

PENYULUHAN MANAJEMEN KEPERAWATAN PELAYANAN DI RUANG GAWAT DARURAT PUSKESMAS BADAS, PARE, KEDIRI

1. Imam Fatoni, Program Studi D3 Keperawatan, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Email : himamfatoni29@gmail.com
2. Octo Gyan Falesta, Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Email : octogy0310@gmail.com
3. Baroroh Barir, Program Studi S1 Keperawatan, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Email : barorohbarir5@gmail.com
4. Devi Fitria Sandi, Program Studi D4 Kebidanan, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Email : devisandi85@yahoo.com
5. Esti Pratiwi Yosin, Program Studi D4 Kebidanan, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, Email : estipratiwi77@gmail.com
Korespondensi : himamfatoni29@gmail.com

ABSTRAK

Unit Gawat Darurat adalah titik awal pelayanan untuk para pasien gawat darurat yang membutuhkan pertolongan pertama sehingga mampu memberikan pertolongan yang optimal pada pelayanan yang cepat. Pada Unit Gawat Darurat memberikan pelayanan yang cepat, tanggap dan optimal terhadap pelayanan diagnose penyakit, serta memprioritaskan dalam melayani pasien yang perlu ditangani terlebih dahulu. Puskesmas semua mempunyai pelayanan pada UGD, tetapi ada beberapa puskesmas tidak melayani UGD 24 jam karena minimnya jumlah tenaga medis dan kurang memadainya sarana dan prasarana. Hal ini juga akan menjadi pemicu lambatnya penanganan dan layanan sehingga menimbulkan rasa ketidakpuasan terhadap pelayanan puskesmas pada pelayanan gawat darurat. Pencapaian responsive terhadap penanganan pasien dipengaruhi beberapa faktor, salah satu nya adalah kecepatan serta kualitas pemberian penanganan pertolongan untuk menyelamatkan hidup atau mencegah kecacatan mulai awal kejadian sampai pertolongan di puskesmas. Penanganan di UGD Puskesmas dikatakan baik ditentukan oleh pengguna dalam hal ini pasien jika pelayanan yang kita berikan kepada pasien dan keluarga terpenuhi semua kebutuhannya. Persepsi yang dinilai oleh pasien dan keluarga hanya diterima dengan nilai memuaskan atau mengecewakan, dan juga termasuk ketepatan dan kecepatan dalam memberikan pelayanan selama di UGD. Untuk mempercepat penanganan terhadap pasien di UGD sebaiknya menggunakan penilaian triase, hal itu akan menjadi patokan yang sangat berpengaruh terhadap cepat atau lambat penanganan yang berkaitan dengan respon time perawat dan ini akan jadi patokan pada tingkat kepuasan keluarga pasien dengan data yang didapatkan terutama pelayanan di UGD

Kata Kunci : Manajemen Keperawatan, Ruang Gawat Darurat

1. PENDAHULUAN

Pelayanan di ruang gawat darurat merupakan pelayanan yang membutuhkan pelayanan yang terpadu, Unit Gawat darurat adalah pusat pelayanan yang terfokus dalam keadaan kegawatdaruratan dengan mempunyai tujuan mencegah dan mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas serta kecacatan korban. Factor yang paling mendukung pelayanan di ruang UGD adalah kompetensi tenaga kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang maksimal sehingga mencapai pelayanan kesehatan yang komprehensif dan sekaligus memberikan kepuasan kepada klien pengguna jasa puskesmas (Hamberi, 2017). Tingkat kepuasan klien dilihat dari keberhasilan terhadap pelayanan kesehatan perorangan adalah kepuasan pasien. Arti dari kepuasan itu sendiri adalah bagaimana tanggapan pasien yang positif terhadap layanan yang diberikan setelah menerima jasa pelayanan, dan penerima jasa akan merasa puas dan berbagai rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga (Suhartati, 2011).

Menurut data kajian Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan tahun 2006 pada 6 wilayah provinsi hanya beberapa perawat saja yang telah mengikuti pelatihan kegawat daruratan dengan jumlah 37,76 % dari Rumah Sakit sedangkan dari Puskesmas hanya 15,49 %. Hal inidikarenakan di ruang UGD dibutuhkan kecepatan dan ketepatan dalam menangani pasien serta memprioritaskan keselamatan nyawa dan meminimalisir kejadian kecacatan, sehingga perlu adanya standart dalam pemberian pertolongan dan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kompetensi (Djawa et al., 2018)

Berdasarkan informasi pada studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Badas pada 10 pasien secara random, mereka menjawab bahwa kurang puas nya terhadap pelayanan di UGD Puskesmas Badas karena pelayanan yang kurang maksimal dan banyak yang merasa lama dalam pelayanan sehingga pasien merasa diabaikan dan kurang diperhatikan.

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 19 tahun 2016 tentang system pelayanan penanggulangan kegawat daruratan, gawat darurat adalah pasien yang membutuhkan tindakan medis segera untuk menyelamatkan nyawa dan kecacatan. Pelayanan gawat darurat tindakan medis yang dibutuhkan oleh korban/pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan (Gadar, 2019).

Pelayanan yang ditangani di ruang UGD adalah penanganan awal pada pasien yang mengalami cedera yang dapat membahayakan hidup. Dengan demikian tugas dari ruang UGD sendiri adalah menyelenggarakan layanan asuhan medis dan asuhan keperawatan pelayanan pembedahan bagi pasien yang datang dengan kondisi yang gawat darurat (KEMENKES RI, 2021).

Standart Operasional di ruang UGD adalah pusat pelayanan kesehatan sebagai garda terdepan pada rumah sakit. Baik atau tidak nya pelayanan dilihat dari sikap yang ramah, sopan, tertib dan penuh tanggung jawab. Pasien yang datang bergantian dan berjumlah banyak di ruang UGD merupakan masalah bagi perawat dan tenaga kesehatan 24 jam terus menerus. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kinerja dan kejenuhan kerja para perawat, ada beberapa cara untuk menangani masalah tersebut salah satu nya dengan pembagian Triase (Maharina, 2022).

2. PELAKSANAAN DAN METODE

Pengabdian masyarakat dilaksanakan di Puskesmas Badas, Pare pada tanggal 10 Mei 2023 pukul 10.00 WIB. Pembagian tugas untuk 4 dosen sangat jelas, 1 memberikan materi, 1 menjadi pembagi acara, 2 dosen membantu audiens selama acara berlangsung. Jumlah audiens yang hadir pada pelatihan ini adalah 10 orang. Metode atau Pendekatan yang dilaksanakan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat adalah metode partisipasi, yaitu tenaga kesehatan yaitu perawat, kemudian secara kooperatif meningkatkan pelayanan terutama di ruang UGD untuk mengatasi masalah yang ada. Pelaksanaan pengabmas tersebut diberikan pada tenaga kesehatan khususnya perawat, sebelum pemberian materi dilaksanakan Pre Test seputar pengetahuan tentang pelayanan di UGD, dilakukan Pre Test supaya kita bisa tahu sejauh mana kompetensi perawatn terhadap pelayanan di UGD. Setelah dilakukan pre test masuklah ke tahap pemberian materi yang disampaikan ketua dengan materi Penyuluhan Manajemen Keperawatan Pelayanan di Ruang Unit Gawat Darurat. Serangkaian penyuluhan sudah selesai lalu dilanjutkan dengan Post Test dan evaluasi sehingga bisa mengetahui tingkat pengetahuan dan pemahaman tenaga kesehatan yaitu perawat terhadap manajemen keperawatan di ruangan gawat darurat

3. HASIL

Dari pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan didapatkan data sebagai berikut :

a. Karakteristik peserta berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi frekuensi usia perawat

No	Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	20 - 30 tahun	5	42
2.	40 - 50 tahun	7	58
	Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan data lebih dari separuh perawat berusia antara 40 – 50 tahun (58 %).

b. Karakteristik peserta berdasarkan pengetahuan

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengetahuan perawat

No	Usia	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Kurang	3	25
2.	Baik	9	75
	Jumlah	12	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data lebih dari separuh pengetahuan baik antara sejumlah 9 perawat (75%)

Kegiatan penyuluhan kesehatan dengan tema “Penyuluhan Manajemen Keperawatan Pelayanan di Ruang Unit Gawat Darurat” di Puskesmas Badas yang disimak oleh perawat UGD dan mendengarkan pemaparan materi. Penyampaian materi dilakukan dengan benar dan tepat sesuai teori teori terbaru sehingga sangat diamati dan diikuti dengan serius dengan tujuan meningkatkan pelayanan di ruang Unit Gawat Darurat.

Hasil outcome dalam pelaksanaan penyuluhan dengan tema “Penyuluhan Manajemen Keperawatan Pelayanan di Ruang Unit Gawat Darurat” di Puskesmas Badas. Semua perawat mempunyai pengetahuan yang baik tentang pelayanan kepada pasien di ruang UGD tetapi ada beberapa faktor yang memang membuat

pelayanan kurang maksimal yaitu kuantitas tenaga dan jumlah alat yang kurang memadai jika jumlah pasien nya banyak

4. PEMBAHASAN

Menurut dari hasil kegiatan pengabdian masyarakat didapatkan data berdasarkan usia perawat di ruang UGD Puskesmas Badas, Pare sebagian besar usia 40 – 50 tahun. Usia ini dikaitkan dengan kekuatan tubuh dan pikiran serta tanggung jawab. Semakin tua semakin menurun konsentrasi dan kekuatannya. Hal ini sesuai dengan penelitian Fisella,dkk tahun 2019 bahwa usia perawat sangat mempengaruhi kinerja perawat dalam bekerja, dimana semakin tua umur perawat maka semakin tinggi tanggung jawab nya terhadap tugas yang diterima. Semakin tua umur juga akan mempengaruhi tingkat kepedulian dalam pengambilan keputusan, pemikiran, dan pengendalian emosi serta toleransi sehingga berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan layanan kesehatan pada pasien (Fisella Wilfin Kumajas, Herman Warouw, 2019).

Berdasarkan tingkat pengetahuan perawat didapatkan hasil 9 perawat di ruang UGD Puskesmas Badas, Pare sebagian besar berpengetahuan baik. Pengetahuan perawat sangat lah penting dalam pelayanan di ruang UGD karena perawat harus memberikan pelayanan sesuai dengan kompetensi dan pengetahuannya, perawat UGD harus menerapkan pelayanan yang berkualitas dan professional melalui pelatihan dan peningkatan kompetensi khusus karena pelayanan langsung berhubungan dengan manusia. Menurut Notoadmojo tahun 2004 mengatakan bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi maka otomatis memiliki pengetahuan yang tinggi pula, hal ini berbanding terbalik dengan orang yang berpendidikan rendah. Pendidikan juga mampu meningkatkan kematangan intelektual seseorang sehingga mampu memberikan keputusan dalam bertindak (Agustang et al., 2021)

5. KESIMPULAN

Layanan UGD berkualitas dapat memenuhi harapan dan kebutuhan dengan cara sopan, santun, tanggap, tepat waktu dan mencegah kecacatan. Dalam pemberian pelayanan di ruang UGD di Puskesmas Badas, Pare sudah memenuhi sesuai dengan standart, dibentuk nya jadwal piket dikarenakan berhubungan dengan kecepatan dan ketanggapan dalam pelayanan terhadap pasien yang ada di ruang UGD. Pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan SOP yaitu sekitar 20 menit tergantung dari jumlah pasien dan kasus pasien. Dalam memberikan pelayanan dan penanganan harus lebih diperhatikan kembali agar pelayanan yang di harapkan oleh pasien lebih baik dan berkualitas lagi (Harefa, 2018). Peran perawat sangat lah penting membantu seorang pasien dalam hal promosi dan promotive dalam kesehatan masyarakat serta mencegah terjadinya suatu penyakit (Abarca, 2021).

6. SARAN

Penting sekali diadakan penyuluhan kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat, dengan cara penerapan pelayanan sesuai dengan Standart Pelayanan Operasional dan pemantauan serta evaluasi yang dilakukan secara komprehensif, sehingga mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian terutama di ruang unit gawat darurat.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Abarca, R. M. (2021). Pengaruh Pelatihan Terhadap Kinerja Perawat Pada Uptd Puskesmas Kedaton Kabupaten Oku. *Jurnal Adminika*, 8(1–8), 2013–2015.
- Agustang, A., Muhammad Idkhan, A., & Hasriadi. (2021). Daya Tanggap Pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Sarjo Kabupaten Pasangkayu. *Governance and Politics (JGP)*, 1(2), 37–50.
- Djawa, Y. D., Hariyanto, T., & Ardiyani, V. M. (2018). Perbedaan Kualitas Pelayanan Perawat dan Kepuasan Pasien di Ruang UGD dengan Rawat Inap Puskesmas Dau Malang. *Nursing News*, 3, 313–325. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/792>
- Fisella Wilfin Kumajas, Herman Warouw, J. B. (2019). Hubungan Karakteristik Individu Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Rsud Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi
- Gadar, K. instalasi. (2019). Pelayanan Gawat Darurat. *RSUD DR. Muhammad Zein Painan*.
- Hamberi, D. R. (2017). Responsivitas Pelayanan Unit Gawat Darurat di Puskesmas Jabiren (Responsiveness of Emergency Unit Services at Jabiren Health Center). *Restorica: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara Dan Ilmu Komunikasi*, 03(02), 16–20.
- Harefa, E. I. J. (2018). Penerapan sasaran keselamatan pasien di ruang ugd. *Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien*, 8.
- KEMENKES RI. (2021). Kemenkes RI TENTANG Standar Pelayanan Instalasi Gawat Darurat. *Kemenkes Ri*, 25–33.
- Maharina, F. D. (2022). Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Cililin. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 84–89. <https://doi.org/10.55912/jks.v10i1.54>
- Suhartati. (2011). Standar Pelayanan Keperawatan Gawat Darurat Di Rumah Sakit. *Kementerian Kesehatan Ri*, 1–21.