

Faktor - Faktor yang Memengaruhi Kecemasan Perawat dalam Menghadapi Code Blue di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara

Taat Agung Widodo^{1*}, Feti Kurmala Dewi², Septian Mixrova Sembayang³
^{1,2,3} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa
Jl. Raden Patah No. 100, Ledug, kembaran, Banyumas 53182, Indonesia
¹ argaksa18@gmail.com; ² vettykumala@gmail.com; ³ septiansebayang@uhb.ac.id

ABSTRACT

Code blue is a signal code used in hospitals that indicates the presence of a patient who is having a heart attack (cardiac arrest), or experiencing a situation critical patient or other emergency situation involving the patient's life. To reduce nurse anxiety, it is necessary to prepare nurses in dealing with emergency situations in handling code blue. This study aims to determine the factors that influence nurses' anxiety in dealing with code blue. The design of this study used an analytic correlation design with a cross sectional approach. The number of samples is 56 respondents. There is a relationship between the age of nurses on the occurrence of anxiety in nurses with p-value 0.00 (< 0.05). There is no relationship between the sex of nurses on the occurrence of anxiety in nurses with p-value 0.154 (> 0.05). There is a relationship between the level of education on the occurrence of anxiety in nurses with p-value 0.026 (< 0.05). There is a relationship between the length of work of nurses on the occurrence of nurse anxiety with p-value 0.001 (< 0.05). so that it can be concluded that there is a relationship between age, education and length of work on the occurrence of nurse anxiety.

Keywords: Code Blue, Anxiety, Nurse.

ABSTRAK

Code blue merupakan tanda isyarat kegawatdaruratan di rumah sakit bilamana ada keadaan pasien yang mengalami henti jantung (cardiac arrest) atau berupa pemberitahuan adanya pasien yang kritis. Untuk mengurangi kecemasan perawat maka diperlukan kesiapan perawat dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan dalam penanganan code blue. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan perawat dalam menghadapi code blue. Desain penelitian ini menggunakan desain korelasi analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 56 responden. Terdapat hubungan usia perawat dengan terjadinya kecemasan perawat diperoleh p-value 0,00 (<0,05). Tidak ada hubungan jenis kelamin terhadap terjadinya kecemasan perawat dengan p-value 0,154 (>0,05). Terdapat hubungan tingkat pendidikan terhadap terjadinya kecemasan perawat dengan p-value 0,026 (<0,05). Terdapat hubungan lama kerja / pengalaman perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat dengan p-value 0,001 (<0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada hubungan usia, pendidikan dan lama kerja terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

Kata Kunci: Code Blue, Kecemasan, Perawat

PENDAHULUAN

Kejadian henti jantung secara mendadak merupakan kejadian dengan prioritas utama dalam gawat darurat. Keadaan gawat darurat merupakan peristiwa yang dapat menghilangkan nyawa dari penderita sehingga apabila

tidak memperoleh penanganan dengan baik dapat menimbulkan kematian (Hammond, 2013). Perawat kesehatan akan memberikan pertolongan dengan Cardio Pulmonary Resucitation (CPR) serta Automated External Defibrillator

(AED) pada kasus serangan henti jantung (American Heart Association, 2015)

Data WHO (2015) terdapat 70% kematian di dunia disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular (PTM) sejumlah 39,5 juta dari jumlah total kematian 56,4 juta. Kematian yang diakibatkan oleh PTM terdapat 31% dan penyakit jantung serta pembuluh darah, yaitu 17,7 juta dari 39,5 juta kematian (WHO, 2017).

Penyakit jantung koroner atau Ischaemic heart disease (IHD) mempunyai jumlah kematian yang tinggi di Asia Tenggara, sekitar 115 orang meninggal dunia per 100 ribu jiwa. Terdapat kematian sejumlah 2,2 juta penduduk Asia Tenggara dikarenakan serangan jantung (Kemenkes RI, 2018).

Code blue merupakan tanda isyarat kegawatdaruratan di rumah sakit bilamana ada keadaan pasien yang mengalami henti jantung (cardiac arrest) atau berupa pemberitahuan adanya pasien yang kritis. Isyarat gawat darurat dalam rumah sakit berupa code dengan warna yang meliputi code red, code black dan warna lainnya yang menandakan tiap kejadian. Terjadinya serangan jantung atau keadaan kritis tentang pasien yang gagal nafas akan ditandai dengan Code Blue (Saed, 2016). Tata laksana Code Blue di rumah sakit tertuang dalam No. 129/MENKES/SK/II/2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Bahwa layanan gawat darurat rumah sakit wajib tersedianya tim pelaksana layanan gawat darurat dengan memiliki sertifikat ALS/BLS/GELS/PPGD (Kemenkes, 2019). Sehingga diperlukan sistem pencegahan dari awal, adanya pengenalan sedari awal terkait gejala serta penurunan kondisi pasien sejak dini untuk mencegah adanya henti jantung.

Kesiapan perawat dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan dalam penanganan cardiac arrest diperlukan kemampuan dalam berfikir tenang, dapat memberikan penilaian terhadap situasi, memiliki keterampilan, dapat berkomunikasi dengan baik serta diperlukan pengetahuan yang baik dan pengalaman dalam menangani kejadian

cardiac arrest (Ismiroja, 2018). Sedangkan menurut Awaluddin (2019) faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan perawat adalah tingkat pendidikan serta lama kerja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor apa saja yang memengaruhi kecemasan perawat dalam menghadapi code blue.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi analitik. Desain penelitian dengan pendekatan cross sectional. Tempat penelitian dilaksanakan di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dan waktu pengambilan data dimulai tanggal 8-12 Juni 2022. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan metode Proportional stratified random sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 56 perawat.

Instrumen dalam penelitian menggunakan kuesioner State Anxiety Inventory untuk mengukur tingkat kecemasan perawat. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara observasi langsung, wawancara dan melakukan studi dokumentasi. Analisis yang digunakan yaitu analisis Univariat dan Bivariat dengan menggunakan uji chi square. Uji etik telah dilakukan di komite etik Universitas Harapan Bangsa dengan nomor surat B.LPPM-UHB/1191/08/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi perawat ruang Mawar, Anyelir, Wijayakusuma, Bougenville dan Dahlia RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2022

Variabel	Jumlah	%
Usia		
Dewasa awal	38	67,9
Dewasa akhir	18	32,1
Jenis Kelamin		
Perempuan	39	69,6
Laki – laki	17	30,4
Pendidikan		
Diploma III	32	57,1
S1 dan Ners	24	42,9
Total	56	100

Berdasarkan tabel 1 usia responden paling banyak dengan kategori dewasa awal sejumlah 38 (67,9%). Jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sejumlah 39 (69,6%). Tingkat pendidikan responden mayoritas dengan pendidikan Diploma III sejumlah 32 (57,1%). Pendidikan seorang tenaga kesehatan telah diatur didalam undang-undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan(Undang undang Republik Indonesia, 2014).

Usia seseorang secara garis besar menjadi indikator dalam setiap mengambil keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya, dengan semakin banyak umur maka dalam menerima sebuah instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman. Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada seseorang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Stuart, 2016)

Jenis kelamin menunjukkan perbedaan seks yang di dapat sejak lahir yang dibedakan antara laki- laki dan perempuan (Depkes, 2018). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh karakteristik Jenis kelamin perawat mayoritas adalah perempuan sejumlah 39 (69,6%). Jenis kelamin merupakan sifat biologis yang melekat pada seseorang (Morton et. al., 2013). Gender merupakan penggolongan secara gramatikal terhadap kata-kata dan kata-kata lain yang berkaitan dengannya yang secara garis besar berhubungan dengan keberadaan dua jenis kelamin atau kenetralan. Gender juga berkaitan dengan perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan sebagai hasil kesepakatan atau hasil bentukan masyarakat (Fakih, 2016).

Sedangkan perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Perawat adalah tenaga perawatan yang berasal dari jenjang

pendidikan tinggi keperawatan (PPNI, 2017).

Tabel 2. Distribusi frekuensi lama kerja dan kecemasan perawat ruang Mawar, Anyelir, Wijayakusuma, Bougenville dan Dahlia di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara tahun 2022)

Variabel	Jumlah	%
Lama Kerja		
< 5 Tahun	24	42,9
> 5 Tahun	32	57,1
Kecemasan		
Ringan	21	37,5
Sedang	35	62,5
Total	56	100

Berdasarkan tabel pengalaman kerja lebih dari 5 Tahun sejumlah 32 (57,1%). Kecemasan dengan kategori sedang mempunyai jumlah terbanyak sejumlah 35 (62,5%).

Masa kerja seorang perawat dihitung dari awal perawat bekerja sampai saat ini. Hal tersebut berdasarkan aturan UU Ketenagakerjaan pasal 50 yaitu tentang masa kerja (Undang-Undang Republik Indonesia, 2020). Masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang tugasnya. Pada umumnya, petugas dengan pengalaman kerja yang banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalamannya sedikit. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik (Isriyadi, 2015).

Keterampilan perawat rawat inap berhubungan dengan pengalaman perawat. Perawat yang bekerja cukup lama di rawat inap setidaknya minimal >5 tahun, maka kemampuan dalam menghadapi pasien dan dalam melaksanakan tindakan perawat dapat optimal. Penelitian Tuasikal (2020) menunjukkan bahwa perawat rawat inap dengan pengalaman 3 tahun sudah memiliki banyak pengalaman untuk melakukan tindakan.

Code blue merupakan kode isyarat yang digunakan dalam rumah sakit yang menandakan adanya seorang pasien yang sedang mengalami serangan jantung (cardiac arrest), atau mengalami situasi

gagal nafas akut (respiratory arrest), dan situasi darurat lainnya menyangkut nyawa pasien. Tak hanya code blue, di rumah sakit terdapat kode warna lainnya seperti code red, code black, dan lainnya dengan arti yang berbeda (Sukrana, 2019).

Penyebab kecemasan yang dialami perawat yaitu karena beban kerja yang terlalu berat, dimana perawat harus melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang sangat akut, kondisi keluarga pasien yang sering melakukan perselisihan dengan melakukan protes terhadap staf perawat dengan tujuan menolak tindakan perawatan maupun pengobatan yang akan dilakukan (protests and refusal of treatment) (Ferianto, 2016). Hasil kecemasan dalam penelitian ini didapati kecemasan yang dialami perawat jika dilihat dari respon emosional menunjukkan bahwa perawat dengan kecemasan ringan terlihat lebih rileks, sedangkan perawat dengan kecemasan sedang cenderung tidak sabar dan mudah tersinggung.

Cemas atau tidaknya seorang perawat dalam menghadapi situasi code blue tergantung pada penilaian kognitifnya. Kemampuan setiap individu menilai kejadian yang menekan dan menegangkan ini salah satunya dipengaruhi oleh kepribadian. Kecemasan merupakan kejadian yang terjadi pada seseorang karena faktor yang tidak spesifik. Ketika seseorang mengalami stress, individu akan memberikan makna subyektif terhadap stress yang dialami dan kecemasanpun terjadi. Perawat sangat rentan terkena stress, karena seorang perawat sering dihadapkan pada situasi yang harus bertindak cepat dalam menyelamatkan nyawa seseorang. Perawat juga dihadapkan dengan hal-hal yang monoton serta harus selalu siap dalam melayani keluhan pasien, tingkat kebutuhan pasien yang tinggi, dan semakin beragamnya penyakit (Priyoto, 2014).

Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan faktor faktor perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat dalam menghadapi *code blue*

Variabel	Kecemasan		P-value
	Ringan	Sedang	
Usia			

Dewasa awal	4 7,1	34 60,7	0,000
Dewasa akhir	17 30,4	1 1,8	
Jenis Kelamin			
Perempuan	17 30,4	22 39,3	0,154
Laki laki	4 7,1	13 23,2	
Pendidikan			
D III	16 28,6	16 28,6	0,026
S1 Ners	5 8,9	19 33,9	
Lama Kerja			
<5tahun	3 4,4	21 37,5	0,001
≥ 5 tahun	18 32,1	14 25	

Hasil uji statistik pada tabel 3 diperoleh nilai p-value yang kurang dari 0,05 adalah usia, pendidikan dan lama kerja sehingga dapat disimpulkan ada hubungan usia, pendidikan dan lama kerja terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Pada penelitian kategori usia, tenaga kesehatan yang berusia lebih dari 26 - 35 tahun memiliki tingkat kecemasan tertinggi yaitu sebesar 38 responden (67,9%). mayoritas perawat dengan kecemasan sedang sejumlah 34 responden (60,7%) jika dibandingkan dengan kelompok usia dewasa akhir dengan kecemasan sedang sejumlah 1 responden (1,8%).

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa perawat dengan rentang usia 26-35 tahun dengan kategori dewasa awal terdapat 60,7 % yang mengalami kecemasan dengan kategori sedang. Perawat dengan rentang usia 36-45 tahun mayoritas mengalami kecemasan ringan dalam menangani pasien dengan code blue di RSUD Hj. Anna Lasmanah, sehingga perawat rentang usia 36-45 tahun ini dapat memberikan arahan dan motivasi kepada perawat yang lebih muda untuk dapat mengendalikan kecemasannya pada saat ada pasien dengan code blue. Ketenangan pada perawat mempunyai peranan yang sangat penting saat diperlukan untuk dapat menolong pasien yang mengalami henti jantung dan henti nafas sehingga angka kematian dapat menurun.

Berdasarkan hasil penelitian jenis kelamin diperoleh nilai p-value 0,154 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan jenis kelamin perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Analisa data penelitian yang lebih lanjut didapatkan bahwa mayoritas jenis kelamin

responden adalah perempuan sejumlah 39 responden (69,6%) dengan tingkat kecemasan terbanyak dengan kecemasan sedang sejumlah 22 responden (39,3%) dan laki laki yang mengalami kecemasan sedang sejumlah 13 responden (23,2%). Jumlah perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak berada di ruang rawat inap. Hal ini menyebabkan peran perawat perempuan lebih banyak dari perawat laki laki dilihat dari segi kuantitasnya sehingga perawat perempuan memiliki kesempatan yang lebih banyak dalam mengikuti pelatihan atau sosialisasi tentang code blue.

Sejalan dengan penelitian Mulya (2019) diperoleh hasil bahwa jenis kelamin tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat kecemasan dengan p-value 0,43 (Mulya, 2019). Selain itu, hasil penelitian Dame et al., (2018) dari 91 perawat rawat inap sebagian besar perawat rawat inap adalah perempuan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan lebih banyak perawat yang bekerja di instalasi rawat inap yang memiliki jenis kelamin perempuan (Dame et al., 2018).

Perawat merupakan seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Seorang perawat tentu dilihat dari kemampuan yang dimiliki, baik itu laki laki maupun perempuan dalam menjalankan tugas sebagai perawat. Sehingga peranan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien tidak ada perbedaan antara perawat laki-laki dan perawat perempuan.

Berdasarkan hasil penelitian pada tingkat pendidikan diperoleh nilai p-value 0,026 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Analisa data penelitian yang lebih lanjut didapatkan bahwa tingkat pendidikan responden mayoritas dengan pendidikan DIII sejumlah 32 responden (57,1%).

Menurut peneliti bahwa keterampilan seorang perawat harus berdasarkan pada jenjang pendidikan dan keahlian yang telah tersertifikasi dengan keahlian yg dimilikinya sehingga dapat dipertanggungjawabkan pada pekerjaannya. Berdasarkan penelitian Awaluddin (2020) bahwa tingkat pendidikan perawat yang bertugas di ruangan IGD dan ICU memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan dalam memberikan penanganan pada pasien dengan kondisi gawat darurat. Sejalan dengan penelitian Oktaviany dkk., (2019) bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan penanganan kegawatdaruratan psikiatri. semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan pun akan ikut bertambah. Tingkat pendidikan sebagai salah satu faktor seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012). Menurut peneliti bahwa keterampilan merupakan keahlian yang dimiliki seseorang dalam melakukan suatu pekerjaan dengan dilandasi pendidikan, keahlian yang tinggi serta bertanggung jawab terhadap pekerjaannya tersebut. Maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang perawat maka semakin baik juga tingkat pengetahuan akan tetapi tingkat pendidikan yang tinggi dapat menjadi suatu beban bagi perawat itu sendiri sehingga beban inilah yang bisa menjadi pemicu timbulnya kecemasan bagi perawat itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian pada lama kerja diperoleh nilai p-value 0,001 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan lama kerja / pengalaman perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat dalam menghadapi code blue di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Keterampilan perawat rawat inap berhubungan dengan pengalaman perawat. Perawat yang bekerja cukup lama di rawat inap setidaknya minimal >5 tahun, maka kemampuan dalam menghadapi pasien dan dalam melaksanakan tindakan perawat dapat optimal. Penelitian Tuasikal (2020) menunjukkan bahwa perawat rawat inap dengan pengalaman 3 tahun sudah memiliki banyak pengalaman untuk melakukan tindakan. Banyaknya tindakan

yang dilakukan perawat ruangan dapat meningkatkan kualitas keterampilan perawat. Semakin lama dan semakin banyak pengalaman yang didapat, pengetahuannya juga akan semakin meningkat (Tuasikal,2020) . Lamanya pengalaman kerja akan memungkinkan berkembangnya pengetahuan perawat karena beragamnya kasus pasien dalam kondisi gawat darurat yang dijumpai selama bertahun-tahun (Suwaryo dkk, 2019). Namun hasil penelitian Dame et al (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman kerja dengan pengetahuan code blue.

KESIMPULAN

Berdasarkan data dan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan yaitu sebagai berikut: (1) Usia perawat mayoritas dengan kategori dewasa awal sejumlah 67,9%. Jenis kelamin perempuan 69,6%. Tingkat pendidikan dengan Pendidikan Diploma III sejumlah 57,1%, Pengalaman kerja lebih dari 5 tahun sejumlah 57,1%, (2) Kecemasan perawat diperoleh dengan kategori sedang sejumlah 62,5%. (3) Terdapat hubungan usia perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan p-value 0,00 (<0,05), (4) Tidak ada hubungan jenis kelamin perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan p-value 0,154 (>0,05), (5) Terdapat hubungan tingkat pendidikan perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan p-value 0,026 (<0,05), (6) Terdapat hubungan lama kerja / pengalaman perawat terhadap terjadinya kecemasan perawat di RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dengan p-value 0,001 (<0,05).

SARAN

Saran dari hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu bagi Universitas Harapan Bangsa diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai bahan materi tambahan dan memberikan informasi. Bagi

pihak rumah sakit diharapkan dapat melakukan peninjauan kembali tentang perawat yang belum memiliki kemampuan dalam penanganan pasien terkait code blue dengan memberikan seminar atau pelatihan yang berkaitan dengan penanganan kegawatdaruratan. Bagi profesi perawat diharapkan bisa mengkaji lebih dalam mengenai hal – hal yang berpengaruh terhadap kecemasan perawat. Bagi peneliti dapat menerapkan pengalaman penelitian yang sudah didapatkan untuk memperluas ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart association (AHA). (2015). Health Care Research: Coronary Heart Disease.
- Awaluddin (2019) Hubungan Pendidikan Dan Lama Kerjadengan Tingkat Kecemasan Perawat Dalam Penanganan Pasien Gawat Daruratdi Rsudsawerigadingkota Palopo Tahun 2019. Jurnal Kesehatan Luwu Raya. LP2M STIKes Bhakti Pertiwi Luwu Raya, Kota Palopo Indonesia. Vol.06 No.02 Januari 2020 p-ISSN: 2356-198X
- Dame, R. B., Kumaat,L.T.,&Laihad,M.L.(2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Code Blue System di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. E-CliniC, 6(2), 162–168
- Fakih, M. (2016). Analisis Gender dan Transformasi Sosial. Yogyakarta: Pustaka. Pelajar.
- Ferianto (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Resusitasi Pada Pasien Henti Jantung .J.K.Mesencephalon, Vol.2 No.4, Oktober 2016, hlm 267-275
- Ismiroja, (2018). Pengalaman Perawat Dalam Penanganan Cardiac Arrest Di Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 6 Nomor 2.
- Isriyadi(2015). Hubungan Masa kerja dengan tingkat kecemasan Perawat di Ruang Akut Rumah Sakit jiwa Daerah Surakarta.Jurnal STIKES Kusuma Husada Surakarta
- Morton G.P. (2013). Keperawatan Kritis, Edisi 2.

- Jakarta: EGC
- Mulya, W., & Fahrizal, M. S. (2019). Tanggap Darurat Medis (Code Blue) Studi Kasus Pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Di Samarinda. *Jurnal Ilmiah Keselamatan, Kesehatan Kerja Dan Lingkungan*, 5(2), 93–103. <https://doi.org/10.36277/identifikasi.v5i2.92>
- Notoatmodjo, S (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Oktaviany, D.S., Pratiwi, A., & Rahayuningsih, F.B. (2019). Hubungan Karakteristik Personal Perawat dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Cara Penanganan Kegawatdaruratan Psikiatri di Ruang Emergency. Tugas Akhir. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspa (2021) *Hubungan Antara Karakteristik Perawat Dengan Pengetahuan Code Blue Di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya*. Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Saed, M. (2016). *Rapid Response System for the Management of Intra-institutional Medical Emergencies. Code Blue System Manual. Produced By Emergency And Trauma Department*.
- Stuart, G. W., dan Sundeen. (2016). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*, (1st edition). Singapore : Elsevier
- Sukrana (2019). *Code Blue. Departemen/KSM Anestesi Dan Terapi Intensif RSUP Sanglah*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Suwaryo, P. A. W., Sutopo, R., & Utoyo, B. (2019). Pengetahuan Perawat Dalam Menerapkan Early Warning Score System (Ewss) Di Ruang Perawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 15(2), 64.
- Tuasikal, H. (2020). Hubungan Pengalaman, Beban Kerja, Dan Kemampuan Perawat Dengan Tindakan Mandiri Di Rumah Sakit. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 515
- Undang-Undang Republik Indonesia (2014) *Tentang keperawatan No. 38 Tahun 2014*. Jakarta. 2014.
- Undang-Undang Republik Indonesia (2020) *Tentang Cipta Kerja Nomor 11 Tahun 2020*. Biro Hukum Sekretariat Jenderal Kementerian Ketenagakerjaan.
- WHO (2017). *Cardiovascular diseases (CVDs)*. World Health Organization