

Identifikasi Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Keperawatan Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat: Perspektif Perawat

Yulia Candra Lestari

Departemen Keperawatan Gawat Darurat, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKes Kendedes Malang;
yulia.candra91@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Patients who come to the emergency department need prompt and precise rescue actions. The aim of this study was to identify the efforts needed to improve the quality of emergency nursing services from a nurse's perspective. This research was a phenomenological study involving 8 nurses who work in the emergency department. They were selected by purposive sampling technique according to the inclusion criteria, namely having a minimum training certificate of basic life support in the last 5 years. Data were collected by in-depth interviews for 30-60 minutes. The transcribed interview results were analyzed using thematic analysis techniques. Furthermore, 4 themes were obtained, namely strengthening the delegation process policy, continuous updating of science, improving facilities and infrastructure and increasing the quantity of human resources.

Keywords: care; emergency; quality of service

ABSTRAK

Pasien yang datang ke instalasi gawat darurat memerlukan tindakan pertolongan yang cepat dan tepat. Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi upaya yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan gawat darurat dari perspektif perawat. Penelitian ini merupakan studi fenomenologis yang melibatkan 8 perawat yang bekerja di instalasi gawat darurat. Mereka dipilih dengan teknik purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi yaitu mempunyai sertifikat pelatihan minimal basic life support maksimal dalam 5 tahun terakhir. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam selama 30-60 menit. Hasil wawancara yang telah ditranskripsi dianalisis dengan teknik analisis tematik. Selanjutnya didapatkan 4 tema yaitu penguatan kebijakan proses delegasi, perbaruan ilmu yang berkelanjutan, peningkatan sarana dan prasarana serta peningkatan kuantitas sumber daya manusia.

Kata kunci: perawatan; gawat darurat; kualitas layanan

PENDAHULUAN

Layanan keperawatan darurat memegang peranan menyelamatkan nyawa dan mengurangi tingkat mortalitas dan morbiditas ⁽¹⁾. Penerapan standar pelayanan keperawatan gawat darurat dilaksanakan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. Terdapat 6 standar dalam pelayanan keperawatan gawat darurat diantaranya yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, asuhan keperawatan, pembinaan dan pengendalian mutu ⁽²⁾. Kualitas penanganan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu pengalaman ⁽³⁾. Indikator pengalaman diantaranya yaitu waktu atau masa kerja, tingkat pengetahuan dan ketrampilan yang dimiliki ⁽⁴⁾.

Pelayanan gawat darurat membutuhkan tindakan penanganan terpadu dari kerjasama berbagai multi disiplin atau dari berbagai profesi. Sebagai bagian integral pelayanan kegawatdaruratan, pelayanan keperawatan keterjangkauan pelayanan kesehatan bagi pasien guna mengatasi dan mengurangi angka kesakitan, kematian dan kecacatan. Kemampuan perawat sebagai profesi yang terlibat dalam pemberian pelayanan keperawatan gawat darurat sangat terbatas baik dari segi kemampuan, SDM, sarana prasarana sampai dengan level kebijakan untuk menunjang terselenggaranya pelayanan kegawatdaruratan yang berkualitas ⁽²⁾. Rumah sakit tetap berusaha mewujudkan layanan yang berkualitas dalam pelayanan gawat darurat agar pasien dapat tertangani dengan optimal walaupun dalam kondisi berbagai keterbatasan dari berbagai aspek. Departemen gawat darurat memainkan peran penting dalam memberikan akses kepada masyarakat terhadap perawatan kesehatan yang bersifat akut, dan penyediaan dukungan untuk layanan kesehatan primer bagi masyarakat. pelayanan gawat darurat juga merupakan titik awal yang penting bagi pelayanan rawat inap dan layanan rawat jalan yang ditawarkan oleh rumah sakit. Selain itu, sebagian besar penerimaan kasus yang bersifat akut untuk kemudian ke bangsal rawat inap adalah melalui pelayanan gawat darurat.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi langkah-langkah efektif untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan gawat darurat di IGD dari perspektif perawat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dengan metode tersebut memungkinkan peneliti untuk mendapatkan hasil penelitian yang menggambarkan fenomena yang berasal dari pengalaman pribadi yang dialami oleh partisipan. Penelitian ini menggunakan desain fenomenologi. Pendekatan ini digunakan untuk memahami secara mendalam upaya yang dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan gawat darurat dari perspektif perawat.

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat RS dr. R Soedarsono Pasuruan, Jawa Timur. Partisipan penelitian ini adalah 8 perawat yang bekerja di IGD RS Dr Soedarsono Pasuruan. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan kriteria mempunyai sertifikat pelatihan minimal BLS maksimal 5 tahun terakhir, mampu berbahasa Indonesia dengan baik. Peneliti melibatkan salah satu Ketua tim sebagai fasilitator untuk mengidentifikasi partisipan yang sesuai dengan kriteria inklusi. Wawancara pada partisipan dilakukan hingga data yang didapatkan mengalami saturasi, pada penelitian ini data mencapai saturasi dengan jumlah partisipan 8 orang perawat.

Instrumen pengambilan data dalam penelitian ini adalah peneliti itu sendiri. Validasi hasil penelitian dilakukan dengan menunjukkan teks transkrip wawancara dan hasil perumusan tema pada partisipan kembali untuk memastikan hasil sesuai dengan yang disampaikan partisipan.

Sebelum pelaksanaan penelitian dilakukan pendekatan dengan 4 kali mengikuti shift pagi untuk menjalin kepercayaan antara peneliti dan partisipan sehingga dapat terbuka dalam menyampaikan pengalamannya. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam semi terstruktur untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman perawat agar dapat memperoleh data yang kaya akan informasi. Sebelum wawancara peneliti menjelaskan tujuan, prosedur dan manfaat dari penelitian dan diikuti dengan penandatanganan lembar informed consent. Partisipan yang setuju mengikuti penelitian akan digali pengalamannya dalam kolaborasi. Wawancara dilakukan di ruang rapat IGD dengan durasi 30 menit sampai 60 menit, pernyataan partisipan direkam ke dalam bentuk audio (MP3). Selama wawancara digunakan catatan lapangan untuk membantu klarifikasi atas pernyataan partisipan.

Data hasil wawancara yang telah ditranskripsi akan dianalisa menggunakan metode analisis tematik data sesuai dengan teori Braun and Clarke ⁽⁵⁾. Proses analisis tematik adalah sebagai berikut; [1] membuat transkrip rekaman wawancara; [2] mengenali data hasil penelitian dengan membaca berulang-ulang; [3] pengkodean dengan memberikan tanda pada kata-kata yang penting; [4] Kata penting dikelompokkan menjadi kategori-kategori, sub tema; [5] Penyusunan tema. Analisa data dilakukan secara manual mengingat data dalam penelitian ini berisi ungkapan perawat tentang pengalaman yang tidak dapat dilakukan analisa dengan software.

Penelitian ini memperoleh izin Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Kota Malang dengan nomor: 216 / EC / KEPK / 06 / 2017. Penelitian dilaksanakan untuk jangka waktu 4 bulan, dari bulan September sampai Desember 2017.

HASIL

Menurut hasil analisis data kualitatif, didapatkan 4 tema yaitu penguatan kebijakan proses delegasi, perbaruan ilmu yang berkelanjutan, peningkatan sarana dan prasarana serta peningkatan kuantitas sumber daya manusia

Tema 1: Kebijakan Terkait Proses Delegasi

Tema ini menggambarkan kebutuhan atau perlu adanya sebuah asas atau konsep dasar terkait proses pelimpahan wewenang atau tugas dalam hal ini pendelegasian tugas dokter kepada perawat.

Nah itu yang kurangnya di sini, pengennya yaa, pengennya hitam diatas putih kalau itu delegasi, kalau ada apa apa kan enak. (P1)

Memang kita anu ya, untuk delegasi kadang-kadang kita masih tumpang tindih ya kalau (P5)

Tema 2: Pembaruan Ilmu dan Keterampilan yang Berkelanjutan

Pada tema ini menggambarkan perlunya membarui ilmu pengetahuan perawat dan ketrampilan secara terus menerus dalam kurun waktu tertentu.

....seminar begitu biar untuk menambah, kan tambah taun tambah kedepan ilmu itu kan berkembang, lha itu lo kalau misalkan ada seminar-seminar kayak gitu kan otomatis oo ternyata penanganan jantung tu dulu seperti ini, sekarang seperti ini berati kan itu butuh refresh lah. (P7)

Tema 3: Peningkatan Sarana dan Prasarana

Tema ini menggambarkan perlunya peningkatan sarana dan prasarana dalam pelaksanaan pelayanan pada pasien dengan SKA di IGD.

mungkin fasilitasnya ya, mungkin fasilitasnya yang kurang-kurang kayak alat-alatnya itu. (P7)

Tema 4: Peningkatan Kuantitas SDM

Tema ini menggambarkan perlunya meningkatkan kuantitas SDM Keterbatasan SDM dapat menghambat pelayanan yang optimal terhadap pasien dengan sindroma koroner akut. Berikut pernyataan partisipan yang menggambarkan hal tersebut.

.....keterbatasan spesialis itu cuma satu menurut saya itu salah satu itu juga hambatan untuk melanjutkan penanganan kasus koroner, karna kalau ada dua apa lagi tiga kan kita bisa ngontak alternatif yang lain,

yang lain itu kan masih bisa, terutama itu hambatannya mungkin di situ yang agak memperpanjang jawaban terapi spesialis itu. (P8)

PEMBAHASAN

Tema yang pertama yaitu perlunya kebijakan dalam proses delegasi. Pendelegasian dapat diartikan sebagai penyelesaian suatu pekerjaan melalui orang lain atau dapat juga diartikan sebagai pelimpahan suatu tugas kepada seseorang atau kelompok dalam menyelesaikan tujuan organisasi ⁽⁶⁾. Hal penting yang perlu diperhatikan dalam proses pendelegasian adalah dokter memiliki pemahaman tentang tanggung jawab untuk memastikan tugas yang didelegasikan dilaksanakan dengan aman dan memastikan bahwa pelaksana delegasi memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang sesuai dengan aktivitas yang didelegasikan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pendelegasian adalah dilakukan secara tertulis dan didokumentasikan secara jelas dan perlunya pengembangan kebijakan dan prosedur secara kolaboratif antara penyusun kebijakan, dokter dan perawat. hal yang harus diperhatikan perawat sebagai penerima delegasi, perawat hanya menerima tindakan medis yang tercantum dalam kebijakan pendelegasian ⁽⁷⁾.

Pelimpahan tindakan medik dari dokter kepada perawat hanya dapat dilakukan secara tertulis sesuai dengan Pasal 32 Poin 1 UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan. Jenis tindakan medis yang dilimpahkanpun harus jelas dan disesuaikan dengan ketrampilan dan pengetahuan perawat yang dilimpahi wewenang untuk melakukan tindakan medis. Dokter dalam melimpahkan wewenang juga harus memperhatikan kondisi perawat, pelimpahan wewenang atau tindakan medis lebih diutamakan pada perawat memiliki banyak pengalaman sehingga tindakan dapat berjalan dengan lancar dan terhindar dari kemungkinan negatif yang tidak diharapkan. Perawat maupun dokter juga harus mampu mengenali tindakan yang harus dilimpahkan dan mana tindakan yang dapat dilimpahkan secara mandat. Proses pelimpahan wewenang idealnya dilaksanakan sesuai dengan peraturan yang berlaku dengan begitu penerima dan pemberi delegasi akan sama-sama terlindungi oleh hukum dan masyarakat mendapat pelayanan yang optimal. Tinjauan hukum administrasi pelimpahan wewenang tindakan medis dokter pada perawat secara umum saat ini belum sesuai dengan peraturan. Idealnya harus didahului dengan surat keterangan pelimpahan wewenang yang ditandatangani oleh kedua pihak (Purnawan, 2017)

Tema yang ke 2 yaitu perbaruan ilmu dan pengetahuan yang berkelanjutan. Pengetahuan dan keterampilan profesional merupakan aspek penting dari praktik keperawatan yang efektif ⁽⁸⁾. Menghadapi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya bidang keperawatan menuntut perawat harus selalu memperbarui ilmu pengetahuan yang dimiliki. Pembaruan pengetahuan yang berkelanjutan penting bagi perawat untuk mendukung pemberian layanan keperawatan yang profesional dan aman, berbasis bukti, dan memberikan hasil yang berkualitas bagi pasien juga untuk memperbaiki praktik pelayanan keperawatan profesional yang diberikan oleh perawat kepada pasien ⁽⁹⁾.

Pelatihan keterampilan sangat dibutuhkan di bidang kesehatan, yang pada akhirnya ditujukan untuk keuntungan yang luas dari individu yang terlibat dengan layanan kesehatan ⁽¹⁰⁾. Pelatihan dan pengembangan memberikan hasil yang nyata dalam peningkatan produktivitas, kualitas layanan, dan pengoptimalan sumber daya, dan hasil tak berwujud dalam hal meningkatkan harga diri, semangat tinggi, dan kepuasan karyawan karena mengukuhkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan tambahan ⁽¹¹⁾

Pemaparan literatur di atas sejalan dengan pernyataan dari partisipan yang mengungkapkan perlunya pelatihan untuk peningkatan maupun perbaruan skill dan ketrampilan. Selain dengan pelatihan, sebuah penelitian mengungkapkan bahwa dengan kebiasaan berbagi pengetahuan dengan sesama perawat atau profesional kesehatan lain dapat membantu untuk mengontrol kualitas layanan yang diberikan. Implikasinya perawat dapat melakukan sharing pengetahuan dengan sesama perawat, dokter ataupun mahasiswa yang sedang praktik untuk berbagi ilmu terbaru yang mereka pelajari

Tema yang ketiga yaitu peningkatan sarana dan prasarana. Nursalam ⁽⁶⁾ dalam bukunya yang berjudul Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional menyatakan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah fasilitas. Ketersediaan fasilitas atau sarana prasarana dalam menunjang pemberian layanan keperawatan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan. Salah satu strategi dalam Penerapan Standar Pelayanan gawat darurat adalah terpenuhinya sarana, prasarana, peralatan dan sumber daya manusia kesehatan yang sesuai dengan standar. Sarana dan prasarana akan memfasilitasi pelayanan keperawatan gawat darurat di rumah sakit sehingga dapat terlaksana dengan lancar dan terstandar ⁽²⁾.

Tema yang terakhir yaitu peningkatan sumber daya manusia yang memadai. Pengelolaan sumber daya manusia yang tepat sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan kualitas tinggi. Keseimbangan antara sumberdaya manusia yang tersedia dan sumber daya fisik menjadi pertimbangan penting dalam manajemen sumber daya ⁽¹²⁾. Hal ini perlu diperhatikan agar dapat terselenggara pelayanan dengan baik dan optimal dengan jumlah tenaga yang memadai dan sebanding dengan kuantitas perawatan yang harus diberikan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan 4 tema yaitu penguatan kebijakan proses delegasi, perbaruan ilmu yang berkelanjutan, peningkatan sarana dan prasarana serta peningkatan kuantitas sumber daya manusia. Tema

menunjukkan bahwa rumah sakit harus meningkatkan layanan mulai dari tingkat kebijakan, pemenuhan sarana prasarana dan peningkatan kualitas maupun kuantitas SDM. Guna mewujudkan pelayanan gawat darurat yang berkualitas, sehingga kondisi gawat darurat yang membutuhkan penanganan tepat dan cepat dapat terlaksana dengan baik dan holistik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aringhieri R, Bruni ME, Khodaparasti S, van Essen JT. Emergency medical services and beyond: Addressing new challenges through a wide literature review. *Comput Oper Res* [Internet]. 2017;78(July 2015):349–68. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cor.2016.09.016>
2. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan dan Teknis Medik. Standar pelayanan keperawatan gawat darurat di rumah sakit. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2011. 2 p.
3. Woolf S, Schünemann HJ, Eccles MP, Grimshaw JM, Shekelle P. Developing clinical practice guidelines: types of evidence and outcomes; values and economics, synthesis, grading, and presentation and deriving recommendations. *Implement Sci* [Internet]. 2012;7(1):61. Available from: <http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/1748-5908-7-61>
4. Nawaningrum BD. Pengalaman perawat dalam penanganan cardiac arrest di instalasi gawat darurat RSUD Karanganyar [Internet]. Digilib.Stikeskusumahusada.Ac.Id. STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA; 2015. Available from: <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/26/01-gdl-berliantid-1252-1-skripsi-9.pdf>
5. Clarke V, Braun V. Teaching thematic analysis : Overcoming challenges and developing strategies for effective learning Associate Professor in Sexuality Studies Department of Psychology Faculty of Health and Life Sciences University of the West of England Coldharbour Lane Br. 2013;26:120–3.
6. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2014.
7. Saskatchewan Registered Nurses' Association. Guidelines for Physician to RN Delegation. Retallack Street: Saskatchewan Registered Nurses' Association; 2016.
8. Nicol M. Module Handbook An Introduction to Practice Knowledge and Skills in Nursing. Vol. 1. London: City University London; 2011.
9. American Nurses Credentialing Center's Commission on Accreditation. The Importance of Evaluating the Impact of Continuing Nursing Education on Outcomes : Professional Nursing Practice and Patient Care. New York: American Nurses Credentialing Center's Commission on Accreditation; 2014. p. 1–10.
10. Garzonis K, Mann E, Wyrzykowska A, Kanellakis P. Literature Reviews Improving Patient Outcomes : Effectively Training Healthcare Staff in Psychological Practice Skills : A Mixed Systematic Literature Review. *Eur J Psychol*. 2015;11(3).
11. Prameswari N, Yugandhar. The Role of Human Resource Management in Organizations. *Int J Eng Technol Manag Appl Sci* www.ijetmas.com. 2015;3(7):58–63.
12. Mohana P, Oviya S, Swaminathan. Role of Human Resources Management in Healthcare Organizations: A Review: *International Journal of Health Sciences & Research*. 2019;9(1).