

**RESPON CEPAT TIM RESUSITASI DENGAN
RESUS HUDDLE DI RUANG *EMERGENCY*
RSUP PROF DR I.G.N.G NGOERAH**



RSUP PROF. Dr. I.G.N.G NGOERAH

KATEGORI:

Quality And Patient Safety

**RSUP PROF. DR. I G.N.G. NGOERAH
DENPASAR
2023**

**RESPON CEPAT TIM RESUSITASI DENGAN
RESUS HUDDLE DI RUANG *EMERGENCY*
RSUP PROF DR I.G.N.G NGOERAH**

Quality And Patient Safety

1. Ringkasan

Untuk dapat memberikan pertolongan dan penanganan cepat dan tepat di Ruang Gawat Darurat diperlukan kesiapan tim yang baik. *Resus huddle* merupakan suatu upaya untuk mempersiapkan tim resusitasi sehingga dapat memberikan pertolongan secara maksimal. Tujuan inovasi ini adalah menganalisis efektifitas penerapan *resus huddle* dalam meningkatkan kesiapan Tim resusitasi pada pasien dewasa. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Experiment*. Hasil yang diperoleh dari tingkat kesiapan tim resusitasi sebelum penerapan *resus huddle* yaitu sebanyak 86,41% sedangkan kesiapan tim resusitasi setelah penerapan *resus huddle* sebanyak 92,43%. Hasil uji Man Whitney menjelaskan bahwa penerapan *resus huddle* efektif dalam meningkatkan kesiapan tim resusitasi pada pasien dewasa.

2. Latar Belakang

Pelayanan gawat darurat memerlukan penanganan cepat, tepat, dan cermat dalam menentukan prioritas kegawatdaruratan pasien untuk mencegah kecacatan dan kematian (Mahyawati dan Widaryati, 2015). Salah satu Tindakan yang harus segera dilakukan pada pasien dengan kegawatan adalah resusitasi. Keberhasilan dari resusitasi ini dipengaruhi oleh beberapa factor, antara lain kondisi awal pasien, waktu tanggap, kesiapan tim, dan kesiapan alat.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan mewawancarai beberapa petugas di Ruang Triage IGD RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah. Dari sepuluh orang yang diwawancarai, lima orang mengatakan bahwa saat resus masih cukup sering terdapat kekurangan, misalnya tim kurang lengkap, peralatan resusitasi kurang lengkap, termasuk *trolley emergency* yang sering tidak lengkap. Data *ressus call* bulan Januari sampai dengan Juni 2022 didapatkan dari 108 pasien yang dilakukan resusitasi data kematiannya masih cukup tinggi yaitu 42 pasien (38,8%). Menurut data indikator mutu bulan Oktober sampai Desember 2022 didapatkan bahwa rata-rata capaian indikator mutu “respon time resus call” yang memenuhi target, yaitu kurang dari dua menit adalah 96-97% sedangkan sisanya respon time-nya lebih dari dua menit.

Untuk dapat memberikan pertolongan dan penanganan dengan cepat dan tepat tentu diperlukan kesiapan tim yang baik. Dalam meningkatkan kesiapan tim dan sarana prasarana dalam menghadapi situasi “*resus call*” maka diperlukan suatu upaya atau system yang dapat secara kontinu memelihara kesiapan tersebut. Salah satu upaya yang dilakukan adalah menerapkan *resus huddle*. *Resus Huddle* adalah pertemuan singkat dan rutin untuk berbagi informasi tentang permasalahan yang ada atau berpotensi dihadapi oleh pasien atau petugas saat melakukan tindakan resusitasi, diikuti dengan mempersiapkan alat dan prasarana yang mendukung tindakan resusitasi.

Tantangan dalam kegiatan ini adalah perlu dilakukan sosialisasi *resus huddle* secara berkesinambungan mengingat anggota tim yang bertugas adalah dokter PPDS yang berganti stase tiap bulan. Selain itu kesibukan anggota tim yang juga menangani pasien lain turut menghambat kelancaran kegiatan ini.

3. Tujuan

Tujuan inovasi ini adalah untuk mengetahui efektifitas *resus huddle* dalam meningkatkan kesiapan tim resusitasi pada pasien dewasa di Ruang Triage IGD RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah. Secara spesifik target yang ingin dicapai dalam inovasi ini adalah terjadi peningkatan kesiapan tim resusitasi dari sebelum penerapan *resus huddle* sampai setelah penerapan *resus huddle*. Untuk mengetahui tingkat signifikansinya maka dilakukan uji statistik mengenai efektifitas penerapan *resus huddle* dalam meningkatkan kesiapan tim resusitasi pada pasien dewasa di Ruang Triage IGD RSUP RSUP Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah.

4. Langkah-langkah

Kegiatan inovasi ini berawal dari adanya beberapa permasalahan dari kesiapan tim resusitasi baik dari peralatan maupun anggota tim. Kemudian tim inovasi mutu (penulis) melakukan diskusi dan menyusun langkah-langkah perbaikan. Tim inovasi kemudian menyiapkan permohonan izin penelitian dan etical clearance. Setelah memperoleh izin dan etical clearance tim mulai mengambil data-data yang diperlukan, yang meliputi data kesiapan tim resusitasi sebelum penerapan inovasi *resus huddle*. Data yang diambil adalah data lima bulan terakhir sebelum *resus huddle*, yaitu data kesiapan tim resusitasi bulan Agustus sampai dengan Desember 2022. Pengambilan data dilakukan dengan mengisi lembar chek list yang telah disiapkan. Pengisian dilakukan oleh scribe nurse yang bertugas. Kemudian pada bulan Januari 2023 tim mulai menerapkan *resus huddle* setiap hari dengan frekuensi 2 kali sehari, yaitu pada pukul 09.00 dan 16.00 Setelah satu bulan *resus huddle* berjalan penulis mengambil data post intervensi (setelah penerapan *resus huddle*) dengan

cara mengobservasi kesiapan team setiap ada pengaktifan *resus call*. Observasi dilakukan oleh *scribe nurse* yang bertugas pada saat *resus call* dengan cara mengisi chek list yang telah disiapkan. Observasi ini dilakukan selama lima bulan (Februari-Juni 2023) dan selama masa observasi tersebut *resus huddle* tetap berjalan. Setelah data terkumpul dilakukan entry data dan skoring. Selanjutnya dilakukan penghitungan persentase kesiapan tim resusitasi sebelum dan sesudah penerapan *resus huddle*. Sebelum melakukan uji analisis peneliti melakukan uji normalitas data dengan *Kolmogov-smirnov* dan *Saphiro-Wilk*. Dari uji normalitas didapatkan data tidak berdistribusi normal. Sehingga penulis melakukan uji analisis dengan *Man Whitney* dan didapatkan nilai signifikansi 0.000 (alfa 5%). Kemudian penulis membuat pembahasan dan implikasi hasil inovasi serta kesimpulan hasil inovasi.

Untuk memastikan inovasi ini berjalan penulis melibatkan manajemen untuk membantu sosialisasi dan melakukan penguatan terkait kegiatan ini. Selain itu penulis juga melibatkan staf lain, seperti *Manager on Duty (MOD)* dan operator (untuk melakukan *sounding*).

5. Hasil

Sebelum penerapan *Resus Huddle* kesiapan tim resusitasi bervariasi setiap bulannya. Sebagian besar ketidaksiapannya dikarenakan persiapan alat, yaitu yang paling rendah adalah kesiapan stilet 43,02%, kemudian diikuti oleh kesiapan margil forsep 58,13%, sedangkan *respon time* pasien baru mencapai 96,50%. Kesiapan *trolley emergency* sebesar 91,86%. Rata-rata keseluruhan kesiapan tim resusitasi sebelum penerapan *resus huddle* adalah 86,41%.

Setelah penerapan *Resus Huddle* kesiapan tim resusitasi meningkat cukup signifikan. Tingkat kesiapan paling rendah adalah kesiapan stilet 68,60%, kemudian diikuti oleh kesiapan bougie 72,09%, untuk *respon time* pasien sudah mencapai 100%. Kesiapan *trolley emergency* sebesar 95,34%. Rata-rata keseluruhan kesiapan tim resusitasi setelah penerapan *resus huddle* adalah 92,43%.

Dari hasil analisis menggunakan program SPSS didapatkan nilai *p-value* sebesar 0.000 (<0.05) sehingga H_a diterima yaitu *resus huddle* efektif dalam meningkatkan kesiapan tim resusitasi pada pasien dewasa. Menurut (Lamming et al., 2021) *patient safety huddle* dinyatakan layak dan efektif untuk meningkatkan kerja sama tim dan budaya keselamatan, terutama bagi perawat. Penerapan *resus huddle* terbukti menurunkan angka kematian pasien yang dilakukan resusitasi, sebelumnya data yang didapatkan dari 108 pasien yang dilakukan resusitasi sebanyak 42 (38,8%) meninggal, sedangkan data bulan Januari sampai

dengan juni 2023 setelah penerapan resus huddle didapatkan data dari 125 pasien yang dilakukan resusitasi sebanyak 39 (31,2%) pasien yang meninggal, secara signifikan mampu menurunkan 7,6% angka kematian pasien post resusitasi pasien dewasa di Triage IGD RSUP Prof Ngoerah Denpasar. Pada penelitian lain yang dilakukan oleh (Lin et al., 2022) mendapatkan bahwa penerapan huddle pada tim dengan multidisiplin meningkatkan akuntabilitas, identifikasi masalah, pemecahan masalah dan peningkatan kerja sama tim. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil sebanyak 92,9% staff menjawab bahwa *huddle* membantu mempercepat proses untuk mencapai tujuan perawatan, mengurangi kesalahan klinis nyaris cedera, mengurangi insiden pasien, dan membantu peningkatan kerja sama tim.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PROF. DR. I.G.N.G NGOERAH
Jalan Diponegoro Denpasar Bali (80114)
Telepon. (0361) 227911-15, 225482, 223869, Faximile: (0361)224206



LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL DOKUMEN:

JUDUL MAKALAH

**RESPON CEPAT TIM RESUSITASI DENGAN *RESUS HUDDLE* DI RUANG
EMERGENCY RSUP PROF DR I.G.N.G NGOERAH**

Disetujui,

Kepala Instalasi

Dr. Komang Weka, SpB
NIP. 198205292020121001

Penanggung jawab,

Ns. I Putu Budiarsana, S.Kep, MNSc (Em)
NIP. 197910011998031001

Diketahui,

Direktur Utama,



dr. I Wayan Sudana, M.Kes.
NIP. 196504091995091001