

## PENANGANAN KEJADIAN HENTI JANTUNG KODE BIRU/CODE BLUE

### RSUD MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG

Di dalam proses kedaruratan medis di dalam rumah sakit, pasien mengalami berbagai proses menuju akhir hidupnya. Pengawasan melekat/intensif pada pasien menjadi bagian dari tim kegawatdaruratan pada setiap tahapannya. Dimulai dari proses penerimaan pasien, penilaian Early Warning System Score dan Code Blue.

Aktifasi dari setiap bagian ini sebaiknya dimengerti oleh pelaksana kedaruratan yang menjalankan tugas dan setiap bagian yang berhubungan dengan kondisi pasien dari awal penerimaan sampai proses perawatan.

Ketika berbicara tentang Henti Jantung (Cardiac Arrest), ingatan kita tidak lepas dari penyakit jantung dan pembuluh darah, karena penyebab tersering dari Henti Jantung adalah penyakit jantung koroner. WHO menerangkan bahwa penyakit jantung, bersama-sama dengan penyakit infeksi dan kanker masih tetap mendominasi peringkat teratas penyebab utama kematian di dunia.

Henti Jantung dapat dipulihkan jika tertangani segera dengan Resusitasi Jantung Paru dan Defibrilasi untuk mengembalikan denyut jantung normal. Kesempatan pasien untuk bisa bertahan hidup berkurang 7 sampai 10 persen pada tiap menit yang berjalan tanpa Resusitasi Jantung Paru dan Defibrilasi. Inti dari penanganan Resusitasi Jantung Paru adalah kemampuan untuk bisa mendeteksi dan bereaksi secara cepat dan benar untuk sesegera mungkin mengembalikan denyut jantung ke kondisi normal untuk mencegah terjadinya kematian otak dan kematian permanen.

Penanganan secara cepat dapat diwujudkan jika terdapat tenaga yang memiliki kemampuan dalam melakukan mata rantai survival saat henti jantung terjadi. Masalah inilah yang kemudian memunculkan terbentuknya tim reaksi cepat dalam penanganan Henti Jantung segera yang disebut Code Blue.

Code Blue adalah kode panggilan yang menandakan adanya kondisi kegawatdaruratan pasien (Henti Nafas dan Henti Jantung). Kode ini sudah digunakan sejak tahun 2010 dalam guideline AHA, dan diperkuat dengan guideline AHA 2015. Tahapan pelaksanaan pengawasan kegawatdaruratan adalah

1. Pengenalan tanda awal keadaan kondisi kritis akut (Early Warning System Score)
2. Panggilan Code Blue
3. Tindakan Resusitasi Jantung Paru
4. Pengelolaan pasien pasca Resusitasi Jantung Paru
5. Laporan dan evaluasi Code Blue

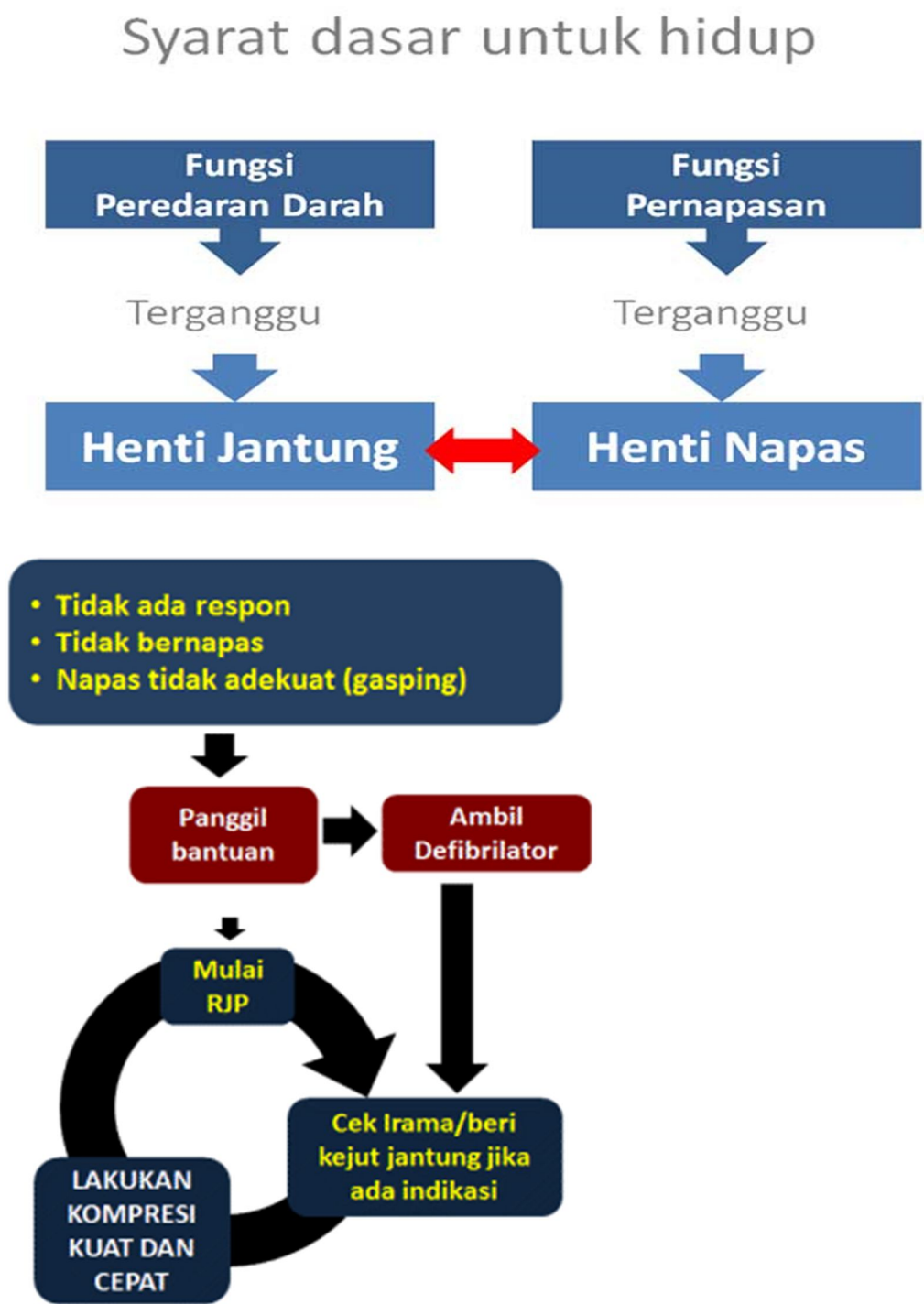
## KOMPONEN CODE BLUE

1. Pelaksana Code Blue terdiri atas tenaga medis dan perawat terlatih yang secara sistematis diatur untuk melaksanakan pertolongan kedaruratan dalam rumah sakit. Pelaksana Code Blue yang selanjutnya disebut Tim Code Blue memiliki persyaratan:
  - a. Mampu mengenali tanda kegawatdaruratan medis
  - b. Mampu menjelaskan system Code Blue sesuai standard layanan rumah sakit
  - c. Mampu melaksanakan tindakan penatalaksana Bantuan Hidup Dasar dengan penggunaan AED serta Bantuan Hidup Lanjut.
  - d. Mampu melakukan tindakan Advance airway Breathing dan Breathing Management
  - e. Mampu melakukan tindakan Initial Assesment (pengkajian awal) dan lanjutan pada kedaruratan medis
  - f. Mampu menjelaskan algoritma berbagai kegawatan jantung
  - g. Mampu menjelaskan tehnik penggunaan AED
  - h. Mampu melakukan tindakan Transportasi dan Rujukan pasien kritis
2. System Komunikasi Tim Code Blue  
System komunikasi dalam rumah sakit dalam pemanggilan petugas tim Code Blue dengan aktivasi yang disepakati. Panggilan Code Blue melalui call center 242 dengan menyebutkan lokasi kejadian secara terperinci, jumlah korban dan kejadian yang dialami. Semua petugas Rumah Sakit diharapkan mampu mengaktivasi Tim Code Blue, tidak terbatas pada perawat atau tenaga medis yang berada di ruang perawatan. Setelah pelaporan oleh petugas yang menemui korban maka Tim Code Blue segera berlari memberikan bantuan dalam waktu maksimal 4 menit sejak diaktivasi.
3. Fasilitas sarana dan prasarana yang dimiliki  
Tim Code Blue memiliki sarana dan prasarana yang sangat penting dalam pertolongan kedaruratan. Alat bantu yang digunakan adalah sejumlah alat emergency (Emergency Kit) berisi alat airway, breathing, circulation, infuse set beserta cairan infus dan obat emergensi. Obat-obatan resusitasi seperti Ephedrine, amiodaron, Methylprednisolon, Vasopressin harus tersedia. Alat kejut jantung berupa AED atau portable defibrillator harus tersedia dan siap digunakan.
4. Sarana transport yang dibutuhkan  
Alat untuk transportasi yang simple sesuai rute yang akan ditempuh untuk melakukan evakuasi harus tersedia, berupa brankar, long spine board, scope stretcher dan alas resusitasi

## ALUR CODE BLUE

Kejadian Henti Jantung di dalam Rumah sakit tidak terbatas pada pasien saja, tetapi bisa menimpa penunggu pasien, keluarga pasien, pengunjung Rumah Sakit dan petugas rumah sakit itu sendiri. Sehingga dibutuhkan edukasi dan kemampuan seluruh petugas rumah sakit untuk dapat berespon terhadap kejadian Henti Jantung yang menimpa siapa saja. Seluruh petugas rumah sakit harus mampu melakukan Bantuan Hidup Dasar dan Aktivasi Code Blue.

Sehingga dibutuhkan pelatihan untuk seluruh petugas di rumah sakit tentang Aktivasi Code Blue dan Bantuan Hidup Dasar.



Bila korban ditemukan oleh selain petugas rumah sakit maka langkahnya:

1. Saat seorang penolong tiba di tempat kejadian maka penilaian pertama yang harus dilakukan adalah menilai potensi bahaya pada lokasi yang mungkin mengancam pasien, penolong ataupun orang lain di sekitar tempat kejadian
2. Bila menemui korban tiba tiba tidak sadar atau pingsan segera berteriak minta tolong untuk dipanggilkan petugas rumah sakit.

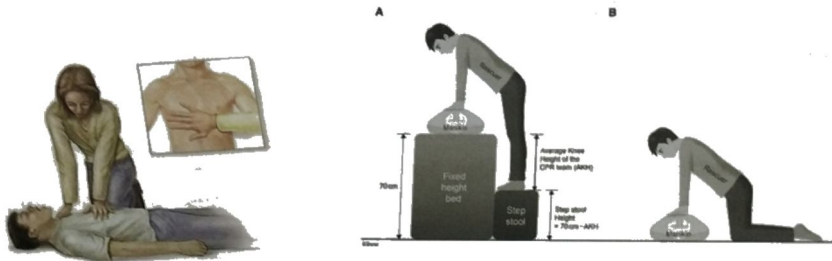
3. Bila penolong lebih dari satu orang maka, penolong pertama tetap memberikan bantuan kepada korban sedang penolong kedua mengaktivasi Code Blue.
4. Selanjutnya mengaktivasi Code Blue dengan menelpon 242 dan menyebutkan nama penelpon, kejadian, jumlah korban dan lokasi kejadian secara terperinci.
5. Penolong pertama segera cek respon pasien apakah ada tanda-tanda bergerak, bersuara atau bernafas. Cek respon dengan cara menepuk dengan cukup kuat bahu, atau dada korban sambil memanggil korban.
6. Bila korban tidak berespon dan tidak bernafas segera berikan Resusitasi Jantung Paru dengan cara menekan tengah dada secara kuat dan cepat (kecepatan 110-120 x/mnt). Sebanyak 30 kali tekanan.
7. Buka jalan nafas dengan cara menengadahkan kepala.
8. Kemudian berikan bantuan nafas dengan menggunakan Bag Valve Mask sebanyak 2 kali dengan jarak anatar nafas 5-6 detik.
9. Ulangi siklus 30 kali tekanan tengah dada dan 2 kali bantuan nafas sampai Tim Code Blue datang mengambil alih tindakan.

Bila korban ditemukan oleh petugas rumah sakit maka langkahnya adalah:

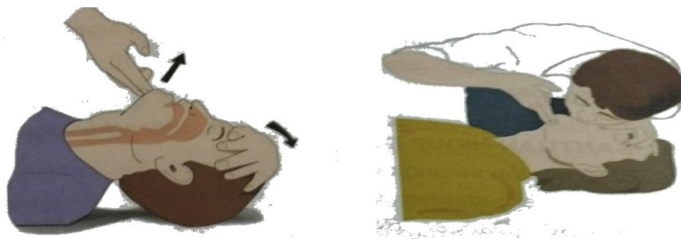
1. Saat seorang penolong tiba di tempat kejadian maka penilaian pertama yang harus dilakukan adalah menilai potensi bahaya pada lokasi yang mungkin mengancam pasien, penolong ataupun orang lain di sekitar tempat kejadian
2. Bila menemui korban tiba tiba tidak sadar atau pingsan segera berteriak minta tolong untuk aktivasi Tim Code Blue.
3. Bila penolong lebih dari satu orang maka, penolong pertama tetap memberikan bantuan kepada korban sedang penolong kedua mengaktivasi Code Blue.
4. Penolong kedua mengaktivasi Code Blue dengan menelpon call center Code Blue 242 dan menyebutkan nama penelpon, kejadian, jumlah korban dan lokasi kejadian secara terperinci.
5. Penolong kedua kembali ke korban dengan membawa trolley atau kit emergency dan AED bila terdapat.
6. Penolong pertama lakukan cek respon kesadaran korban. Respon pasien dinyatakan dengan derajat AVPU (Alert, Verbal/Voice, Pain, Unresponsive). Alert untuk sadar penuh tanpa rangsangan dari luar, Verbal/Voice untuk merespon rangsangan suara dengan benar, Pain apabila ada respon terhadap rangsangan nyeri berupa penekanan sternum dengan buku-buku jari tangan dan Unresponsive apabila sama sekali tidak ada respon
7. Lakukan cek nadi karotis dan cek nafas kurang dari 10 detik.



8. Jika nadi tidak teraba lakukan 30 kali kompresi dan ventilasi 2 kali
9. Sedangkan jika nadi teraba tetapi tidak ada nafas maka berikan ventilasi selam 6 detik sekali (10-12 x/menit)
10. Atur posisi korban terlentang di atas permukaan yang datar dan keras
11. Posisi penolong berlutut disamping pasien atau berdiri di samping tempat tidur pasien
12. Letakan tumit telapak tangan pada pertengahan dada dengan telapak tangan ditumpuk dengan jari ditautkan
13. Lakukan kompresi dengan kedalaman 5-6 cm dengan kecepatan 100-120 x/ menit



14. Periksa jalan nafas korban apakah terdapat sumbatan jalan nafas atau tidak. Bersihkan jalan nafas korban dan buka jalan nafasnya.
15. Berikan nafas 2 kali dengan jarak antar bantuan nafas 6 detik.



16. Jika korban sudah bernafas normal tempatkan korban pada Recovery Position







## RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUNTILAN KABUPATEN MAGELANG



**“MEMBANGUN SISTEM  
PERTOLONGAN KEGAWATDARURATAN  
SECARA KOMPERHENSIF  
UNTUK KESELAMATAN BERSAMA”**

Kegawatdaruratan dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja dan dimana saja. Kegawatdaruratan merupakan suatu kondisi dimana harus dilakukan tindakan yang cepat dan tepat karena apabila tidak dilakukan dengan segera dapat menyebabkan kematian. Saat penanganan awal terhadap kegawat daruratan sudah menjadi hal yang harus diketahui dan dipelajari oleh setiap orang. Tindakan yang dilakukan paling awal adalah memberikan **Bantuan Hidup Dasar (BHD)**.

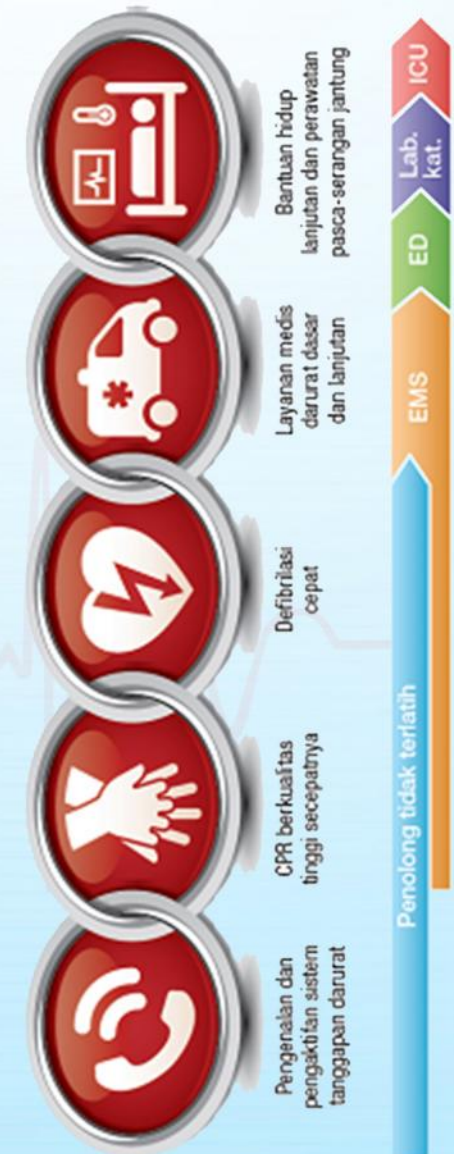
### APAKAH BANTUAN HIDUP DASAR (BHD) ITU?

Bantuan Hidup Dasar adalah serangkaian usaha awal untuk mengembalikan fungsi pernafasan dan atau jantung pada seseorang yang mengalami henti nafas dan atau henti jantung. Saat menemui orang yang tidak sadar segeralah memberikan BHD pada orang itu.

### SIAPA SAJA YANG HARUS MENGENAL BHD?

Semua masyarakat harus mengenal Bantuan Hidup Dasar. Semakin kita tanggap lebih awal mengenai kegawatdaruratan pada seseorang, semakin besar peluang orang tersebut terselamatkan. Untuk mendukung agar BHD berjalan dengan optimal sangat diperlukan kerjasama berbagai pihak, yaitu seluruh masyarakat, sarana komunikasi, sarana transportasi dan sistem tanggap gawat darurat.

## SKEMA RANGKAIAN ALUR PERTOLONGAN KORBAN DI LUAR AREA RUMAH SAKIT DHCA (Out of Hospital Cardiac Arrest)





# LANGKAH-LANGKAH MELAKUKAN BHD (pada orang dewasa)

## Pengenalan dan pengaktifan cepat sistem tanggapan darurat.

Jika melihat seorang yang tiba-tiba jatuh atau tidak sadar maka menolong pastikan tempat kejadian aman, amankan korban dan mengamankan diri lalu memeriksa respon korban.

Apabila korban tidak merepon segera berteriak dan minta bantuan orang di sekitar untuk memanggil tim medis serta mengambilkan AED (alat kejut jantung portable) jika ada.



Cek denyut jantung korban dengan meletakkan 2 jari kita di jakun lalu tarik ke samping sejauh 2 jari ke arah kita sambil kita bersama memastikan ada nafas atau tidak (Lakukan kurang dari 10 detik)



Apabila **teraba denyut jantung** tetapi korban **tidak bernafas**, berikan pernafasan buatan. Tutup hidung korban dan lakukan pernafasan buatan dengan mulut Anda menutupi mulut korban. Tiup sampai Anda melihat gerakan naik pada dada korban. Berikan tiupan nafas 1 kali setiap 6 detik. Tetapi jika **tidak ditemukan denyut jantung atau kita merasa ragu** ada denyut atau tidak, **segera lakukan Pijat Jantung Paru**.



**Pijat Jantung Paru berkualitas tinggi secepatnya.** Lakukan penekanan pada tengah-tengah dada korban sedalam 5-6 cm, posisi kedua telapak tangan saling mengunci, siku harus dalam posisi tetap lurus, tekan dengan berat tubuh kita bukan dorongan dari pergelangan tangan saja. Posisi kaki kita jangan terlalu jauh dengan korban. Lakukan pijatan jantung 30 kali dengan kecepatan 100-120 kali/menit, lalu beri nafas buatan 2 kali dilanjutkan kembali memijat jantung lagi. Satu putaran pijatan jantung terdiri dari 30 kali penekanan dan 2 kali nafas buatan. Tetap lakukan pijat jantung paru sampai tim medis datang, jika lelah segera bergantian dengan orang sekitar.

Lakukan pijat jantung  
Kecepatan 100-120 x/menit  
Kedalaman 5-6 cm



**Defibrilasi cepat.** Pemberian / pemasangan alat kejut jantung portable (jika ada), alat ini disebut dengan AED (Automated External Defibrillator)



Salah satu contoh bentuk AED



**Layanan Medis Darurat dasar** dan lanjutan. Saat tim medis datang dan pasien dinyatakan stabil maka akan dibawa dengan ambulance menuju Rumah Sakit.



**Bantuan Hidup Lanjutan dan perawatan pasca serangan jantung.** Perawatan pasien di rumah sakit.

## KAPAN PIJAT JANTUNG BOLEH DIHENTIKAN?

Pijat Jantung Paru dihentikan jika :

1. Penolong kelelahan
2. Tim Medis sudah datang
3. Pasien sudah meninggal



IGD RSUD MUNTILAN (0293) 585392

**CODE BLUE  
RSUD MUNTILAN**