

NASKAH PUBLIKASI (*PUBLICATION MANUSCRIPT*)

HUBUNGAN PEMANGGILAN TIM *CODE BLUE* DAN *RESPONS TIME CODE BLUE* DENGAN HASIL PADA PASIEN: *LITERATUR REVIEW*

CORRELATION OF CALL CODE BLUE TEAM AND RESPONSE TIME CODE BLUE WITH RESULTS IN PATIENTS: LITERATURE REVIEWS

Evie Jumiati¹, Maridi M. Dirdjo²



DIAJUKAN OLEH :

EVIE JUMIATI. S

1811102411015

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2020

Naskah Publikasi (*Publication Manuscript*)

**Hubungan Pemanggilan Tim *Code Blue* dan *Response Time Code Blue*
dengan Hasil pada Pasien: *Literatur Review***

***Correlation of Call Code Blue Team and Response Time Code Blue
with Results in Patients: Literature Reviews***

Evie Jumiati¹, Maridi M. Dirdjo²



Diajukan Oleh :

Evie jumiati. S

1811102411015

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2020

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

HUBUNGAN PEMANGGILAN TIM *CODE BLUE* DAN *RESPONS TIME CODE BLUE* DENGAN HASIL PADA PASIEN: *LITERATUR REVIEW*

Bersamaan dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing




Ns. Maridi M. Dirdjo, M. Kep
NIDN.1125087202

Peneliti



Evie Jumiati, S
1811102411015

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Ns. Ni Wayan Wiwin A., S. kep., M. Pd
NIDN.1114128602

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PEMANGGILAN TIM *CODE BLUE* DAN *RESPONS TIME CODE*

BLUE

DENGAN HASIL PADA PASIEN: *LITERATUR REVIEW*

Naskah Publikasi

DI SUSUN OLEH :

Evie Jumiati. S

1811102411015

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, 03 Juli 2020

Mengetahui,

Penguji I

Penguji II



Ns. Bachtiar Safrudin, M.Kep., Sp.Kep.Kom

Ns. Maridi M. Dirdjo, M.Kep

NIDN.1112118701

NIDN.1125037202

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Ns. Dwi Rahmah F., M.Kep

NIDN. 1119097601

Hubungan Pemanggilan Tim *Code Blue* dan *Respon Time Code Blue* dengan Hasil pada Pasien: Literatur Review

Evie Jumiati¹, Maridi M. Dirdjo²

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Jln. Ir. H. Juanda
Email : eviejumi1810@gmail.com

INTISARI

Latar Belakang: Penanganan pasien dengan emergensi memerlukan kerjasama tim dalam melakukan tindakan, dan tim ini harus bekerja dengan baik sehingga hasil yang dicapai biar maksimal. Penanganan pasien oleh tim code blue lebih efektif daripada melakukan CPR secara mandiri. Pada dasarnya apabila menemukan pasien emergensi petugas harusnya segera mencari pertolongan bukan melakukan CPR sendiri.

Tujuan: Untuk melihat hubungan pemanggilan tim code blue dan respon time code blue dengan hasil pada pasien.

Metode: Metode dilakukan dengan studi literature review dengan 15 jurnal, 10 jurnal internasional dan 5 jurnal nasional.

Hasil Penelitian: Secara umum dari 15 jurnal, didapatkan 13 jurnal ada Hubungan Pemanggilan Tim Code Blue Dan Respon Time Code Blue Dengan Hasil Pada Pasien, sedangkan 1 jurnal membahas tidak ada temuan terkait pemanggilan dan respon time code blue dengan hasil pada pasien, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pemanggilan code blue dan respon time code blue dengan hasil pada pasien.

Kesimpulan: Ada hubungan pemanggilan code blue dan respon time code blue dengan hasil pada pasien.

Kata Kunci: Pemanggilan Tim Code blue, Respon time code blue, hasil pada pasien

¹ Mahasiswa S1 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen S1 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

***Correlation of Call Code Blue Team and Response Time Code Blue
With Results in Patients: Literature Reviews***

Evie Jumiaty¹, Maridi M Dirdjo²
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Jln. Ir. H.
Juanda
Email : eviejumi1810@gmail.com

ABSTRACT

Background: Handling of patients with emergencies requires teamwork in taking action, and this team must work well so that the results achieved are maximum. Handling patients by the blue team code is more effective than doing CPR independently. When deciding to look for an emergency patient, you must immediately seek help instead of doing CPR yourself.

Objective: To see the relationship between the blue team call code and the blue response time code with the results in patients.

Method: The method was carried out with a literature review study with 15 journals, 10 international journals and 5 national journals.

Results: In general, from 15 journals, obtained 13 journals, there is a Relationship between Blue Team Code Monitoring and Blue Time Code Response. There is a relationship between blue call code and blue response time code with patient results.

Conclusion: There is a relationship between the blue dialing code and the blue response time code with the results in patients.

Keywords: Call Code Blue, response time code Blue, results in patients

¹ Student of Bachelor Nursing Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Lecture of Nursing Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang berusaha memenuhi kebutuhan dan harapan pasien sehingga akan merasa puas dengan apa yang telah diberikan oleh tim kesehatan setempat. Rumah sakit merupakan salah satu jenis fasilitas kesehatan masyarakat yang memiliki karakter dan organisasi sangat kompleks dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif (Nursalam, 2011).

Rumah sakit juga harus memenuhi tuntutan akreditasi dengan mengutamakan pasien safety, sehingga angka kematian pasien yang semestinya tidak meninggal dapat dikurangi. Kematian pasien di rumah sakit merupakan hal yang sering terjadi sehingga jumlah kejadian kematian akan bisa di kurangi dengan berbagai macam cara dan biasanya sering terjadi di rawat jalan atau rawat inap, dengan membuat Hospital Emergency Code (Azis, 2018). Cara yang lazim adalah dengan membuat tim yang bertugas sesuai dengan kedaruratan yang terjadi. Sebagai contoh code red untuk kedaruratan kebakaran. Untuk kedaruratan pasien, seperti serangan jantung dan pada kasus henti nafas dan henti jantung, rumah sakit menerapkan hospital emergency code yang dikenal dengan code blue (Azis, 2018).

Code blue adalah sistem manajemen darurat yang dibentuk untuk menangani kasus yang membutuhkan intervensi medis darurat (Sahin, Ozdinc, Yoldas, Goktay, & Dorak, 2016) Menurut undang-undang RI no.44 tahun 2009 pasal 29 ayat 1 menyatakan bahwa kode pelayanan ke daruratan medis rumah sakit (Hospital Emergency Code) sangat di perlukan di seluruh rumah sakit dengan tujuan untuk memberikan informasi secara cepat kepada tim medis yang sedang bertugas sehingga dapat memberikan pertolongan dengan respons time yang cepat.

Kejadian code blue ini sering dikaitkan erat dengan kejadian serangan jantung (cardiac arrest) atau kejadian situasi gagal nafas akut (respiratory arrest) karena sangat berkaitan erat dengan kelangsungan hidup seseorang. Kegagalan bertindak dalam keadaan gawat darurat pada serangan jantung dan gagal nafas akut dapat menyebabkan kematian. Data American Health Association (AHA) tahun 2012 menunjukkan bahwa setiap tahun sebanyak 295.000 kasus terjadi serangan jantung yang ditangani baik di rumah sakit maupun diluar rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian American Heart Association pada bulan juni 2015 didapatkan data angka kematian sebesar 31,3% di Amerika Serikat akibat gangguan kardiovaskuler (American Heart Association, 2015).

Pelaksanaan code blue Indonesia telah diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standart Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Menyatakan bahwa dalam pelayanan gawat darurat rumah sakit harus menyediakan tim pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat BLS/PPGD/GELS/ALS dengan waktu tanggap pelayanan gawat darurat sebesar ≤ 5 menit setelah pasien datang (Kemenkes, 2009).

Data kunjungan pasien kerumah sakit umum seluruh Indonesia mencapai 33.094.000 pasien, jumlah yang signifikan ini kemudian memerlukan perhatian yang cukup besar dengan pelayanan gawat darurat (Kemenkes, 2009) didalam rumah sakit sendiri.

Kesempatan pasien untuk bertahan hidup berkurang 7 % sampai 10 % pada tiap menit yang berjalan tanpa Cardio Pulmonary Resuscitation (CPR) dan defibrilasi kepada pasien yang mengalami cardiac arrest. Hasil data dari berbagai rumah sakit di Indonesia didapatkan bahwa 64 % pasien dengan cardiac aresst yang mendapatkan penanganan segera dapat bertahan hidup tanpa adanya kerusakan otak dan mempunyai harapan hidupnya cukup tinggi (Saed, 2011).

Penanganan pasien dengan cardiac aresst memerlukan kerjasama tim dalam melakukan tindakan, dan tim ini harus bekerja dengan baik sehingga hasil yang dicapai biar maksimal.

Penanganan pasien oleh tim code blue lebih efektif daripada melakukan CPR secara mandiri. Pada dasarnya apabila menemukan pasien dengan keadaan cardiac aresst dan pulmonary aresst petugas harusnya segera mencari pertolongan bukan melakukan CPR sendiri (Sahin, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit yang memiliki tim code blue dalam melakukan tindakan pada pasien cardiac aresst telah secara signifikan

mengurangi jumlah kematian akibat cardiac aresst (Sahin, 2016).

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pemanggilan tim code blue, respon time code blue, dengan hasil pada pasien. Pemanggilan tim code blue, respon time code blue, dengan hasil pada pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis studi ini adalah meta data analisis dengan menggunakan tinjauan literatur (literature review) yang mencoba menggali dan menelaah tentang hubungan pengetahuan dan pelatihan code blue dengan hasil pada pasien. Literature review adalah sebuah sintesis dari studi-studi penelitian primer yang menyajikan suatu topik tertentu dengan formulasi pertanyaan klinis yang spesifik dan jelas, metode pencarian yang eksplisit dan reproduibel melibatkan proses telaah kritis dalam pemilihan studi, serta mengkomunikasikan hasil dan implikasi (Nursalam, 2014) .

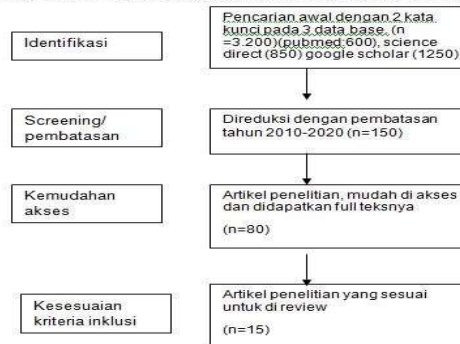
Sumber dalam melakukan tinjauan ini meliputi studi pencarian pada Google Scholar, Science Direct dan pubmed dalam bentuk jurnal penelitian sebanyak 10 jurnal Internasional dan 5 Jurnal Nasional terkait.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah jurnal akademik yang di publikasikan pada tahun 2015 hingga 2020, sumber jurnal dengan studi kuantitatif, target responden yaitu perawat, jurnal membahas mengenai pengetahuan code blue, pelatihan code blue, serta hasil pada pasien. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel penelitian dilakukan pada perawat di luar dari tema code blue.

Setelah dilakukan penyaringan jurnal yang relevan dengan topik di dapatkan jurnal penelitian sejumlah 10 jurnal yang diteliti pada tahun 2015 hingga 2020 yang membahas tentang hubungan pengetahuan dan pelatian code blue dengan hasil pada pasien.

HASIL PENELITIAN

1. Keyword, search engine yang digunakan, artikel yang ditemukan



Gambar 4.1: Skema Proses Seleksi "Critical Review" PRISMA

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dari literature review hubungan pemanggilan tim code blue dan respons time code blue dengan hasil pada pasien yang telah dikumpulkan dalam pencarian artikel didapatkan hasil-hasil penelitian sebagai berikut:

Berdasarkan penelitian cross sectional oleh Dwi Pujiyanti (2020), G Bennett, J Besuyen, S Krenkel, T O'Gorman, T Dong, M Bellows (2017), Srinivas Monangi, Rangraj Setlur, Ramprasad Ramanathan, Sidharth Bhasin, Mridul Dhar (2018) Indhu Aynipully Jayasingh, Athish Peter Margos R, Shoba Philip (2018) didapatkan Pemanggilan code blue berdasarkan waktu tanggap merupakan waktu dari penanggulangan kejadian Code Blue yang dimulai dari berbunyinya alarm Code Blue hingga Code Blue Team datang ke tempat kejadian Code Blue dan melakukan penanganan kegawat daruratan. Sebagian besar penelitian ini menunjukkan waktu tanggap Code Blue Team di ruang rawat inap dewasa didapatkan kejadian Code Blue termasuk dalam kategori kejadian yang waktu tanggapnya baik dengan waktu kurang dari 5 menit. Waktu tanggap yang cepat dan tepat berpengaruh terhadap hasil outcome keselamatan pasien.

Berdasarkan penelitian deskriptif oleh Chandra Amar Imam Malik (2019) di dapatkan sebagian besar responden yang sesuai melakukan penanganan kegawatdaruratan sesuai. Hal ini karena perawat mempunyai pelatihan BTCLS dan sebagian besar dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja. Respon Aktivasi sistem emergency dan resusitasi di rumah sakit, yang melibatkan seluruh komponen sumber daya manusia (medis dan non medis), sarana (peralatan dan obat-obatan) sistem (SPO) serta mekanisme kontrol dan evaluasi. Sistem ini termasuk aktivasi sistem kegawatdaruratan di rumah sakit dengan satu nomor telpon aktivasi code blue yang langsung terhubung dengan tim medis dengan kemampuan bantuan hidup lanjut yang disebut dengan Code Blue Team.

Berdasarkan penelitian wawancara dan observasi oleh Siswo Nurhasim (2015) dan Widya Mulya (2019) response time dalam penanganan gawat darurat di ruang triage sudah sesuai dengan standar IGD. Waktu yang di butuhkan kurang dari 5 menit sejak setelah alarm pertama berbunyi. Hubungan Pemanggilan Tim Code Blue dan Respons Time Code Blue Dengan Hasil Pada Pasien, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pemanggilan code blue dan respon time code blue dengan hasil pada pasien. Code blue merupakan kondisi darurat yang terjadi di dalam area rumah sakit sehingga membutuhkan respon waktu yang cepat. Rata-rata hasil penelitian didapatkan waktu yang didapatkan dari pemanggilan tim code blue sampai respon waktu code blue tiba membutuhkan waktu kurang dari 5 menit untuk mendapatkan keselamatan pasien.

Berdasarkan penelitian quasy eksperiment oleh Carleen R. Spitzer, Kimberly Evans b, Jeri Buehler c, Naeem A. Ali d, Beth Y. Besecker a (2019), Necati Salman , Onur Tezel , Yahya Ayhan Acar1 , Yakup Arslan (2019), Mehmet Süleyman Sabaz, Nagihan Sabaz, Gökhan Sertçakacilar, Sinan Aşar (2018) Hasil implementasi Pit Crew perawatan resusitasi dipengaruhi kemampuan menjalankan RJP dengan benar dan kecepatan respon waktu tanggap. Rata-rata waktu tanggap respon 1.96 menit. Pemanggilan tim code blue dipengaruhi oleh respon, kecepatan dan ketanggapan tim code blue. Rata-rata respon code blue perawat <55 menit.

Pemanggilan dan respon code Blue terdiri dari dokter dan perawat terlatih bantuan hidup lanjut yang berespon terhadap panggilan dari kriteria/kondisi spesifik dari pasien. Pencegahan henti jantung di rumah sakit memerlukan edukasi dari staf, monitoring pasien yang optimal dan sistem yang dapat mengaktifkan respon emergency secara efektif. Sistem pencegahan ini penting mengingat banyaknya kegagalan rumah sakit dalam kemampuan mengenali secara dini gejala dan penurunan kondisi pasien, atau bereaksi lambat untuk mencegah kejadian henti jantung.

Berdasarkan penelitian studi retrospektif oleh Oznur Uludag, Mevlut Dogukan, Mehmet Duran, Mehmet Tepe, Aykut Direkci (2019), Kubra Evren Sahin, Oktay Zeki Ozdinc, Suna Yoldas, Aylin Goktay, Selda Dorak (2016) , Boris Jung, Aurelien Daurat, Audrey De Jong, Gerald Chanques, Martin Mahu, Marion Monnin, Nicolas Molinari and Samir Jaber (2019).

Didapatkan respond dan pemanggilan code blue berdasarkan pelaksanaan algoritma Code Blue dengan waktu tanggap, dapat dilihat waktu tanggap yang tepat menunjukkan pelaksanaan algoritma yang baik menunjukkan outcome yang berhasil. Keselamatan pasien emergensi saat pemanggilan code blue dipengaruhi oleh tingkat keparahan pasien emergensi. Respon tim code blue sudah cepat dengan rata-rata waktu kurang dari 5 menit. Respon Pelaksanaan algoritma dikatakan baik apabila semua langkah dalam algoritma dilaksanakan semua dengan sistematis, atau pasien dinyatakan meninggal dunia sebelum mendapat penanganan dari Code Blue Team dengan waktu tanggap tepat.

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain

1. Terdapat 15 jurnal yang berkaitan dengan tema Hubungan Pemanggilan Tim Code Blue Dan Respons Time Code Blue Dengan Hasil Pada Pasien. 10 Jurnal internasional dan 5 jurnal nasional dengan rentang tahun 2015-2020 tahun. Desain

- penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, cross sectional, experiment dan study retrospektif
2. Hubungan pemanggilan dan respon Time Code Blue dengan Hasil Pada Pasien didapatkan waktu yang efektif untuk mencapai hasil pasien yaitu kurang dari 5 menit. Respon pemanggilan tim code blue yang cepat dan tepat dapat mengoptimalkan hasil outcome pada pasien tergantung pada kondisi pasien.

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit
Membuat aturan SOP rumah sakit mengenai respon time code blue rumah sakit minimal 5 menit untuk keselamatan pasien
2. Bagi Perawat
Diharapkan selalu mengupdate ilmu dengan mengikuti seminar dan pelatihan untuk memperbarui ilmu
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya mencari faktor lain yang mempengaruhi code blue dengan hasil pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (AHA). (2015). Untuk Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) and Emergency Cardiovascular Care (ECC).
- Azis. (2018). Gambaran Pelaksanaan code blue di ruang rawat inap dewasa RS DR. Wahidin Sudirohusodo..
- Boris Jung, Aurelien Daurat, Audrey De Jong, Gerald Chanques, Martin Mahu, Marion Monnin, Nicolas Molinari and Samir Jaber (2019) Rapid response team and hospital mortality in hospitalized patients
- Carleen R. Spitzer , Kimberly Evans , Jeri Buehler , Naeem A. Ali , Beth Y. Besecker (2019) Code blue pit crew model: A novel approach to in-hospital cardiac arrest resuscitation
- Chandra Amar Imam Malik (2019) Gambaran Code Blue Pada Penanganan Kegawatdaruratan Pasien Cardiac Arest Di Rsi.Sakinah Kabupaten Mojokerto.
- G Bennett, J Besuyen, S Krenkel, T O'Gorman, T Dong, M Bellows (2017) Code Blue: An Innovative Approach To Improve TheResponse.
- Joanne E. Porter , Blake Peck, Tiffinee J. McNabb Karen Missen PhD, (2018) A review of Code Blue activations in a single Regional Australian Healthcare Service: A retrospective descriptive study of RISKMAN data.
- Kamil, M. 2010. Model Pendidikan dan Pelatihan. Bandung: Alfabeta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kubra Evren Sahin, Oktay Zeki Ozdinc, Suna Yoldas, Aylin Goktay, Selda Dorak (2016) Code Blue evaluation in children's hospital.
- Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.
- Oznur Uludag, Mevlut Dogukan, Mehmet Duran, Mehmet Tepe, Aykut Direkci (2019) Code.
- Saed, MD & Amin, Mohd. 2011. Code Blue System.
- Sahin, K. E., Ozdinc, O. Z., Yoldas, S., Goktay, A., & Dorak, S. (2016). Code Blue evaluation in children's hospital. World J Emerg Med, Vol 7, No 3, 208-212.
- G Bennett, J Besuyen, S Krenkel, T O'Gorman, T Dong, M Bellows (2017) Code Blue: An Innovative Approach To Improve TheResponse.
- Joanne E. Porter , Blake Peck, Tiffinee J. McNabb Karen Missen PhD, (2018) A review of Code Blue activations in a single Regional Australian Healthcare Service: A retrospective descriptive study of RISKMAN data.
- Kamil, M. 2010. Model Pendidikan dan Pelatihan. Bandung: Alfabeta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Standar Instalasi Gawat

Darurat (IGD) Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Kubra Evren Sahin, Oktay Zeki Ozdinc, Suna Yoldas, Aylin Goktay, Selda Dorak (2016) Code Blue evaluation in children's hospital.

Nursalam. (2011). Manajemen Keperawatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam. (2014). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 4). Jakarta: Salemba Medika.

Oznur Uludag, Mevlut Dogukan, Mehmet Duran, Mehmet Tepe, Aykut Direkci (2019) Code.

Saed, MD & Amin, Mohd. 2011. Code Blue System.

Sahin, K. E., Ozdinc, O. Z., Yoldas, S., Goktay, A., & Dorak, S. (2016). Code Blue evaluation in children's hospital. World J Emerg Med, Vol 7, No 3, 208-212.

NASPUB: HUBUNGAN
PEMANGGILAN TIM CODE
BLUE DAN RESPONS TIME
CODE BLUE DENGAN HASIL
PADA PASIEN: LITERATUR
REVIEW

by Evie Jumiati

Submission date: 16-Jul-2020 08:33AM (UTC+0700)

Submission ID: 1358031174

File name: NASPUB-evi-kirim.pdf (167.21K)

Word count: 2048

Character count: 12516

NASPUB: HUBUNGAN PEMANGGILAN TIM CODE BLUE DAN RESPONS TIME CODE BLUE DENGAN HASIL PADA PASIEN: LITERATUR REVIEW

ORIGINALITY REPORT

28%	24%	4%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.stikes-yogyakarta.ac.id Internet Source	6%
2	ejournal.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	2%
4	id.scribd.com Internet Source	2%
5	repository.stikes-ppni.ac.id:8080 Internet Source	1%
6	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
7	"ESICM LIVES 2018", Intensive Care Medicine Experimental, 2018 Publication	1%
8	idoc.pub Internet Source	1%