*), dan memastikan sirkulasi darah yang adekuat (*circulation/C*). Menurut Notoatmodjo (2010), perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan, keyakinan, dan nilai-nilai (17).

Studi lain yang dilakukan oleh Nurcahyati P (2021) mengungkapkan bahwa sebagian besar responden di RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya memiliki riwayat pelatihan, dengan mayoritas (60,9%) perawat mengikuti pelatihan sebanyak satu kali. Namun, jenis pelatihan yang dilakukan tidak dijelaskan dalam penelitian tersebut (17).

KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti menyimpulkan bahwa penelitian terkait pengetahuan perawat tentang *code blue system* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar dapat dikategorikan baik pada beberapa faktor. Ini termasuk tingkat pendidikan Ners, di mana 17 responden (13,8%) memiliki pengetahuan yang baik. Selain itu, pada masa kerja lebih dari 10 tahun, 21 responden (17,1%) juga menunjukkan tingkat pengetahuan yang baik. Di samping itu, riwayat pelatihan BLS/BCLS dan resusitasi dihubungkan dengan pengetahuan baik, yang dimiliki oleh 17 responden (13,8%).

Disarankan untuk penelitian selanjutnya dilakukan dengan periode waktu yang lebih panjang dan melibatkan jumlah sampel yang lebih besar. Penelitian tersebut dapat memperluas cakupan sampel dengan melibatkan fasilitas kesehatan primer di luar Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan akurasi data dan ketelitian dalam pengambilan sampel sesuai dengan kriteria penelitian yang ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mulya W, Fahrizal MS. Tanggap Darurat Medis (Code Blue) Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Di Samarinda. *IDENTIFIKASI*. 2019;5(2):93–103.
2. Cristy NA, Ryalino C, Suranadi IW, Hartawan IGAGU. Angka keberhasilan resusitasi jantung paru pada pasien yang mengalami henti jantung di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *J Med udayana*. 2022;11(4):50–4.
3. Kemenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/Sk/Iv/2007. Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit 2007 p. 15.
4. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Kemenkes RI, Jakarta 2018.
5. Mentzelopoulos SD, Couper K, de Voorde P Van, Druwé P, Blom M, Perkins GD, et al. European Resuscitation Council Guidelines 2021: Ethics of resuscitation and end of life decisions. *Resuscitation* [Internet]. 2021;161:408–32. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300957221000708>

6. Mozaffarian D, Benjamin EJ, Go AS, Arnett DK, Blaha MJ, Cushman M, et al. Heart disease and stroke statistics—2015 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*. 2015;131(4):e29–322.
7. Rohman R. PMIK Berani Bertransformasi [Internet]. Penerbit NEM; 2023. 232 p. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/PMIK_Berani_Bertransformasi/XoW9EAAAQBAJ?hl=en&gbpv=0
8. Journal PL. Pengaruh Respon Time dan SOP terhadap implementasi *code blue* system di Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Sejati Medan. *J Heal Educ*. 2022;1(3):258–71.
9. Surya IPE, Sukraandini N, Devhy NP. Pengalaman Perawat Dalam Penatalaksanaan Pengaktifan Code Blue System Pada Kasus Pasien Henti Nafas dan Henti Jantung di RSUD Wangaya Denpasar. *J Kesehat Samodra Ilmu*. 2019;10(1):97–104.
10. Sommeng F, Utami R, Dwimartyono F, Wahab MI, Muthalib A. Peran Code Blue terhadap Penanganan Henti Napas Henti Jantung di Rumah Sakit. *Fakumi Med J J Mhs Kedokt*. 2023;3(8):541–51.
11. Imtichan A, Kosasih CE, Emaliyawati E. Barriers to Implementing the Code Blue System in Hospitals. *J Kesehat*. 2023;14(2).
12. Pratiwi MN, Arumhapsari I. Self Monitoring Pada Masa Dewasa Awal. In: *Prosiding Seminar Nasional LP3M*. 2019. p. 145–8.
13. Irawan DD, Sukmaningtyas W, Novitasari D. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat Tim Code Blue dalam Pelaksanaan Bantuan Hidup Dasar (BHD). In: *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021. p. 685–92.
14. Nengah I, Chrysella R, Farah K, Fitria F, Happy NE, Hieronimus ANU, et al. Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember. *J Farm Komunitas*. 2020;7(1):1–7.
15. Herawati T, Agustin Z, Fitri DF. Pengetahuan Perawat Tentang Code Blue Pada Pasien Gawat Darurat Di Rumah Sakit TNI AU Dr. M. Salamun Bandung. *J Ilm JKA (Jurnal Kesehat Aeromedika)*. 2023;9(1):77–81.
16. Purwadi H, Sanjaya DG, Afridayani M. Inhouse Training Sistem *Code blue* di RS HL Manambai Abdulkadir Prov NTB. *Karunia J Has Pengabdian Masy Indones*. 2022;1(3):36–40.
17. Nurcahyati P, Suryanto N, Ulya NI, Kep M. Hubungan antara Karakteristik Perawat dengan Pengetahuan Code Blue di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya. [Internet]. Universitas Brawijaya; 2021. p. 1–73. Available from: <http://repository.ub.ac.id/189121/>