

TUNAS KELAPA DI TELUK SAERERI

(Pelatihan *On Job Training* untuk Regenerasi Perawat baru di NICU RSUD Biak)

Riani Toatubun, Liza Froulina, Windhi Kresnawati, Linna, Ricardo Mayor

Ringkasan:

Untuk mendapatkan perawat NICU yang terlatih membutuhkan pelatihan yang mahal dan waktu yang panjang. Kami membuat metode OJT sebagai program pelatihan internal bagi perawat neonatal yang terdiri dari pembelajaran mandiri selama 3 bulan serta melakukan ronde minimal 2x seminggu. Pelatihan tersebut dilakukan secara mandiri dan disupervisi oleh Perawat Senior. Program ini efektif dan efisien untuk meningkatkan kualitas tenaga kesehatan di NICU.

Latar belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Biak terletak di pulau terpencil di Utara Papua sehingga sangat sulit merujuk bayi baru lahir ke unit NICU yang lebih tinggi, dengan demikian NICU RSUD Biak diharapkan menjadi pusat pelayanan di daerah teluk Cenderawasih. Seiring dengan meningkatnya angka kelahiran di Kabupaten Biak, disertai dengan meningkatnya kasus sulit pada bayi baru lahir, maka unit NICU RSUD Biak dituntut untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan. Di sisi lain, ketersediaan sumber daya manusia untuk bekerja di NICU sangat terbatas. Perawat NICU memerlukan keahlian tertentu yang spesifik seperti merawat bayi premature, bayi kritis, melakukan prosedur medis dan menguasai alat bantu napas. Pelatihan perawat NICU di Rumah Sakit Nasional memerlukan biaya yang besar dan waktu yang cukup panjang. Pelatihan perawat NICU di kota besar dan RS Nasional memerlukan waktu selama 3 bulan dan biaya pelatihan sebesar 15-16 juta rupiah di luar akomodasi. Mengirim SDM keluar RS juga bukan tanpa risiko seperti kurangnya SDM di RSUD. Seringkali ilmu yang didapatkan di RS pelatih terlalu tinggi untuk diterapkan di daerah terpencil. Sejak tahun 2016, Unit Perinatologi RSUD Biak membuat sebuah program *On Job Training* mandiri untuk perawat baru yang bergabung di NICU. Kami menilai perlu ada langkah sederhana dan minim biaya untuk tetap menjaga kualitas pelayanan kesehatan terutama untuk bayi baru lahir di daerah terpencil.

Tujuan:

Intervensi ini dilakukan untuk meningkatkan jumlah dan kualitas SDM di NICU. Kami melakukan evaluasi dari program yang sudah berjalan selama 8 tahun. Evaluasi berfokus kepada kuantitas dan kualitas sumber daya manusia, luaran dari pasien (morbiditas dan mortalitas) serta program yang berkelanjutan (*sustainable program*).

Metode:

Pada tahun 2014-2015 dibentuklah tim spesialis perawat Perinatologi yang terdiri dari tim resusitasi, tim pengendalian infeksi, tim nutrisi (termasuk laktasi dan food safety) serta tim patient safety. Jumlah perawat yang dibentuk adalah 16 orang (4 orang di tiap tim). Perawat melalui berbagai metode Pendidikan dan Pelatihan oleh Spesialis anak dan perawat NICU baik dari RSUD Biak maupun dari RS Nasional (RSAB Harapan Kita dan RSCM).

2016: Diciptakan program OJT melalui modul pelatihan internal dan ronde untuk perawat yang baru bergabung di NICU. Pelatih dan pembimbing adalah perawat yang telah dibentuk pada tahun 2014-2015. Pelatihan ini bersifat memaksa sebab selama perawat baru melakukan OJT maka jasa BPJS tidak dapat diberikan seperti layaknya perawat lain yang sudah menyelesaikan OJT dan dianggap mampu melayani pasien tanpa supervisi. Peraturan ini juga memberikan motivasi untuk terus belajar sebab terdapat perbedaan jasa bagi perawat yang mahir dan yang belum mahir.

Metode OJT meliputi:

1. Modul pelatihan terdiri dari 12 topik

Modul berbentuk buku yang berisi mengenai pengetahuan dan keterampilan perawat.

Modul tersebut juga berisi daftar tilik untuk ujian dengan perawat Senior.

Topik tersebut meliputi:

- a. Cuci tangan
- b. Bayi sepsis + antibiotik
- c. Perawatan esensial
- d. Mandi – popok – tali pusat
- e. IMD -Laktasi
- f. Perlekatan – posisi – keamanan nutrisi
- g. Masalah menyusui
- h. Keselamatan pasien: insiden medis, mengkaji kematian
- i. Persiapan resusitasi neonatus
- j. Airway breathing pada neonatus
- k. Sirkulasi neonatus
- l. Stabilisasi (STABLE) dan perawatan metode kangguru.

Keuntungan modul ini adalah perawat bisa belajar mandiri melalui buku modul, terdapat panduan untuk menguji, dan terdapat alat ukur yang objektif terhadap kesiapan menjadi perawat NICU.

2. Metode ronde

Terdapat 3 jenis ronde yang dilakukan mandiri oleh perawat yaitu ronde pengendalian infeksi, ronde nutrisi dan ronde keselamatan pasien. Masing-masing ronde terdiri dari serangkaian check list yang harus dimonitor setiap shift perawatan.

Ronde nutrisi terdiri dari 22 *check list* yang harus dimonitor seperti: apakah semua orangtua bayi sudah dilakukan konseling laktasi? Apakah label ASI perah sudah sesuai aturan? Apakah penyimpanan asi perah sudah sesuai aturan?

Ronde infeksi terdiri dari 28 *check list* yang harus dimonitor seperti: apakah infus benar-benar dibutuhkan? Apakah sirkuit infus sudah diganti berkala? Apakah handrub tersedia?

Selain memeriksa kondisi pelayanan sesuai check list, perawat juga melakukan monitoring kepada teman kerja 1 shift : apakah sudah melakukan 5 momen? Apakah cuci tangan sesuai 6 langkah?

Ronde keselamatan pasien terdiri dari 40 *check list* yang dimonitor seperti: apakah identitas gelang pengenalan sudah benar? Apakah penyimpanan dan pelabelan obat injeksi sudah sesuai? apakah alat resusitasi tersedia dan sudah sesuai?

Keuntungan dari ronde adalah: perawat yang ditugaskan melakukan ronde terus menerus terpapar dengan SOP dan secara otomatis hafal dengan SOP yang ada di Ruang NICU. Setiap *check list* menyebutkan aturan-aturan yang harus dilakukan, prosedur yang harus dikerjakan, dengan demikian memaksa perawat yang melakukan ronde terbiasa dengan SOP. Keuntungan bagi perawat lain adalah adanya tim monitor yang mengingatkan hal-hal yang tidak sesuai

prosedur. Keuntungan untuk manajemen adalah pengumpulan data surveilans baik itu mengenai laktasi, infeksi dan keselamatan pasien.

Hasil

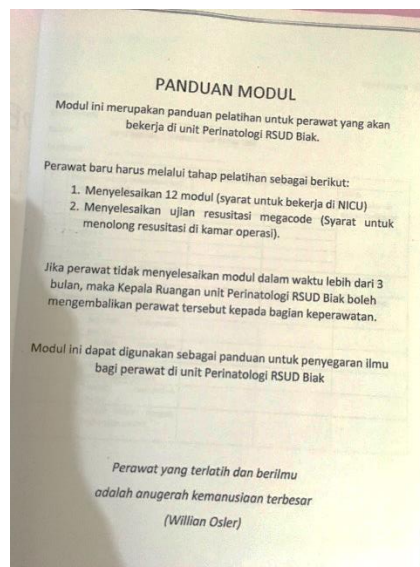
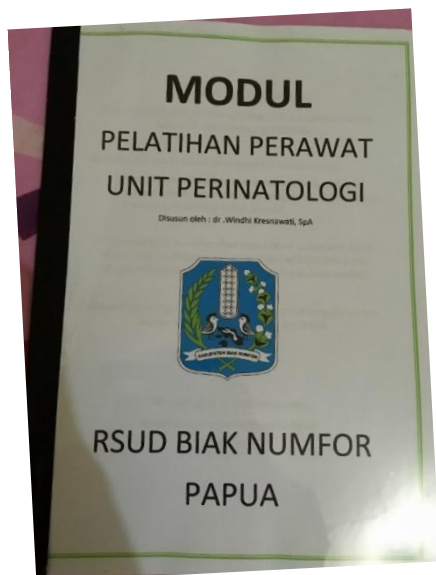
Selama tahun 2017 – 2022 terdapat 14 perawat baru yang bergabung di Unit Perinatologi RSUD Biak (tahun 2023 tidak ada perawat baru). Terdapat 57% perawat baru lulus (*fresh graduate*) yang bergabung dan dilatih di Unit Perinatologi. Sisanya adalah perawat pindahan dari unit lain. Terdapat 2 perawat yang tidak mampu menyelesaikan pembelajaran mandiri selama 3 bulan. Perawat tersebut dilatih dan dibimbing dengan cara lain yaitu mentoring dengan perawat senior dan pelatihan langsung dengan dokter spesialis anak.

Kami mendata angka kematian selama tahun implementasi tersebut dan tidak mendapatkan perbedaan yang signifikan. Meningkatnya jumlah pasien rawat dan diiringi meningkatnya angka harapan hidup menunjukkan terjaganya kualitas pelayanan.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Jumlah pasien	1382	1359	1388	1417	1488	1965	1556
Kasus kematian	44	26	32	23	36	26	40
Angka harapan hidup	96,82	98,09	97,69	98,38	97,58	98,67	97,42

Dokumentasi

Modul perawat :



Pelaksanaan ujian perawat dengan perawat senior:



Pelaksanaan ujian perawat dengan Dokter Spesialis Anak:



Pelaksanaan Ronde:





PEMERINTAH KABUPATEN BIAK NUMFOR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BIAK

Jl. Belimjaya Ridge 3, Telp (0981) 21294 Fax (0981) 22747 Biak-Papua



SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Richard Ricardo Mayor, M.Kes

NIP : 19671206 200502 1 002

Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda / IV c

Jabatan : Direktur RSUD Biak

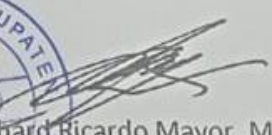
Dengan ini menyetujui Makalah dengan judul " TUNAS KELAPA DI TELUK SAERERI" (Pelatihan *On Job Training* untuk Regenerasi Perawat NICU di RSUD Biak) untuk diikutsertakan dalam Lomba PERSI Award kategori *Leadership and Management*.

Demikian Surat Persetujuan ini untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Biak, 05 Oktober 2023

Direktur RSUD Biak




dr. Richard Ricardo Mayor, M.Kes

NIP. 19671206 200502 1 002