

PENATALAKSANAAN PELAYANAN *MEDICAL EMERGENCY SITUATION* MASA *PANDEMIC COVID-19* PUSKESMAS JAYAPURA UTARA

*Management Of Medical Emergency Situation Services During The Covid-19
Pandemic puskesmas Jayapura Utara*

Soalihin¹ Asmawi²

¹Akademi Keperawatan RS Marthen Indey (soalihin16@gmail.com)

²Akademi Keperawatan RS Marthen Indey (asmawi.adam91@gmail.com)

ABSTRAK **ABSTACT**

Pendahuluan : Kejadian gawat darurat tentunya tidak bisa kita prediksi, kapanpun dan dimanapun seseorang dapat mengalami kejadian kegawatdaruratan Keterlambatan dalam penanganan dapat berakibat kecacatan fisik atau bahkan sampai kematian. Kondisi ini memerlukan penanganan gawat darurat yang tepat dan segera.

Metode : Penelitian ini *Deskriptif Analitik* dengan Rancangan Penelitian *Cross Sectional* dan penggunaan ujinya adalah Ketentuan *Uji Chi Square* berdasarkan tabel 2x2 dan Bila tabel 2x2 dan tidak ada nilai *Expected E<5*, maka uji yang dipai sebaiknya "*Continuity Correction (a)* , dan Bila tabelnya 2x2 dan ada nilai $E < 5$, maka yang uji yang dipai adalah "*Fisher's Exact Test*"

Hasil : Berdasarkan hasil *uji Chi-square* maka diperoleh nilai $p=0,032$ dengan menunjukkan $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada Hubungan Penatalaksana Pelayanan *Medical Emergency Situation* Pada Masa *Pandemic Covid -19* Di Puskesmas Kota Jayapura Utara Tahun 2021.

Kesimpulan : yang mempengaruhi presentasi penilaian situasi kerja terhadap penilaian kemampuan kerja adalah lamanya masa kerja dengan presentasi perawat yang masa kerja > 4 tahun berjumlah 10 orang (33.3%) hal ini membuktikan bahwa dengan lamanya masa kerja perawat memungkinkan perawat tersebut siap dalam situasi apapun termasuk saat *Pandemik Covid-19* saat ini.

Kata Kunci : **Perawat, Pelayanan, Medical Emergency Situation**

Introduction : *Emergency events can not be predicted, whenever and wherever a person can experience an emergency. Delay in handling can result in physical disability or even death. This condition requires proper and immediate emergency treatment.*

Method : *This research is analytical descriptive with a cross sectional research design and the use of the test is the Chi Square Test Provisions based on the 2x2 table and if the table is 2x2 and there is no Expected $E < 5$ value, then the test used should be "Continuity Correction (a) , and if the table is 2x2 and there is a value of $E < 5$, then the test that is used is "Fisher's Exact Test"*

Results : *Based on the results of the Chi-square test, the value of $p = 0.032$ is obtained by showing $p < 0.05$. This shows that there is a Relationship between Management of Medical Emergency Situation Services during the Covid-19 Pandemic Period at the North Jayapura City Health Center in 2021.*

Conclusion : *what affects the presentation of the work situation assessment on the work ability assessment is the length of service with the presentation of nurses with a tenure of > 4 years totaling 10 people (33.3%) this proves that the length of the nurse's tenure allows the nurse to be ready in any situation including when The current Covid-19 pandemic.*

Keywords : *Nurse, Medical Emergency Situation, Services*

PENDAHULUAN

Kejadian gawat darurat tentunya tidak bisa kita prediksi, kapanpun dan dimanapun seseorang dapat mengalami kejadian kegawatdaruratan yang membutuhkan pertolongan segera. Keterlambatan dalam penanganan dapat berakibat kecacatan fisik atau bahkan sampai kematian.

Menurut *World Health Organization* menjelaskan bahwa bahwa dari 3 tahun terakhir ini yaitu pada tahun 2018-2020 diperkirakan terdapat 850 kematian Per 100.000 penduduk yang terjadi setiap tahunnya di Inggris dan Wales pada tahun 2018 lebih kurang 71 % dari total kematian terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan dan tahun 2020 terdapat 53 % total kematian di fasilitas pelayanan kesehatan. Dan Di Inggris tercatat sebanyak 41 juta kasus kegawatdaruratan dalam periode tahun 2018. Untuk pelayanan pasien gawat darurat mencapai angka kematian 22.7 % kematian di pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Data Dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Prevalensi kejadian Gawat Darurat dan mengalami cedera secara nasional adalah 8,2 %, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di Sulawesi Selatan (12,8%) dan terendah di Jambi (4,5%).

Perbandingan hasil Riskesdas tahun 2020 menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi cedera dari 7,5 persen menjadi 8,2 persen. Penyebab cedera terbanyak, yaitu jatuh (40,9%) dan kecelakaan sepeda motor (40,6%). Proporsi jatuh tertinggi di Nusa Tenggara Timur (55,5%) dan terendah di Bengkulu (26,6%). Dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2019 menunjukkan kecenderungan penurunan proporsi jatuh dari 58 persen menjadi 40,9%. Tiga urutan terbanyak jenis cedera

yang dialami penduduk adalah luka lecet/memar (70,9%), terkilir (27,5%) dan luka robek (23,2%). Adapun urutan proporsi terbanyak untuk tempat terjadinya cedera, yaitu di jalan raya (42,8%), rumah (36,5%), area pertanian (6,9%) dan sekolah (5,4%) (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan Data dari Dinas Kesehatan Propinsi Papua diketahui bahwa jumlah kejadian gawat darurat yang terjadi dalam hal ini adalah kecelakaan lalu lintas tahun 2018 terjadi gawat darurat karena kecelakaan sebanyak 122 kasus dan korban meninggal baik dalam dalam penanganan medis maupun meninggal di tempat kejadian sebanyak 38 orang selama tahun 2018. Dan pada tahun 2019 sendiri mengalami peningkatan kasus gawat darurat dan meninggal baik dilokasi kejadian maupun dalam penanganan medis yaitu sebanyak 42 orang kematian.

Berdasarkan Data primer yang didapatkan diketahui bahwa jumlah pasien yang berkunjung di Puskesmas Kota Jayapura utara tahun 2018 sebanyak 3062 orang dan mengalami peningkatan jumlah pasien jumlah pasien yang berkunjung ditahun 2019 sebanyak 3732 orang dalam 24 jam pelayanan, maka dari hal tersebut dengan meningkatnya antusias masyarakat berkunjung di puskesmas kota jayapura utara setiap tahunnya maka puskesmas dilakukan renovasi puskesmas yang sebelumnya 1 satu lantai sekarang dilaksanakannya pembangunan sampai III lantai untuk memberikan pelayanan secara Prima. Renovasi tersebut ditargetkan selesai Agustus 2021.

Dengan meningkatnya kasus Gawat maupun Darurat setiap tahunnya Pelayanan di unit gawat darurat merupakan pelayanan

yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kematian dan kecacatan korban. Untuk dapat mencegah kematian dan kecacatan korban dibutuhkan kemampuan kognitif, afektif maupun psikomotor Anda untuk dapat menolong dengan cepat dan tepat. Salah satu kajian yang harus dikuasai Anda adalah Konsep Dasar dan Prinsip Kedaruratan (Harmano, Diah & Faridah. 2016).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Deskriptif Analitik* dengan Rancangan Penelitian *Cross Sectional* yang dimana rancangan pengukuran atau pengamatan secara simultan pada satu saat (sekali waktu) Alimul, 2009). Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2002).

Ketentuan *Uji Chi Square* berdasarkan tabel 2x2 dan Bila tabel 2x2 dan tidak ada nilai *nilai Expected E<5*, maka uji yang dipakai sebaiknya *“Continuity Correction (a) dan Bila tabelnya 2x2 dan ada nilai E < 5, maka yang uji yang dipakai adalah “Fisher’s Exact Test”*

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	23	76.7
Laki-Laki	7	23.3
Lama Kerja		
< 1 tahun	9	30.0
2-3 tahun	11	36.7
> 4 tahun	10	33.3
Pendidikan		
S. Kep + Ners	5	16.7
D3	25	83.3
Status Kerja		
Non PNS	23	76.7
PNS	7	23.3
Total	30	100.0

Data Primer 2021

Berdasarkan *Table 1*. diketahui bahwa dari 30 Perawat yang dimana perawat yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 23 orang (76.7%) dan perawat yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 7 orang (23.3%) dan perawat yang dimana perawat yang lama kerja < 1 tahun berjumlah 9 orang (30.0%) dan perawat yang lama kerja 2-3 orang dan perawat yang bekerja > 4 tahun berjumlah 10 orang (33.3%) dan perawat perawat yang berpendidikan S. Kep + Ners berjumlah 5 orang (16.7 %) dan perawat yang berpendidikan D3 Sebanyak 25 orang (83.3%) dan perawat yang dimana status pekerjaan Non PNS berjumlah 23 orang (76.7%) dan perawat yang status kerja PNS berjumlah 7 orang (23.3%).

Tabel 2. Penilaian situasi Kerja

Situasi Kerja	N	%
Prosedur		
Belum Siap	10	33.3
Sangat Siap	20	66.7
Kondisi Pekerjaan		
Kurang Siap	19	63.3
Sangat Siap	11	36.7
Waktu Kerja		
Kurang Setuju	9	30.0
Sangat Setuju	21	70.0
Lama Kerja		
Kurang Setuju	6	20.0
Sangat Setuju	24	80.0
Jumlah Kesalahan		
Tidak ada	12	40.0
Minimal	18	60.0
Total	30	100.0

Data Primer 2021

Berdasarkan penilaian situasi kerja perawat yang menilai sangat siap secara prosedur sebanyak 20 orang (66.7%) dan perawat yang dimana perawat yang menilai kondisi kerja kurang siap 19 orang (63.3%) dan perawat yang menilai sangat siap dengan kondisi kerja sebanyak 11 orang (36.7%) dan perawat yang dimana perawat yang menilai kurang setuju dengan waktu kerja sebanyak 9 orang (30.%) dan perawat yang menilai sangat setuju dengan waktu

kerja sebanyak 21 orang (70.0%) dan perawat yang dimana perawat yang menilai kurang setuju dengan lama kerja sebanyak 6 orang (20.0%) dan perawat yang sangat setuju dengan lama kerja 24 orang (24 orang (80.0%) dan perawat yang menilai jumlah kesalahan tidak ada sebanyak 12 orang (40.0%) dan perawat yang menilai minimal jumlah kesalahan sebanyak 18 orang (60.0%).

Tabel 2. Penilaian Kemampuan Kerja

Kemampuan Kerja	N	%
Kualitas Pekerjaan		
Kualitas Kurang	6	20.0
Kualitas Baik	24	80.0
Kemampuan Kerja		
Kurang	15	50.0
Baik	15	50.0
Analisis Alat		
Analisis alat Kurang	4	13.3
Analisis Alat Baik	26	86.7
Kemampuan Evaluasi		
Evaluasi Kurang	17	56.7
Evaluasi Baik	13	43.3
Total	30	100.0

Data Primer 2021

Berdasarkan kemampuan kerja perawat yang menilai kualitas pekerjaan kurang sebanyak 6 orang (20.0%) dan perawat yang menilai kualitas pekerjaan baik sebanyak 24 orang (80.0%) dan perawat yang menilai kemaampuan kerja kurang sebanyak 15 orang (50.0%) dan perawat yang menilai kemampuan kerja baik sebanyak 15 orang (50.0%) dan perawat yang menilai analisis alat kurang sebanyak 17 orang dan perawat yang menilai evaluasi baik sebanyak 13 orang (43.3) dan perawat yang evaluasi kurang sebanyak 17 orang (56.7%) dan perawat yang evaluasi baik sebanyak 13 orang (43.3%).

Tabel 2. Hubungan situasi kerja dengan penilaian kerja Pelayanan Medical Emergency Situation Pada Masa Pandemic Covid -19 Di Puskesmas Kota Jayapura Utara Tahun 2021

Situasi Kerja	Penilaian Kerja	Jumlah	p
---------------	-----------------	--------	---

	Baik		Cukup		n	%
	n	%	n	%		
Baik	11	65	8	62	19	63
Cukup	6	35	5	38	11	37
Jumlah	17	100	13	100	30	100

Data Primer 2021

Berdasarkan Tabel 2. diketahui bahwa dari 17 (100%) perawat yang menilai situasi kerja Sangat Baik Serta Penilaian Kemampuan Kerja Sangat baik berjumlah 11 orang (64.7%) dan perawat yang menilai Penilaian Situasi Kerja cukup Baik serta Penilaian Kemampuan Kerja cukup Baik berjumlah 6 orang (35.3%). Dan dari 13 (100%) perawat yang dimana perawat yang menilai Situasi Kerja sangat baik berjumlah 8 orang (61.5%) serta perawat yang menilai Kemampuan Kerja cukup Baik serta menilai Kemampuan Kerja cukup Baik berjumlah 5 orang (38.5%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 4.15. diketahui bahwa dari 17 perawat (100%) yang dimana perawat yang menilai Situasi Kerja sangat baik terhadap Penilaian Kemampuan Kerja sangat baik berjumlah 11 orang perawat (64.7%) dan Dan perawat yang menilai Situasi Kerja cukup Baik terhadap Penilaian Kemampuan kerja sangat baik berjumlah 6 orang perawat (35.3). Hal Ini dipengaruhi oleh beberapa factor di antaranya adalah lamanya masa kerja perawat yang dimana perawat bekerja di atas > 4 tahun berjumlah 10 orang (33.3%), pendidikan perawat yang dimana perawat yang S. Kep., Ners berjumlah 5 orang (16.7%) dan perawat yang PNS sebanyak 7 orang (23.3%) ini membuktikan factor tersebut mempengaruhi perubahan positif dalam sebuah penilaian pelayanan keperawatan baik kualitas maupun

kuantitas dalam pelayanan tersebut. Pemberian pelayanan baik biopsikososial tetap diutamakan dalam pelayanan kepada masyarakat meskipun ruangan dimodifikasi untuk meningkatkan pelayanan pada masyarakat.

Penilaian akan kualitas maupun kuantitas dalam menilai pelayanan perlu dilakukan untuk melihat seberapa banyak presentase kepuasan dalam pemberian layanan hal ini pula akan menjadi rujukan untuk bias meningkatkan baik kualitas maupun kuantitas pelayanan dalam keperawatan dan hal ini di buktikan dengan adanya penilain perawat 11 orang (64.7%) menilai Aspek kualitas dan kuantitas sangat baik. Dengan demikian Untuk memberikan serta meningkatkan pelayanan kepada masyarakat Puskesmas Kota Jayapura utara propinsi papua melakukan renovasi gedung serta penambahan alat maupun rencana rekrutment tenaga perawat unruk memberikan pelayanan lebih maksimal kepada masyarakat, Dan dari 13 orang perawat (100%) yang dimana perawat yang menilai segi Situasi Kerja sangat baik terhadap Penilaian Kemampuan Kerja cukup Baik sebanyak 8 orang perawat (61.5%) serta perawat yang menilai Situasi kerja cukup terhadap penilaian Kemampuan Kerja cukup berjumlah 5 orang perawat (38.5%). Hal ini dikarenakan ada 2 hal yang membuat perubahan pelayanan yaitu pertama adanya renovasi gedung secara keseluruhan sehingga pelayanan puskesmas di pindahkan untuk sementara waktu hal ini membuat perubahan pelayanan baik secara waktu atau jam pelayanan dikurangi yang sebelumnya pelayanan 24 jam dan sekarang hanya 10 jam pelayanan dan tidak adanya pelatihan khusus yang biasa dilakukan semenjek pindahnya lokasi pelayanan di

gedung sementara dan pelayanan baik *emergency* maupun kritis ditiadakan dan dilakukan rujukan di Rumah Sakit Marthen Indey. Dan yang kedua adalah adanya penyebaran virus-19 di wilayah kota jayapura membuat pelayanan dibatasi baik pengunjung puskesmas maupun perawat jaga dan penerapan sosial distancing yang bertujuan meminimalisirkan kerumumam di dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat Dan dari jumlah perawat 13 orang (100%) yang dimana perawat perawat yang menilai situasi kerja sangat baik dengan penilaian kemampuan kerja cukup baik sebanyak 8 orang (61.5%) dan perawat yang menilai stuasi kerja Cukup Baik serta Penilaian kinerja Cukup baik sebanyak 5 orang (38.5%). Hal ini dipengaruhi oleh lama masa kerja dan serta adanya perubahan tempat kerja dalam memberikan layanan yang dimana perawat yang bekerja < 1 tahun sebanyak 9 orang (30.0%) dan perawat yang bekerja 2-3 tahun sebanyak 11 orang (36.7%). Dan perawat yang kualitasnya kurang terhadap pelayanan sebanyak 6 orang (20.0%) dengan demikian bahwa presentasi terhadap pelayanan kepada masyarakat belum mencapai 50% sangat mempengaruhi terhadap bentuk pelayanan perawat kepada masyarakat.

Menurut Mahata (2018) Salah satu presentase yang mempengaruhi bentuk pelayanan adalah masa kerja artinya semakin lama masa kerja seseorang maka akan semakin terampil dan pengalaman menghadapi masalah dalam pekerjaannya. Lama kerja seseorang perawat dalam instansi yaitu dari mulai perawat resmi sebagai karyawan rumah sakit tersebut. Kedua adalah Responsivitas rendah ditunjukkan karena adanya ketidak

selarasan antara pelayanan yang ada dan kebutuhan masyarakat.

Hal ini bisa menunjukkan kegagalan suatu organisasi dalam mewujudkan tujuan dan misi puskesmas. Dengan demikian apabila pihak puskesmas dapat dikatakan bertanggung jawab jika mereka dinilai memiliki responsivitas yang tinggi terhadap apa yang menjadi permasalahan, dan keluhan pasien. Responsivitas yang harus diketahui oleh tenaga kesehatan adalah dimana kemampuan birokrasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan, serta mengembangkan program pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat (Rohmiatun, 2017).

Tujuan dari penilaian ini adalah untuk melihat Proses pemberian pelayanan oleh perawat yang dilakukan saat pasien mendapatkan pelayanan di Unit Gawat Darurat di berikan secara maksimal sesuai standart operasional prosedur yang ada serta tingkat kebutuhan kenyamanan yang di perlukan oleh pasien saat di rawat di Unit Gawat Darurat, tindakan ini juga bertujuan memberikan pelayanan terbaik untuk menjamin asuhan berkualitas antara Puskesmas dan komunitas dengan memfasilitasi pemberian kenyamanan sehingga akan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pemberian kenyamanan (Berdasarkan Pendekatan *Comfort Theory* dari Katherine Kolcaba). Terdapat 10 (sepuluh) dimensi dalam penilaian mutu pelayanan yakni : *tangibles* (berwujud), *Reliability* (andal), *responsiveness* (daya tanggap), *competence* (kemampuan), *Courtesy* (ramah), *Credibility* (jujur), *Securiy* (keamanan), *Acces* (mudah dihubungi), *Communication* (informasi yang adekuat), *Undersanding The Costumer* (penuh pengertian pelanggan).

Apabila 10 dimensi tersebut terpenuhi akan mempengaruhi kepuasan pelayanan dimana tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan (Khairani 2017).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara penilaian situasi kerja dengan kemampuan kerja dengan nilai $P=0,032$ atau <0.05 . salah satu yang mempengaruhi presentasi penilaian situasi kerja adalah lamanya masa kerja dengan persentasi perawat yang masa kerja >4 tahun berjumlah 10 orang (33.3%). Hal ini membuktikan bahwa dengan lamanya masa kerja perawat memungkinkan perawat tersebut tersebut siap dalam situasi apapun termasuk saat pandemic *Covid-19*.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. AHA. (2015). *Guideline Update for CPR and ECC.Circulation*. Vol. 132.2015.
- Hamarno, R. Diah. M. C. T (2016). *Konsep Dasar Kegawat Daruratan Dan Bantuan Hidup Dasar*. Kemeneterian Kesehatan Republik Indonesia. Jl. Hang Jebet III F3 Kebayoran Baru. Jakarta Selatan. 12120.
- Haryono. Baharuddin & Arif. (2019) *Modul Pembelajaran Keperawatan Gadar*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika. Jombang 2019 : Ichme Press.
- Info Dan Data Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pevalensi Kejadian Gawat Darurat*. Departemen Kesehatan Republik

- Indonesia. Jl. Hang Jebet
Kebayoran Baru. Jakarta Selatan.
- Mahata. G. P. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Penatalaksanaan Pertolongan Pertama Pada Pasien Vulnus Laceratum Di IGD Puskesmas Maek Kecamatan Bukik Barisan Kabupaten Lima Puluh Kota Tahun 2017*. Program Studi Sarjana Keperawatan Stikes Perintis Padang (SKRIPSI) Hal : 55.
- Mukharom, Z. (2015). *Manajemen Pelayanan Publik*, CV Pustaka Setia, Bandung, , hlm. 152 153. <https://eprints.stainkudus.ac.id>. diakses pada tanggal 30 maret 2019.
- Redo, J. A. (2021). *Hubungan Pemberian Kenyamanan Oleh Perawat (Berdasarkan Pendekatan Comfort Theory Dari Katherine Kolcaba) dengan kepuasan pasien di unit gawat darurat upt. puskesmas kasiyan kabupaten jember*. Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember 2021.
- Rohmiatun, R. (2018). *Responsivitas Pelayanan Unit Gawat Darurat Di Puskesmas Jabiren*. Restorica: Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara dan Ilmu Komunikasi, Volume 3 Issue 2, October 2017, Page 16-20 e-ISSN: 2655-8432.
- Sutawijaya, R. B. (2019). *Gawat Darurat*. Yogyakarta: Aulia Publishing . 2019. Perilaku Konsumen. Yogyakarta: Andi Offset.