

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini akan disajikan hasil penelitian tentang Penerapan Manajemen Transportasi Pasien. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 april 2018 sampai 19 april 2018.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Hasil Penelitian Stabilisasi Dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil selama penelitian, saat observasi pada tanggal 16 april sampai dengan 19 April 2018. Responden antusias dalam penelitian dibuktikan dengan mau menandatangani *informed consent* dan bersikap ramah selama penelitian. Dalam menstabilkan kondisi pasien di ruang IGD, responden melakukan observasi TTV pada pasien. Dalam menstabilkan Airways telah terlaksana pemasangan ET dan pemberian O₂, Breathing dilakukan monitoring pernafasan, tekanan darah dan nadi. Sirkulasi pada beberapa pasien perdarahan sudah terhenti, tekanan darah stabil dan terpasang fiksasi pada fraktur.

4.1.2 Hasil Penelitian Personil, Peralatan Dan Obat Resusitasi Yang Dibawa Dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil selama penelitian, saat observasi pada tanggal 16 april samapai dengan 19 april 2018. Dalam melaksanakan transportasi pasien personil terdiri dari prakarya, perawatan dan dokter disesuaikan dengan level prioritas pasien dengan sertifikat Pelatihan Gadar untuk

perawat dan ACLS untuk dokter yang mendampingi saat transportasi. Peralatan dan obat resusitasi yang dibawa saat transportasi dilaksanakan adanya monitor tekanan darah, ambubag, pulse oksimetri, tabung O2. Obat resusitasi tersedia Lidocain, atropin, epineprin, sedative dan analgetik narkotik dalam satu tempat di brankard pasien.

4.1.3 Hasil Penelitian Monitoring Pasien dan Pasien Safety Dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil selama penelitian, saat observasi pada tanggal 16 april samapai dengan 19 april 2018. Dalam melaksanakan transportasi pasien untuk monitoring pasien telah dilakukan mengajak komunikasi, mengecek tandan-tanda vital, mengecek kesadaran pasien, dan menyampaikan bila sudah sampai di ICU kepada pasien dan keluarga. Untuk pasien savety telah terpasang savety belt, restrain, brankard yang digunakan baik,sudah siap dengan alat dan obat resusitasi, rute yang ditempuh selama perjalanan aman khusus untuk pasien.

4.1.4 Hasil Penelitian Pelaksanaan Komunikasi Sebelum Transportasi Pasien Dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil selama penelitian, saat observasi pada tanggal 16 april samapai dengan 19 april 2018. Dalam melaksanakan komunikasi sebelum transportasi pasien terlebih dahulu komunikasi dilakukan dokter dengan perawat tentang terapi yang akan diberikan saat itu dan untuk pemeriksaan lainnya. Komunikasi juga dilakukan kepada ruangan untuk menanyakan adanya tempat tidur untuk pasien dan melaporkan kondisi

pasien. Setelah sampai pada ruangan melaporkan ringkasan kondisi pasien, riwayat kesehatan, terapi yang telah diberikan dan yang belum.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hasil Identifikasi stabilisasi dalam penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan peneliti saat melakukan pengamatan langsung stabilisasi pasien sebelum transportasi dan wawancara dari responden dapat digambarkan bahwa tahap stabilisasi sebelum transportasi dilakukan sebagai berikut : Penilaian stabil dengan cara perawat melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital saat pasien datang, pemberian terapi dan saat pasien akan dipindahkan ke ICU, stabilisasi mencakup kondisi stabil Airway Breathing dan sirkulasi, stabilisasi dilakukan di IGD, bila kondisi pasien belum stabil tapi harus segera dipindahkan maka dengan pengawasan langsung dokter yang merawat.

Tindakan stabilisasi sebelum pelaksanaan transportasi menunjukkan bahwa Perawat IGD sudah melakukan stabilisasi pasien seperti petunjuk Pusbankes (2005), stabilisasi adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk membuat pernafasan menjadi teratur, membuat nadi teratur, jika ada perdarahan dihentikan dan jika ada fraktur dilakukan fiksasi. Membuat pernafasan teratur dengan melakukan airway kontrol atau pembebasan jalan nafas bila perlu melakukan beathing, sedangkan untuk nadi bisa teratur dengan pemberian cairan dan obat-obatan.

4.2.2 Hasil Identifikasi personil, peralatan dan obat resusitasi yang dibawa dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan peneliti saat melakukan pengamatan langsung tentang personil, peralatan dan obat resusitasi yang dibawa dalam mendampingi dan hasil wawancara dengan responden dapat digambarkan bahwa pemindahan pasien dari IGD ke ICU dilakukan dengan menganalisa pasien sesuai level.

Dalam menganalisa pasien dimulai dari Level 0 : pasien membutuhkan ruang rawat biasa diantar oleh transporter menggunakan jenis kendaraan kursi roda/ tempat tidur, Level 1 : pasien beresiko mengalami pemburukan pasien, baru pindah ICU / HCU, pasien yang akan dirawat di ruang biasa dan perlu pengawasan diantar oleh transporter dan atau perawat, jenis kendaraan peralatan derajat 0 ditambah tabung oksigen dan canul, stand infus, mesin suction, dan pulse oksimetri, tas emergensi, Level 2 : pasien perlu pengawasan ketat atau intervensi khusus, pasien dengan kegagalan satu sistem organ diantar oleh transporter dan perawat, jenis kendaraan peralatan derajat 1 ditambah bed side monitor syringe pump dan defibrillator (K/P), Level 3 : pasien dengan kegagalan multi organ dan perlu bantuan hidup jangka panjang ditambah dengan kebutuhan akan alat bantu nafas diantar oleh dokter, transporter dan perawat jenis kendaraan peralatan derajat 2 ditambah alat bantu nafas.

Personil yang mendampingi pasien selama transportasi menunjukkan bahwa jumlah personil yang mendampingi pasien selama transportasi belum sesuai dengan pedoman transportasi gawat secara internasional, karena hanya satu orang perawat padahal menurut Werren, at.al., (2004), direkomendasikan dua orang perawat yang menyertai pasien gawat darurat,

salah satu personil adalah perawat dengan kompetensi dan mempunyai orientasi standart perawatan pasien gawat darurat, perawat spesialis pernafasan, perawat teregistrasi atau perawat gawat darurat dan pada kondisi pasien tidak stabil harus didampingi dengan dokter dengan kemampuan manajemen jalan nafas, advanced cardiac life support dan telah mengikuti pelatihan gawat darurat, sedangkan sertifikasi atau keahlian yang dimiliki sudah sesuai dengan pedoman transportasi pasien gawat.

Berdasarkan hasil pengamatan langsung peralatan dan obat resusitasi yang dibawa selama transportasi dan hasil wawancara dengan responden dapat digambarkan bahwa selama transportasi pasien sudah sesuai dengan analisa leveling dalam mentransportasi pasien. Peralatan dan obat resusitasi yang harus dibawa antara lain: monitor tekanan darah, puls oksimetri, monitor jantung dan defibrillator, peralatan manajemen pernafasan sesuai ukuran pasien dengan tabung oksigen yang mempunyai cadangan lebih dari 30 menit dan obat- obatan resusitasi.

4.2.3 Hasil Identifikasi monitoring pasien dan pasien safety dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan peneliti saat melakukan pengamatan dalam memonitor keadaan pasien dan menjaga keamanan pasien dapat digambarkan sebagai berikut : perawat melakukan observasi tanda-tanda vital sebelum dipindahkan dan memonitor kondisi pasien selama transportasi, sebelum dipindahkan perawat memberitahu bahwa akan dipindahkan ke ruang ICU, rute selama transportasi aman untuk

dilewati dibutuhkan waktu 4-6 menit, brankard yang digunakan telah siap dengan alat, obat emergency, restrain terpasang dengan baik.

Dengan adanya monitor sebagai indicator perubahan tanda-tanda vital serta peralatan dan obat resusitasi maka perawat bisa melakukan tindakan segera apabila terjadinya perubahan tanda-tanda vital dan kegawatan.

4.2.4 Hasil Identifikasi pelaksanaan komunikasi sebelum transportasi pasien dalam Penerapan Manajemen Transportasi Pasien Kritis

Berdasarkan hasil pengamatan langsung pelaksanaan transportasi pasien dan wawancara dari responden dapat digambarkan bahwa tahap komunikasi sebelum transportasi dilakukan sebagai berikut : Perawat IGD berkomunikasi dengan Perawat IGD. Isi komunikasi tentang konfirmasi adanya tempat tidur, informasi diagnosa medis. Informasi tindakan dan terapi yang telah diberikan dan informasi tentang rencana tindakan selanjutnya. Perawat melakukan komunikasi ulang kepada Perawat ICU dengan menyampaikan informasi pasien siap diberangkatkan.

Langkah komunikasi sudah dilakukan dengan baik antara perawat dengan perawat, melaporkan ringkasan kondisi pasien dan tindakan yang telah dilakukan. Sebelum pasien dilakukan transportasi dari IGD ke ICU telah dilakukan tindakan stabilisasi pada airway, breathing, circulation, serta kontinuitas jaringan. Apabila pasien dalam keadaan stabil disertai satu perawat yang salah satunya dengan kompetensi pelatihan gawat darurat dan satu pekarya. Bila pasien gagal nafas atau keadaannya belum stabil disertai dokter dengan kemampuan Advanced Cardiac Life Support. Peralatan dan obat resusitasi harus dibawa selama transportasi pasien dari IGD ke ICU

adalah oksigen, ambubag, monitor tekanan darah, pulse oksimetri, obat yang dibawa SA dan epineprin

Mencermati tahap komunikasi sebelum pelaksanaan transportasi pasien, menunjukkan bahwa komunikasi dilakukan berdasarkan protap rumah sakit tentang pemindahan pasien. Komunikasi dilakukan oleh dua bagian kerja, yang pertama oleh petugas pendaftaran rawat inap untuk pemesanan tempat tidur atau kamar, bagian kedua adalah Perawat IGD yang memberikan informasi tentang diagnosa medis, tindakan dan terapi yang telah dilakukan serta tindak lanjutnya. Karena yang melakukan komunikasi dua bagian memungkinkan komunikasi baru dilakukan petugas pendaftaran rawat inap sedangkan perawat belum berkomunikasi sudah diantar ke ICU.

Melihat pelaksanaan komunikasi sebelum transportasi pasien, menunjukkan bahwa tahap komunikasi sebelum transportasi pada saat pengamatan sudah sesuai dengan pedoman transportasi pasien gawat, komunikasi menyangkut penjelasan kembali tempat pasien, waktu pasien siap diberangkatkan, komunikasi dokter dengan dokter, perawat dengan perawat tentang situasi pasien dan terapi yang telah diberikan sebelum dan selama transportasi.