

PENGARUH IMPLEMENTASI PENERAPAN KRITERIA FISILOGIS MASUK RAWAT INTENSIVE SECARA TERPISAH TERHADAP PENINGKATAN JUMLAH PASIEN DAN PENURUNAN ANGKA KEJADIAN CODE BLUE DI RSI YOGYAKARTA PDHI

**Sarwo Edhi¹, Sulastri²,
Ikka Putri³**

Latar Belakang : Intensive Care Unit merupakan tempat perawatan pasien kritis, gawat, mempunyai risiko tinggi kejadian kegawatan dengan sifat yang reversible. Penerapan kriteria fisiologis membantu tim medis dalam menilai kategori pasien yang seharusnya masuk ICU atau rawat inap biasa. Sehingga pasien dengan kriteria tersebut benar-benar bisa di rawat khusus di ICU dan angka kejadian code blue di rawat inap bisa berkurang.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah terhadap peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode retrospektif, penelitian ini mengumpulkan jumlah pasien masuk tiga bulan sebelum penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah yaitu pada bulan Januari-Maret 2022 dan tiga bulan sesudah penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah pada bulan April-Juni 2022 serta mengumpulkan data pasien code blue pada bulan tersebut.

Hasil : Hasil uji analisis menggunakan paired t-test didapatkan data bahwa nilai signifikansi (p) untuk jumlah kenaikan Pasien masuk rawat Intensive sebelum dan sesudah penerapan kriteria fisiologis sebesar 0,001 dan untuk Code blue sebelum dan setelah penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive sebesar 0,004 dengan $\alpha = 0,05$. Dimana nilai tersebut ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah terhadap kenaikan jumlah pasien intensive care dan penurunan angka kejadian code blue di RS Islam Yogyakarta PDHI.

Kesimpulan : Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah dapat mempengaruhi peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI

Kata Kunci : Implementasi penerapan kriteria fisiologis dan peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue

**THE INFLUENCE OF IMPLEMENTING THE APPLICATION OF
PHYSIOLOGICAL CRITERIA SEPARATELY IN INTENSIVE IN CARE
INTENTION TO THE INCREASING NUMBER OF PATIENTS AND
DECREASING CODE BLUE EVENTS AT RSI YOGYAKARTA PDHI**

**Sarwo Edhi¹, Sulastri²,
Ikka Putri³**

ABSTRACT

Background: ICU (Intensive Care Unit) is a place for treating critical, emergency patients who have a high risk of emergency events with reversible characteristics. The application of physiological criteria help the medical team in assessing the categories of patients who should be admitted to the ICU or regular hospitalization. So that patients with these criteria can really be treated specifically in the ICU and the number of code blue events in hospitalization can be reduced.

Objective: To determine the effect of implementing the application of physiological criteria for intensive care admission separately on increasing the number of patients and reducing the number of code blue events at RSI Yogyakarta PDHI.

Method: This research is an analytical descriptive study using a retrospective method, this study collected the number of patients admitted three months before the application of physiological criteria for admission to intensive care separately, namely in January-March 2022 and three months after the application of physiological criteria for admission to intensive care separately in April -June 2022 and collect code blue patient data for that month.

Results: The results of the analysis test using the paired t-test showed that the significant value (p) for the increase in the number of patients admitted to intensive care before and after the application of physiological criteria was 0.001 and for Code blue before and after the application of physiological criteria to be admitted to intensive care was 0.004 with $\alpha = 0,05$. Where this value ($p < 0.05$) then H_0 is rejected, meaning that there is an effect of the application of physiological criteria for admission to intensive care separately on the increase in the number of intensive care patients and the decrease in the number of code blue events at Yogyakarta PDHI Islamic Hospital.

Conclusion: This study shows that the implementation of the application of physiological criteria for intensive care admission separately can affect the increase in the number of patients and decrease the number of code blue events at RSI Yogyakarta PDHI

Keywords: Implementation of the application of physiological criteria and increasing the number of patients and reducing the number of code blue events

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Berdasarkan data oleh American Heart Association (AHA), di Amerika terdapat lebih dari 200.000 kasus henti jantung di rumah sakit atau In-Hospital Cardiac Arrest (IHCA) per tahunnya, dengan tingkat kelangsungan hidup bervariasi di tiap rumah sakit, mulai dari 0 sampai 36,2%. Prevalensi henti jantung menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia (PERKI) berkisar 10 dari 100.000 orang normal yang berusia dibawah 35 tahun dan per tahunnya mencapai sekitar 300.000-350.000 kejadian. Henti jantung adalah suatu bentuk kegawatdaruratan yang harus mendapatkan penanganan yang tepat dan segera dari medis atau masyarakat umum yang terlatih. (Dame RB et al, 2018) Henti Jantung dapat dipulihkan jika tertangani segera dengan cardiopulmonary resuscitation atau Resusitasi Jantung Paru (CPR/RJP) dan defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bisa bertahan hidup berkurang sekitar 10 persen pada tiap menit yang berjalan tanpa RJP dan defibrilasi (Aminuddin, 2013).

ICU (Intensive Care Unit) merupakan tempat perawatan pasien kritis, gawat, atau yang mempunyai risiko tinggi kejadian kegawatan dengan sifat yang reversible (Peni, 2014). Pasien yang dirawat di ICU pada umumnya dalam keadaan mengancam jiwa (Aro et al., 2012) dan terpasang alat-alat medis dengan menunjang kebutuhan hidup untuk fungsi-fungsi vitalnya seperti airway (fungsi jalan napas), breathing (fungsi pernapasan), circulation (fungsi sirkulasi), brain (fungsi otak), dan fungsi organ lainnya (Anggani, Setyarini, dan Sutono, 2015).

Code blue merupakan salah satu kode prosedur emergensi yang harus segera diaktifkan jika ditemukan seseorang dalam kondisi cardiorespiratory arrest di dalam area rumah sakit. Code blue response team atau tim code blue adalah suatu tim yang dibentuk oleh rumah sakit yang bertugas merespon kondisi code blue didalam area rumah sakit. Tim ini terdiri dari dokter dan perawat yang sudah terlatih dalam penanganan kondisi cardiac respiratory arrest (Galih, 2017).

Upaya pencegahan penurunan kondisi pasien dapat dilakukan dengan serangkaian langkah atau intervensi meliputi dokumentasi tanda vital dan interpretasi yang tepat, komunikasi yang berarti dan penanganan medis yang tepat waktu dan tepat. Joint Commission International Accreditation (JCIA) edisi 5 tahun 2014 menekankan bahwa petugas pelayanan kesehatan di rumah sakit harus mendapatkan pelatihan untuk mengenali dan berespon terhadap perubahan perburukan pasien. Dalam hal ini rumah sakit harus mengembangkan pendekatan sistematis terkait prosedur deteksi dini perburukan kondisi pasien. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah dengan penerapan kriteria fisiologis sehingga tim medis khususnya dokter dapat menilai kategori pasien tersebut merupakan pasien yang seharusnya masuk ICU atau rawat inap biasa.

Berikut kriteria fisiologis masuk ICU RS Islam Yogyakarta PDHI : memerlukan terapi intensive tertitrisasi, tekanan darah <90 dan >180, memerlukan jalan nafas dan bantuan nafas buatan, membutuhkan ventilator, skore nyeri >6,

RR <8x/menit atau >35/menit (adanya gangguan ventilasi: hipoxia and hypercapnia), HR <40x/menit atau >150x/menit (tidak stabil dengan gambaran EKG mengancam nyawa), SPO2 <90%, GCS <10, operasi besar mayor, trauma mayor, cidera otak sedang dan berat. Pasien yang pada saat penilaian kriteria fisiologis tersebut di dapatkan dua atau lebih kriteria maka pasien tersebut bisa segera di lakukan tindakan dan dapat diantar ke ruang ICU kurang dari dua jam.

Saat ini pasien Intensive care unit di RSI Yogyakarta PDHI mengalami kenaikan setelah kriteria fisiologis masuk ICU diterapkan saat pasien berada di triase, dan untuk pasien code blue ruang rawat inap yang masuk ke ICU mengalami penurunan semenjak kriteria fisiologis tersebut diterapkan.

Hasil studi pendahuluan data yang kami ambil yaitu data tiga bulan sebelum penerapan kriteria fisiologis dan tiga bulan setelah penerapan kriteria fisiologis. Berikut di dapatkan data jumlah pasien masuk ICU sebelum penerapan kriteria fisiologis dari bulan Januari sampai dengan Maret 2022 total pasien masuk ICU 103 pasien dan jumlah pasien masuk ICU setelah penerapan kriteria fisiologis dari bulan April sampai dengan Juni 2022 total pasien masuk ICU 196 pasien.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti merumuskan masalah penelitian “apakah ada pengaruh implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah terhadap peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah terhadap peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Menganalisis peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue sebelum diberikan perlakuan implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive di RSI Yogyakarta PDHI.
- b. Menganalisis peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue sebelum diberikan perlakuan implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive di RSI Yogyakarta PDHI.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan gawat darurat dan intensive care

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah terhadap peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan dalam menyusun penelitian selanjutnya dan mampu mengembangkan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam terkait metode atau penerapan implementasi yang lainnya untuk

peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup variable
 - a. Variable bebas atau independen variabel dari penelitian ini adalah implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive.
 - b. Variable terikat atau dependen variabel dari penelitian ini adalah peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI.
2. Lingkup subjek
Subjek penelitian ini adalah pasien yang masuk melalui instalasi gawat darurat (IGD) dan pasien yang tercatat code blueS.
3. Lokasi penelitian
Penelitian ini dilaksanakan di RSI Yogyakarta PDHI.

4. Waktu penelitian
Penelitian ini dilaksanakan pada periode bulan Januari 2023

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

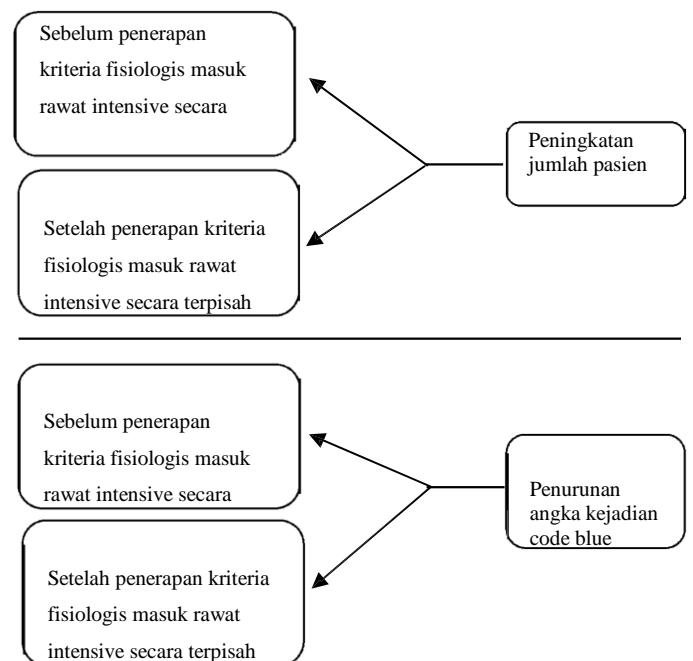
Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode retrospektif, retrospektif ialah penelitian dimana pengambilan data variabel akibat (dependent) dilakukan terlebih dahulu,

kemudian baru diukur variabel sebab yang telah terjadi pada waktu yang lalu, misalnya setahun yang lalu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini berusaha melihat ke belakang (backward looking), penelitian ini akan mencari pengaruh implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat

angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI. Maka dimulai dari mengumpulkan jumlah pasien masuk tiga bulan sebelum penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah yaitu pada bulan Januari-Maret 2022 dan tiga bulan sesudah penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah pada bulan April-Juni 2022 serta mengumpulkan data pasien code blue pada bulan tersebut. Dari sini akan dapat diketahui berapa perbedaannya dan ada pengaruh atau tidak setelah implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah tersebut dilakukan.

Bentuk rancangan ini sebagai berikut :



B. Teknik Analisa Data

intensive secara terpisah terhadap peningkatan jumlah pasien dan penurunan

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan menggunakan metode retrospektif dan menggunakan uji paired T-test. Penelitian ini mengumpulkan jumlah pasien masuk tiga bulan sebelum penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah yaitu pada bulan Januari-Maret 2022 dan tiga bulan sesudah penerapan kriteria fisiologis masuk rawat

intensive secara terpisah pada bulan April-Juni 2022 serta mengumpulkan data pasien code blue pada bulan tersebut.

Tabel 1 Jumlah Pasien Sebelum dan Sesudah Penerapan Kriteria Fisiologis

	Sebelum penerapan kriteria fisiologis	Sesudah penerapan kriteria fisiologis
Jumlah pasien masuk ICU	109	196

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa ada pengaruh kriteria fisiologis terhadap kenaikan jumlah pasien masuk rawat Intensive RS Islam Yogyakarta PDHI.

Tabel 2 Jumlah Code Blue Sebelum dan Sesudah Penerapan Kriteria Fisiologis

	Sebelum penerapan kriteria fisiologis	Sesudah penerapan kriteria fisiologis
Jumlah pasien code blue	21	3

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa ada pengaruh kriteria fisiologis terhadap penurunan angka kejadian Code Blue di RS Islam Yogyakarta PDHI.

HASIL PENELITIAN

Hasil uji analisis menggunakan paired t-test didapatkan data bahwa nilai signifikansi (p) untuk jumlah kenaikan Pasien masuk rawat Intensive sebelum dan sesudah penerapan kriteria fisiologis sebesar 0,001 dan untuk Code blue sebelum dan setelah penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive sebesar 0,004 dengan $\alpha = 0,05$. Dimana nilai tersebut ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak, artinya ada pengaruh penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah terhadap kenaikan jumlah pasien intensive care dan penurunan

KESIMPULAN PENELITIAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi penerapan kriteria fisiologis masuk rawat intensive secara terpisah dapat mempengaruhi peningkatan jumlah pasien dan penurunan angka kejadian code blue di RSI Yogyakarta PDHI dengan $P < 0.05$

REFERENSI

- American Heart Association, (2015). *Fokus Utama Pembaruan Pedoman American heart Association 2015 untuk CPR dan ECC*. 1-33
- Aminuddin. (2013). Analisis Faktor yang Berhubungan Dengan kesiapan Perawat Dalam menangani cardiac Arrest Di Ruangan ICCU dan ICU RSU Anutapura palu. *The Soedirman Journal of Nursing*. 3(8). 193-204
- Buku Panduan Pelayanan Intensive Care RS Islam Yogyakarta PDHI
- Riwidikdok, Handoko. 2012. *Satistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Metodelogi* angka kejadian code blue di RS Islam Yogyakarta PDHI.

- Penelitian Kesehatan*. Jakarta :
Rineka Cipta
- Sunyoto, Danang. 2011. Analisis Data Untuk
Penelitian Kesehatan : *Analisis Data
Penelitian Dengan SPSS Untuk
Mahasiswa Dan Praktisi Kesehatan*.
Yogyakarta : Nuha Medika
- World health Organization. (2016). World Health
Statistics 2016 Monitoring health for The
SDGs. WHO library Cataloguing in-
Publication Data World.