ngani kasus circulation (ROSC) atau kembalinya sirku-lasi spontan. (Randi B.dame, Lucky, Mordhekai, 2018)

Out-of-hospital cardiac arrest (OHCA) merupakan suatu kejadian henti jantung yang terjadi di luar rumah sakit (American Heart Association,2015).OHCA menjadi salah satu fokus permasalahan kesehatan dunia karena angka kejadiannya yang tinggi. Angka kejadian OHCA secara global yaitu 50 hingga 60 per 100.000 orang per tahun (Berdowski et al., 2010). Angka kejadian OHCA adalah sebanyak 300.000 kasus di Eropadan 420.000 kasus di AmerikaSerikat (Go ėt al, 2014).Indonesia memiliki angka kejadian OHCA yang diperkirakan mencapai 10.000 kasus per tahun atau terdapat 30 kejadian OHCA setiap hari (Depkes RI, 2006).Tingginya angka kejadian OHCA juga di ikuti dengan angka kelangsungan hidup (survival rate) penderita OHCA yang sangat kecil, yaitu 12% saja (AHA, 2015).Penyebab utama dari rendahnya survival rate korban OHCA adalah terlambatnya pelaporan dan pemberian tindakan resusitasi jantung paru (RJP) (Wnent et al., 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11 Desember 2018 di RSI Sakinah, Mojokerto selama 1 bulan terakhir di ruang ICU dari bulan September 17 orang yang mengalami *cardiac arest* (16 orang no respon, 1 orang respon), dan pada bulan Oktober 18 orang yang mengalami cardiac arest 8 orang pasien jantung koroner, (6 orang no respon, 2 orang respon), pasien asma kronis (4 no respon 1 respon) dan pasien Cidera otak berat (cob) (5 orang no respon). Menurut penelitian yang di lakukan randi,lucky,mordhekai tentang gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang *code blue* sistem di RSUP

Prof.Dr.R.D.Kandou Manado di dapatkan hasil Dari 91 responden, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi, yaitu sebanyak 27 orang (29,67%). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Tindakan yang dilakukan penolong pada data ini adalah DRABC *(Danger, Airway, Breathing, Circulation).Danger* yaitu mengamankan lingkungan sekitar dan diri sendiri serta memperkenalkan diri pada orang sekitar. *Response* yaitu memastikan korban tidak responsive terhadap suara, tepukan, atau goncangan.Jika tidak di dapat respon, maka penolong segera mengaktifkan SPGDT dengan menelepon ambulans dan meminta alat kejut jantung otomatis (Berg et al., 2010). *Airway* merupakan pemeriksaan dan pembebasan jalan napas hidung dan mulut.*Breathing* merupakan pemeriksaan pernapasan, jika korban tak sadar dan bernapas terengah-engah maka penolong mengansumsikan korban mengalami henti jantung maka dilakukan tindakan pompa jantung (pijat jantung)

Berdasarkan fenomena yang terjadi di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran tim *code blue* pada penanganan kegawatdaruratan pasien *cardiac arrest*" di RSI SakinahMojokerto.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah gambaran *code blue* pada penanganan kegawatdaruratan pasien *cardiac arest* di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto.

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisa tindakan tim *code blue* sesuai sop atau tidak pada pasien kegawatdaruratan medis dan henti jantung

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Untuk pembelajaran dan menambah pengetahuan peneliti tentang Gambaran *code blue* pada penanganan kegawatdaruratan pasien *cardiac arrest.*

1.4.2 Bagi instansi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat di jadikan sebagai tambahan informasi dan sebagai acuan di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto sehingga menjadi masukan untuk instansi Rumah Sakit.

1.4.3 Bagi Responden

Sebagai tambahan informasi untuk tim *code blue* di RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto dalam melakukan tindakan *code blue*


SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STIKES
PPNI
BINA SEHAT PPNI