

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gawat darurat adalah suatu kondisi yang dapat mengancam jiwa karena terdapat gangguan pada *Airway, Breathing, dan Circulation (ABC)*, jika pada kondisi ini tidak segera ditangani maka bisa mengakibatkan kematian/kecacatan (Rosidawati, 2020). Salah satu kondisi gawat darurat adalah henti jantung (*cardiac arrest*). Henti jantung adalah suatu keadaan dimana jantung tidak bisa berfungsi untuk memompa darah secara mendadak yang sebelumnya telah terdiagnosis penyakit jantung ataupun belum terdiagnosis sama sekali (Oktarina & Nurhusna, 2019). Menurut *Indonesian Heart Association (IHA)*, penyakit kardiovaskular menjadi salah satu penyebab terjadinya kejadian henti jantung (Dame et al., 2018). Hilangnya fungsi jantung untuk memompa darah secara mendadak akan menyebabkan kolaps sirkulasi, kehilangan kesadaran dan kematian jika tidak segera ditangani (Esdaille et al., 2020).

Henti jantung dikategorikan menjadi dua kelompok, berdasarkan pada lokasinya yaitu di rumah sakit *In Hospital Cardiac Arrest (IHCA)* dan di luar rumah sakit *Out-of Hospital Cardiac Arrest (OHCA)*. Tingkat kelangsungan hidup dan luaran yang baik bervariasi antara *in-hospital cardiac arrest (IHCA)* dan *out-of-hospital cardiac arrest (OHCA)*. Menurut data dari *American Heart Association (AHA)*, di Amerika terdapat lebih dari 200.000 kasus IHCA per tahunnya, dengan tingkat kelangsungan hidup bervariasi tiap

Rumah sakit, mulai dari 0 sampai 36,2%. Prevalensi henti jantung menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI) berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan pertahunnya mencapai sekitar 300.000-350.000 kejadian (Dame et al., 2018). Penderita penyakit jantung di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 8% atau sebanyak 71.000 penderita. Prevalensi penyakit jantung mengalami peningkatan dari data sebelumnya pada tahun 2015 sebanyak 0,19%.

Terdapat sistem khusus yang digunakan di rumah sakit untuk penanganan henti jantung. Aplikasi sistem tersebut menggunakan kode yang disebut dengan *code blue*. *Code blue* didefinisikan sebagai sistem manajemen darurat yang dibentuk untuk menangani kasus yang membutuhkan intervensi medis darurat (Dhani Irawan et al., 2021). *Code blue* ini sering dikaitkan erat dengan kejadian serangan jantung (*Cardiac Arrest*) karena sangat berkaitan erat dengan kelangsungan hidup seseorang (Eroglu et al., 2019). *Code blue* tersebut berfungsi untuk memberikan tanda bahwa terdapat pasien *emergency* atau 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 (Dame et al., 2018).

Menurut Mulya dan Fahrizal (2019) sistem *code blue* terdiri dari tim yang sudah melakukan pelatihan khusus terhadap kondisi gawat darurat dengan memberikan respon yang cepat. Tim *code blue* diharapkan dapat

memberikan upaya penyelamatan nyawa pasien pada kondisi kritis tersebut. Tim *code blue* melibatkan beberapa profesi yaitu dokter dan perawat yang ditunjuk sebagai *code-team*, dimana tim tersebut dapat melakukan *Cardiopulmonary Resuscitation* (CPR). Sebagaimana diketahui, pasien henti jantung secara mendadak harus ditangani dengan segera dan hal pertama yang dilakukan yaitu tindakan Resusitasi Jantung Paru (RJP), kemudian dilanjutkan dengan menggunakan alat *Automatic External Defibrillator* (AED) untuk menganalisis irama jantung secara otomatis dan memberikan kejutan listrik agar irama jantung kembali.

Tujuan penggunaan *code blue* dapat dicapai dengan baik, maka perlu keyakinan tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan pasien *code blue*. Keyakinan tenaga kesehatan merupakan modal yang sangat penting untuk penerapan tindakan resusitasi pada situasi kritis dan dapat menentukan keberhasilan tindakan resusitasi (Pamungkas et al., 2022). Seorang petugas kesehatan dalam kondisi lingkungan yang *emergency* tenaga kesehatan harus memiliki *self efficacy* yang tinggi. Tenaga kesehatan dengan *self efficacy* yang baik dapat mempengaruhi *respon time*, ketepatan waktu menggunakan defibrillator, CPR yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan *outcome* dari pasien henti jantung (Al-Muhajirin, 2019).

*Self efficacy* yaitu keyakinan dan kepercayaan diri individu untuk mampu mengkoordinasi dan melakukan sesuatu yang dibutuhkan dalam suatu tindakan atau pekerjaan terhadap peristiwa dan lingkungan mereka sendiri. Individu dengan *self efficacy* yang tinggi, akan mendorongnya untuk giat dan gigih melakukan upayanya. Sebaliknya individu dengan *self efficacy* yang

rendah, akan diliputi perasaan ragu akan kemampuannya sehingga mengakibatkan kinerja tenaga kesehatan semakin menurun. Pikiran individu terhadap *self efficacy* menentukan seberapa besar usaha yang akan dicurahkan dan seberapa lama individu akan tetap bertahan dalam menghadapi hambatan atau pengalaman kerja tentang penanganan pasien gawat darurat (Pamungkas et al., 2022). Pengalaman atau lama bekerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, dimana pengalaman kerja juga ikut menentukan sikap dan kinerja seseorang (Akmalia, 2017).

Masa bekerja merupakan jangka waktu yang telah dilalui seseorang sejak menekuni pekerjaan. Masa bekerja dapat menggambarkan pengalaman dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman kerja lebih dari 5 tahun tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun (Al-Muhajirin, 2019).

Berdasarkan hasil riset terdahulu, yang dilakukan (Al-Muhajirin, 2019) tentang Hubungan Pengalaman Lama Bekerja Perawat Dengan *Self Efficacy* Dalam Melakukan Tindakan CPR Di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor. Dengan jenis penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasi, sampel yang dipakai adalah perawat sebanyak 30 orang. Uji yang dipakai menggunakan uji statistik *cramer*. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden, sebanyak 20 responden (66,7%) memiliki lama bekerja kategori lama > 3 tahun dan 17 responden (56,7%) memiliki *self efficacy* yang tinggi. Pada uji statistik *cramer* didapatkan nilai *PValue* 0,037 yang artinya  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dan perhitungan *Odds Ratio* di peroleh nilai OR sebesar 5,444.

Menunjukkan bahwa lama bekerja kategori lama > 3 tahun memiliki potensi *self efficacy* tinggi 5 kali lebih besar dibandingkan dengan lama bekerja kategori baru < 3 tahun. Dan didapatkan kesimpulan yaitu ada hubungan antara lama bekerja perawat dengan *self efficacy* dalam melakukan tindakan CPR di RSUD Cibinong Kabupaten Bogor Tahun 2018.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Bina Sehat Jember, pada tanggal 05 Januari 2023 didapatkan 52 tenaga kesehatan yang terdiri dari 5 dokter dan 37 perawat *code blue* yang sudah mempunyai sertifikat BTCLS dan PPGD yang berasal dari pelatihan di luar rumah sakit maupun di dalam rumah sakit. Dan rata-rata lama masa kerja berkisar antara 4-6 tahun. Lama bekerja mempengaruhi tingkat pengetahuan serta *self efficacy* dalam menangani pasien gawat darurat.

Berdasarkan pemaparan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Lama Bekerja Tim *Code Blue* dengan *Self Efficacy* dalam Penatalaksanaan Pasien Gawat Darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember”.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Kejadian henti jantung dapat terjadi kapan saja dan dimana saja, tidak terbatas kepada pasien, tetapi dapat terjadi pada keluarga pasien, bahkan karyawan rumah sakit. Rumah sakit memiliki kode gawat darurat atau kode yang digunakan untuk memperingatkan para staf rumah sakit dalam berbagai situasi darurat. Hal ini tidak terlepas dari peran perawat yang sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan tindakan *code blue*. Namun

tidak hanya itu tenaga kesehatan juga di tuntut untuk memiliki pengalaman dan *self efficacy* yang baik sehingga dapat membuat keputusan yang tepat pada saat kritis. *Self efficacy* pada perawat dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman perawat dapat dilihat dari lama bekerja. Semakin lama seseorang bekerja maka semakin terampil dan makin berpengalaman pula dalam melaksanakan pekerjaan. Bersumber dari pernyataan diatas, peneliti berusaha mengaitkan hubungan lama bekerja tim *code blue* dengan *self efficacy* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

## 2. Pertanyaan Masalah

- a. Berapa masa tenaga kesehatan bergabung menjadi tim *code blue* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember?
- b. Bagaimana *self efficacy* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember?
- c. Adakah hubungan masa bekerja tim *code blue* dan *self efficacy* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan masa bekerja tim *code blue* dan *self efficacy* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi masa bekerja tim *code blue* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
- b. Mengidentifikasi *self efficacy* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.
- c. Menganalisis hubungan masa bekerja tim *code blue* dan *self efficacy* dalam penatalaksanaan pasien gawat darurat di Rumah Sakit Bina Sehat Jember.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Layanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat khususnya perawat *code blue* dalam meningkatkan *self efficacy* pada pasien gawat darurat.

### 2. Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan serta pengalaman belajar khususnya pada pelaksanaan pasien kegawatdaruratan.

### 3. Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi pendahuluan bagi penelitian serupa di masa mendatang atau sebagai informasi pembandingan bagi penelitian di masa lalu meskipun dari sudut pandang yang berbeda.

#### 4. Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber atau bahan dasar untuk penelitian selanjutnya.

