

Pengelolaan Tim Emergensi RS Dalam Keselamatan Pasien (Covid dan Non-Covid)

Sentosa Barus⁽¹⁾, Robinson Paulinus Sihombing⁽²⁾

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

Corresponding author : sentosabarus@gmail.com

sentosabarus@gmail.com⁽¹⁾, robinsonpaulinus@gmail.com⁽²⁾

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 adalah tantangan terbesar bagi sistem kesehatan di seluruh dunia saat ini. Rumah sakit di Indonesia dihadapkan pada pengembangan surge capacity agar kebutuhan pelayanan medis yang meningkat dapat dipenuhi dengan baik. Wabah COVID-19 yang berkembang pesat di Indonesia mengharuskan semua rumah sakit untuk dapat beradaptasi dengan cepat dan memastikan pelayanan yang aman bagi pasien maupun petugas kesehatan. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana memastikan pasien dengan atau tanpa COVID-19 yang mengalami henti jantung mendapatkan kesempatan untuk selamat tanpa membahayakan keselamatan penolong yang tentunya akan dibutuhkan untuk merawat pasien - pasien berikutnya. Ditambah dengan COVID-19 yang sangat menular, hal ini tentunya menimbulkan tantangan tersendiri dalam hal respon emergensi dan mungkin mempengaruhi angka morbiditas maupun mortalitas. Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah crosssectional study pada 13 orang perawat TIM Emergency khusus penanganan Covid-19 dan 15 orang perawat TIM Emergency untuk kasus normal di RSUD Sembiring, Deli Tua yang bertujuan untuk menganalisis Pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID). Data primer Data yang di peroleh langsung dari responden melalui wawancara dengan menggunakan instrumen (kuesioner) . Data sekunder berupa data kepegawaian dari RSUD Sembiring, Deli Tua. Ada hubungan komponen Personel dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID). Ada hubungan SOP dan legal aspect dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID). Ada hubungan ketersediaan sarana dengan pengelolaan TIM Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Kata Kunci : Pengelolaan, Tim Emergensi, Keselamatan, Pasien, Covid, Non-Covid

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is the biggest challenge to health systems around the world today. Hospitals in Indonesia are faced with the development of surge capacity so that the increasing need for medical services can be properly met. The challenge at hand is how to ensure that patients with or without COVID-19 who experience cardiac arrest have a chance to survive without compromising the safety of the rescuers who will of course be needed to care for subsequent patients. Coupled with the highly contagious COVID-19, this certainly poses challenges in terms of emergency response and may affect both morbidity and mortality rates. The research design that will be used is a cross-sectional study on 13 Emergency TIM nurses specifically handling Covid-19 and 15 Emergency TIM nurses for normal cases at Sembiring Hospital, Deli Tua which aims to analyze Hospital Emergency Team Management in Patient Safety (COVID and Non-communicable Diseases). COVID-19). Primary data Data obtained directly from respondents through interviews using the instrument (questionnaire). Secondary data in the form of staffing data from Sembiring Hospital, Deli Tua. There is a relationship between the Personnel component and the management of the Hospital Emergency Team in Patient Safety (COVID and Non-COVID). There is a relationship between SOPs and legal aspects with the management of the Hospital Emergency Team in Patient Safety (COVID and Non-COVID). There is a relationship between the availability of facilities and the management of the Hospital Emergency Team in Patient Safety (COVID and Non-COVID).

Keywords : Management, Emergency Team, Safety, Patient, Covid, Non-Covid

I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pandemi COVID-19 adalah tantangan terbesar bagi sistem kesehatan di seluruh dunia saat ini. Rumah sakit di Indonesia dihadapkan pada pengembangan surge capacity agar kebutuhan pelayanan medis yang meningkat dapat dipenuhi dengan baik. Wabah COVID-19 yang berkembang pesat di Indonesia mengharuskan semua rumah sakit untuk dapat beradaptasi dengan cepat dan memastikan pelayanan yang aman bagi pasien maupun petugas kesehatan. Namun, dalam situasi yang berat dan lingkungan kerja yang kurang optimal, risiko keselamatan pasien dan tenaga kesehatan selama pandemi ini meningkat. Masing - masing rumah sakit membentuk tim penanganan COVID-19 dan menjalankan pelayanan medis dengan protokol kesehatan yang berlaku selama pandemi ini. Penggunaan triage klinis di fasilitas layanan kesehatan untuk tujuan identifikasi dini pasien yang mengalami ISPA untuk mencegah transmisi patogen ke tenaga kesehatan dan pasien lain (Kementerian Kesehatan, 2020). Di rumah sakit, triase dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan juga instalasi rawat jalan. Pasien datang dengan berbagai kondisi medis, begitu juga dengan kondisi pasien yang rawat inap baik pasien COVID-19 maupun non COVID-19 yang dapat berada dalam kondisi gawat darurat. Gugus tugas emergensi harus diaktifkan dengan rantai komando, peran dan tanggung jawab yang jelas, memiliki wadah untuk berbagi informasi yang dapat diandalkan serta dengan pendekatan proaktif (The Italian Network for Safety in Healthcare dan International Society for Quality in Healthcare, 2020). Tim harus disiapkan untuk menangani berbagai kondisi emergensi dengan segera walaupun dalam situasi pandemi ini, beberapa setting emergensi membutuhkan penyesuaian salah satu contohnya adalah praktik resusitasi. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana memastikan pasien dengan atau tanpa COVID-19 yang mengalami henti jantung mendapatkan kesempatan untuk selamat tanpa membahayakan keselamatan penolong yang tentunya akan dibutuhkan untuk merawat pasien - pasien berikutnya. Ditambah dengan COVID-19 yang sangat menular, hal ini tentunya menimbulkan tantangan tersendiri dalam hal respon emergensi dan mungkin mempengaruhi angka morbiditas maupun mortalitas. Sekitar 12 - 19% pasien yang positif COVID-19 membutuhkan perawatan di rumah sakit, dan 3 - 6% berada pada kondisi kritis (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2020). Berbagai upaya dilakukan untuk menjaga mutu dan keselamatan pasien di tengah keterbatasan rumah sakit di Indonesia terhadap sarana dan prasarana yang diperlukan dalam pelayanan di era COVID-19. World Health Organization (2018) mendefinisikan mutu pelayanan kesehatan sebagai pelayanan kesehatan yang efektif, aman, people-centred, tepat waktu, adil, terintegrasi dan efisien.

2. Perumusan Masalah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengolahan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajardi insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegahnya terjadi cedera yang di sebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya di ambil. Keselamatan pasien dapat diartikan sebagai upaya untuk melindungi pasien dari sesuatu yang tidak diinginkan selama proses perawatan. Sistem tersebut dapat diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang di sebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan. Pandemi COVID-19 adalah tantangan terbesar bagi sistem kesehatan di seluruh dunia saat ini. Tantangan yang dihadapi adalah bagaimana memastikan pasien dengan atau tanpa COVID-19 yang

mengalami henti jantung mendapatkan kesempatan untuk selamat tanpa membahayakan keselamatan penolong yang tentunya akan dibutuhkan untuk merawat pasien - pasien berikutnya. Ditambah dengan COVID-19 yang sangat menular, hal ini tentunya menimbulkan tantangan tersendiri dalam hal respon emergensi dan mungkin mempengaruhi angka morbiditas maupun mortalitas. Sekitar 12 - 19% pasien yang positif COVID-19 membutuhkan perawatan di rumah sakit, dan 3 - 6% berada pada kondisi kritis. Berbagai upaya dilakukan untuk menjaga mutu dan keselamatan pasien di tengah keterbatasan rumah sakit di Indonesia terhadap sarana dan prasarana yang diperlukan dalam pelayanan di era COVID-19. Masing - masing rumah sakit membentuk tim penanganan COVID-19 dan menjalankan pelayanan medis dengan protokol kesehatan yang berlaku selama pandemi ini. Penggunaan triage klinis di fasilitas layanan kesehatan untuk tujuan identifikasi dini pasien yang mengalami ISPA untuk mencegah transmisi patogen ke tenaga kesehatan dan pasien lain⁴. Di rumah sakit, triase dilakukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan juga instalasi rawat jalan. Pasien datang dengan berbagai kondisi medis, begitu juga dengan kondisi pasien yang rawat inap baik pasien COVID-19 maupun non COVID-19 yang dapat berada dalam kondisi gawat darurat. Gugus tugas emergensi harus disiapkan untuk menangani berbagai kondisi emergensi dengan segera walaupun dalam situasi pandemi ini, beberapa setting emergensi membutuhkan penyesuaian salah satu contohnya adalah praktik resusitasi.

3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk menganalisis komponen Personel Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).
2. Untuk menganalisis SOP dan *legal aspect* Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).
3. Untuk menganalisis sarana Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi referensi untuk mengetahui dampak Pandemi Covid-19 terhadap Kesehatan Jiwa dan Psikososial perawat, agar kedepannya Pihak Manajemen Rumah Sakit akan mampu membuat sistem perencanaan kerja yang sesuai untuk masa Pandemi. Adapun variabel-variabel penelitian yang digunakan pada penelitian ini sejalan dengan roadmap Kesehatan Jiwa dan Psikososial.

II. METODE

Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang akan digunakan adalah *crosssectional study* pada 13 orang perawat TIM Emergency khusus penanganan Covid-19 dan 15 orang perawat TIM Emergency untuk kasus normal di RSUD Sembiring, Deli Tua yang bertujuan untuk menganalisis Pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Sembiring, Deli Tua, Deli Serdang yang berlokasi di Jl. Besar No. 77, Deli Serdang.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah 13 orang perawat TIM Emergency khusus penanganan Covid-19 dan 15 orang perawat TIM Emergency untuk kasus normal. Semua populasi penelitian dimasukkan sebagai sampel penelitian.

Metode Pengumpulan Data

Data primer Data yang di peroleh langsung dari responden melalui wawancara dengan menggunakan instrumen (kuesioner) . Data sekunder berupa data kepegawaian dari RSUD Sembiring, Deli Tua.

III. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hubungan komponen Personel Tim dengan pengelolaan Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Variabel		Komponen Personel SDM		Total	Asymp . Sig. (2-sided)
		Lengkap	Tidak Lengkap		
Pengelolaan TIM Emergency	Baik	8	2	10	0,018
		44.4%	11.1%	55.6%	
	Tidak Baik	1	7	8	
		5.6%	38.9%	44.4%	

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa dari 10 orang responden yang menyatakan Pengelolaan TIM Emergency baik terdapat 8 orang (44,4%) yang menyatakan bahwa Komponen Personel SDM lengkap dan sebanyak 2 orang (11,1%) yang menyatakan bahwa Komponen Personel SDM tidak lengkap. Diketahui pula bahwa dari 8 orang responden yang menyatakan bahwa Pengelolaan TIM Emergency tidak baik terdapat 1 orang (5,6%) menyatakan bahwa Komponen Personel SDM lengkap dan sebanyak 7 orang (38,9%) menyatakan bahwa Komponen Personel SDM tidak lengkap. Hasil analisis dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai sig. $0.018 < 0,05$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan komponen Personel dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Tabel 2. Hubungan SOP dan *legal aspect* dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Variabel		SOP dan legal aspect		Total	Asymp p. Sig. (2-sided)
		Tersedia	Tidak Tersedia		
Pengelolaan TIM Emergency	Baik	9	1	10	0,003
		50.0%	5.6%	55.6%	
	Tidak Baik	1	7	8	
		5.6%	38.9%	44.4%	

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa dari 10 orang responden yang menyatakan Pengelolaan TIM Emergency baik terdapat 9 orang (50%) yang menyatakan bahwa SOP dan legal aspect tersedia dan sebanyak 1 orang (5,6%) yang menyatakan bahwa SOP dan legal aspect tidak tersedia. Diketahui pula bahwa dari 8 orang responden yang menyatakan bahwa Pengelolaan TIM Emergency tidak baik terdapat 1 orang (5,6%) menyatakan bahwa SOP dan legal aspect tersedia dan sebanyak 7

orang (38,9%) menyatakan bahwa SOP dan legal aspect tidak tersedia. Hasil analisis dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai sig. $0.003 < 0,05$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan SOP dan *legal aspect* dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Tabel 3. Hubungan ketersediaan sarana dengan pengelolaan TIM Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

Variabel		Ketersediaan Sarana		Total	Asymp . Sig. (2-sided)
		Lengkap	Tidak Lengkap		
Pengelolaan TIM Emergency	Baik	8	2	10	0,001
		44.4%	11.1%	55.6%	
	Tidak Baik	0	8	8	
		.0%	44.4%	44.4%	

Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada tabel di atas, diketahui bahwa dari 10 orang responden yang menyatakan Pengelolaan TIM Emergency baik terdapat 8 orang (44,4%) yang menyatakan bahwa Ketersediaan Sarana lengkap dan sebanyak 2 orang (11,1%) yang menyatakan bahwa Ketersediaan Sarana tidak lengkap. Diketahui pula bahwa dari 8 orang responden yang menyatakan bahwa Pengelolaan TIM Emergency tidak baik seluruhnya menyatakan bahwa Ketersediaan Sarana tidak lengkap. Hasil analisis dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai sig. $0.001 < 0,05$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan ketersediaan sarana dengan pengelolaan TIM Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa :

1. Hasil analisis dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai sig. $0.018 < 0,05$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan komponen Personel dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).
2. Hasil analisis dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai sig. $0.003 < 0,05$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan SOP dan *legal aspect* dengan pengelolaan Tim Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).
3. Hasil analisis dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan nilai sig. $0.001 < 0,05$, sehingga dapat diasumsikan bahwa ada hubungan ketersediaan sarana dengan pengelolaan TIM Emergensi RS dalam Keselamatan Pasien (COVID dan Non-COVID).

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2017.
- Subdit Pelayanan Medis Dan Keperawatan Kementerian Kesehatan RI 2016. Evaluasi pelaporan E-Reporting Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien RS Sampai Februari 2016.

- World Health Organization (WHO).2020.Global surveillance for human infection with novel-coronavirus(2019-ncov).[https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)) Interim 31 Januari 2020.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). 2020. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disesase (Covid-19)
- Wang, D. 2020. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. doi:10.1001/jama.2020.1585
- Priyoto, Widyastuti T. Kebutuhan Dasar Keselamatan Pasien. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015
- Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI. Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit,. Jakarta,: Kementerian Kesehatan RI; 2011
- Reno, N, A., Yuniar, L., & Husna, Y. (2018). Analisis pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(52-54).
- Sudaryano. (2017). Metodologi penelitian. Depok: PT. Rajagrafindo Persada.
- Sumantri, A. (2015). Metode penelitian kesehatan. Jakarta: Kencana

Accepted Date	Revised Date	Decided Date	Accepted to Publish
13 Oktober 2021	15 Oktober 2021	19 Oktober 2021	Ya