

PENYEGARAN PEMBIMBING KLINIK DALAM INTERPRETASI HASIL REKAMAN ELEKTROKARDIOGRAFI (EKG) DI RSUD BANGIL KABUPATEN PASURUAN

REFRESHING CLINICAL SUPERVISOR IN INTERPRETATION OF ELECTROCARDIOGRAPHY (ECG) RECORDING RESULTS IN BANGIL HOSPITAL, PASURUAN REGENCY

Tanty Wulan Dari, Moch Bahrudin, Siti Maimuna, , Yessi Dessy Arna, Titik Sumiatin
Wahyu Tri Ningsih, Roudhotul Jannah, Aby Yazid ABR
Politeknik Kesehatan Surabaya
Email ; bahrudin_moch@yahoo.com

Abstrak

Interpretasi hasil rekaman Elektro KardioGraf (EKG) sebagai salah satu instrumen yang digunakan perawat untuk memperoleh data dari pasien, dengan demikian perawat dituntut untuk mampu melakukan interpretasi hasil rekaman karena perawat selama 24 jam berada disamping pasien. Pelaksanaan penyegaran interpretasi pembimbing klinik dilakukan di ruang pertemuan RSUD Bangil selama 6 hari, dimana setiap harinya memakan waktu 120 menit yang dimulai pada jam 12.00-14.00 di bulan September 2019. Peserta penyegaran adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap mulai ruang perawatan intensif sampai ruang perawatan bangsal dengan jumlah 40 orang perawat. Berdasarkan evaluasi akhir didapatkan hasil sebagai berikut : tingkat pemahaman tentang anatomi dan fisiologi jantung 90% sangat baik, interpretasi EKG normal 90% sangat baik, interpretasi EKG gangguan irama 70% sangat baik, dan interpretasi EKG gangguan anatomi 85% sangat baik. Hambatan selama pelaksanaan penyegaran antara lain : kedatangan peserta penyegaran kurang tepat waktu, hal ini dikarenakan perawat harus bertugas dulu di ruang rawat inap, tingkat pemahaman perawat tentang gangguan irama jantung 30% dari perawat kesulitan dalam memahami. Beberapa dari hambatan yang timbul selama penyegaran dapat diatasi antara lain : penambahan waktu berakhirnya penyegaran ketika dimulainya acara mundur dan penyampaian materi yang lebih pelan-pelan Ketika peserta mengalami kesulitan untuk menerima materi tentang gangguan irama jantung.

Kata kunci : penyegaran, EKG, RSUD Bangil, interpretasi

Abstract

Interpretation of electrocardiograph (ECG) recordings as one of the instruments used by nurses to obtain data from patients, thus nurses are required to be able to interpret the recordings because nurses are beside the patient for 24 hours. The refresher interpretation of the clinical supervisor's interpretation was carried out in the meeting room of the Bangil Hospital for 6 days, where each day it took 120 minutes starting at 12.00-14.00 in September 2019. The refresher participants were nurses who served in the inpatient room from the intensive care room to the emergency room. ward with 40 nurses. Based on the final evaluation, the following results were obtained: the level of understanding of the anatomy and physiology of the heart is 90% very good, 90% normal ECG interpretation is very good, 70% rhythm disturbance ECG interpretation is very good, and 85% anatomical disorder ECG interpretation is very good. Barriers during the refresher implementation included: the arrival of refresher participants was not on time, this was because nurses had to be on duty first in the inpatient room, the level of understanding of nurses about heart rhythm disorders was 30% of nurses had difficulty understanding. Some of the obstacles that arise during the refresher can be overcome, among others: increasing the time for the refresher to end when the event begins and slower delivery of material When participants have difficulty accepting material about heart rhythm disorders.

Keywords: refreshment, ECG, Bangil Hospital, interpretation

PENDAHULUAN

Keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan dalam memasuki era baru yang ditandai dengan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang semakin kompleks. Sebagaimana perawat berurusan dengan perubahan dalam sistem kesehatan, perawat juga diminta untuk berespon terhadap perubahan yang berhubungan dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan dalam perawatan kesehatan. Meskipun peran perawat terhadap perawatan pasien telah diketahui di masa lalu, kebutuhan perawat untuk berperan aktif dan lebih nyata dalam mempengaruhi kebijakan sosial yang berhubungan dengan kesehatan pada tingkat lokal dan nasional, menjadi semakin penting yang berhubungan dengan isu sosial, peningkatan kesakitan akibat bertambahnya usia/degeneratif, lulusan sekolah perawat yang kurang berkompeten. Maka peran perawat menjadi lebih kompelek bagi peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit dan kesejahteraan keluarga dan pasien.

Perubahan dan tantangan yang digambarkan diatas membuat perawat wajib meningkatkan pengetahuan tentang masalah yang dihadapi pasien dan keluarganya selama dan setelah perawatan, serta memiliki ketrampilan berpikir kritis yang mendukung peningkatan pelayanan keperawatan selama memberikan perawatan di rumah sakit, klinik rawat jalan, pusat keperawatan.

Salah satu cara untuk menjawab perubahan dan tantangan permasalahan perawatan kesehatan adalah perlunya menyiapkan tenaga perawat sedini mungkin yang dimulai dari proses pendidikan yang berkualitas meliputi pengalaman teori, praktek labotarorium dan pengalaman klinik sehingga menghasilkan tenaga perawat yang siap pakai dan mampu menjawab permasalahan kesehatan yang ada dilapangan. Proses pendidikan keperawatan yang berkualitas harus di tunjang dengan Sumber Daya Manusia (SDM) dosen yang berkualitas dan harus memiliki kompetensi. Disamping itu rumah sakit merupakan salah satu lahan pembelajaran nyata bagi mahasiswa keperawatan, maka untuk itu peningkatan kemampuan perawat sebagai pembimbing atau *clinical instructure* perlu ditingkatkan. Salah satu

ketrampilan yang perlu ditingkatkan adalah pembacaan hasil rekaman jantung yang merupakan salah satu alat diagnostik yang sering dipakai di rumah sakit, hal ini sesuai dengan visi misi Program Studi D III Jurusan keperawatan.

LOKASI

RSUD Bangil merupakan lahan praktek mahasiswa D III keperawatan Jurusan Keperawatan dengan mata kuliah : Praktek Keperawatan medikal bedah I dan II, Keperawatan kritis II, keperawatan gadar, keperawatan anak II dan keperawatan maternitas II, maka dengan adanya pelatihan ini merupakan salah satu bentuk pengabdian masyarakat atau sumbang ilmu dosen atau institusi kepada RSUD Bangil dalam hal ini adalah perawat pemula yang akan mendidik para calon perawat.

Cikal bakal lahirnya RSUD Bangil adalah berawal dari puskesmas yang seiring dengan perkembangannya mengalami kesulitan menampung pasien yang semakin hari semakin banyak. Kondisi ini membuat Pemerintah Kabupaten Pasuruan mengambil kebijakan untuk merubah puskesmas perawatan Bangil yang mempunyai 77 tempat tidur untuk menjadi RSUD Bangil. RSUD Bangil diresmikan pada tahun 1981. Tahun 1985 RSUD Bangil menjadi tipe D dan pada tahun 1993 berdasarkan SK Menkes No. 20/ Menkes/ SK/ II/ 1993 menjadi tipe C. Dan berdasarkan Peraturan Daerah Nommor 36 tahun 2002, RSUD Bangil telah ditetapkan sebagai lembaga tersendiri dan bukan lagi sebagai UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan. Dengan Perubahan status ini diharapkan kinerja manajemen RSUD Bangil menjadi labih baik (RSUD Bangil, 2013).

Bangunan lama RSUD Bangil terdiri dari gedung-gedung satu lantai. Campuran antara bangunan kuno yang dibangun sejak 1913 hingga bangunan baru yang dibangun tahun 2002. Peletakan bangunan-bangunan ini menyebar keseluruh lahan, sehingga hampir tidak menyisahkan ruang terbuka. Keberadaan RSUD Bangil lebih bersifat sosio ekonomi atau non profit dan lebih menekankan tidak mampu dan sekaligus sebagai pusat rujukan Puskesmas dan unit-unit kesehatan lainnnya di Wilayah Kabupaten Pasuruan. Jumlah pasiean semakin

banyak, menuntut lahirnya pelayanan berkualitas, nyaman, dan cepat. Dengan kondisi bangunan RSUD Bangil lama yang tidak kondusif lagi, maka pemerintah Kabupaten Pasuruan mengambil langkah mendirikan bangunan rumah sakit baru untuk RSUD Bangil. Langkah ini membuahkan hasil dengan proses pindahnya pelayanan ke gedung baru (RSUD Bangil, 2013).

Gedung yang besar, tempat yang nyaman dan berkualitas pelayanan terus ditingkatkan, sehingga dapat memuaskan pelanggan atau masyarakat. Posisi strategis RSUD Bangil yang berada pada poros jalan raya utama, Surabaya-Bali, bersebelahan dengan gedung DPRD Kabupaten Pasuruan dan dekat dengan kawasan Pasuruan Industrial Estate Rembang (PIER) serta kompleks perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan yang sedang dikembangkan. Posisi ini tentu memiliki keuntungan bagi RSUD Bangil menjadi pusat layanan rujukan bagi institusi kesehatan yang berada di sekitar Kabupaten Pasuruan (RSUD Bangil, 2013).

Gedung yang besar, tempat yang nyaman dan berkualitas pelayanan terus ditingkatkan, sehingga dapat memuaskan pelanggan atau masyarakat. Posisi strategis RSUD Bangil yang berada pada poros jalan raya utama, Surabaya-Bali, bersebelahan dengan gedung DPRD Kabupaten Pasuruan dan dekat dengan kawasan Pasuruan Industrial Estate Rembang (PIER) serta kompleks perkantoran Pemerintah Daerah Kabupaten Pasuruan yang sedang dikembangkan. Posisi ini tentu memiliki keuntungan bagi RSUD Bangil menjadi pusat layanan rujukan bagi institusi kesehatan yang berada di sekitar Kabupaten Pasuruan (RSUD Bangil, 2013). **Visi Rumah Sakit :** Rumah Sakit RSUD yang Profesional dan Berorientasi kepada Pelanggan

RSUD Bangil adalah rumah sakit negeri kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit ini berkapasitas Tempat tidur tersedia 230 tempat tidur inap, lebih banyak dibanding setiap rumah sakit di Jawa Timur yang tersedia rata-rata 53 tempat tidur inap. Dengan 93 dokter, rumah sakit ini tersedia lebih

banyak dibanding rata-rata rumah sakit di Jawa Timur. Dari 93 dokter di rumah sakit ini, 59 adalah spesialis, Jumlah perawat 302 orang.

RSUD Bangil merupakan salah satu Trauma center atau Pusat Penanggulangan dan Pelayanan Kecelakaan kerja adalah suatu program pengembangan pelayanan terhadap permasalahan trauma, luka, cedera dan bentuk kecelakaan kerja yang lain. Tetapi seiring dengan perkembangan dunia kesehatan maka dilakukan pengembangan program Trauma Center dengan bantuan jaringan rujukan dan pelatihan Basic Trauma Life Support (BTLS & ATLS) serta ditunjang juga dengan penyediaan sarana rawat inap untuk trauma center.

Sebagai pusat trauma center, RSUD Sidoarjo harus memberikan bekal kepada perawat yang bekerja selama 24 jam di samping pasien. Salah satu bekal itu adalah memberikan pelatihan pembacaan EKG dasar bagi perawat pemula, dimana sebagai perawat perlu di Up grade.

METODE

Metode pelaksanaan dilaksanakan dengan dua acara yaitu ceramah/diskusi dan praktek dengan komposisi waktu 40% ceramah/diskusi dan 60% praktek dengan jumlah jam 720 menit. Kegiatan ini dilaksanakan di ruang pertemuan/aula lantai 3 RSUD Bangil.

Peserta penyegaran adalah perawat yang bertugas di ruang rawat inap mulai ruang intensif sampai bangsal rawat inap. Kegiatan ini terlaksana berkat kerja sama antara Poltekkes kemenkes Surabaya dengan RSUD Bangil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan ini dilaksanakan dalam 7 kali kegiatan dengan peserta sebanyak 40 orang perawat berdasarkan hasil evaluasi kegiatan secara keseluruhan mulai kegiatan pertama sampai terakhir didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1 karakteristik peserta berdasarkan jenis kelamin, pendidikan, pengalaman pelatihan

No	karakteristik	Frekwensi	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	18	45
	b. Perempuan	22	55
2	Pendidikan		

	a. D III Perawat b. S1 + Ners	40 0	100 0
3	Pelangalam EKG a. Belum pernah b. Pernah	40 0	100 0
	Total	40	100

Tabel 4.2 tingkat pemahaman materi pelatihan

No	Karakteristik	Frekwensi	%
1.	EKG Normal a. Menguasai b. Cukup menguasai	35 5	87.5 12.5
2	EKG ACS a. Menguasai b. Cukup menguasai	35 5	87.5 12.5
3	EKG LVH-RVH a. Menguasai b. Cukup menguasai	35 5	87.5 12.5
4	EKG Sinus blok- sinus arrets a. Menguasai b. Cukup menguasai	35 5	87.5 12.5
5	EKG AV Blok a. Menguasai b. Cukup menguasai	35 5	87.5 12.5
6	EKG RBBB-LBBB a. Menguasai b. Cukup menguasai	35 5	87.5 12.5

Tabel 4.3 tingkat kepuasan pelaksanaan pengabdian masyarakat

No	Karakteristik	Frekwensi	%
1.	Kebutuhan Materi a. sangat baik b. baik	38 2	95 5
2	Penyampaian materi a. sangat baik b. baik	38 2	95 5
3	Sarana dan prasarana a. sangat baik b. baik	38 2	95 5
4	konsumsi a. sangat baik b. baik	38 2	95 5

PEMBAHASAN

Kegiatan program pengabdian masyarakat tentang penyegaran dalam interpretasi hasil rekaman elektrokardiografi (EKG) Di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan secara umum

berjalan dengan lancar. Kepala bagian Pendidikan dan pelatihan dan Perawat ruang rawat inap beserta pegawai membantu mempersiapkan tempat dan mengkoordinir peserta program pengabdian masyarakat. Peserta program pengabdian masyarakat merupakan perawat ruang rawat inap mulai kelas 1 sampai kelas III dan ruang ICU. Tempat yang dipakai untuk kegiatan tersebut adalah salah satu pertemuan lantai 3 yang terdapat pada RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan. Sebelum melakukan kegiatan program pengabdian masyarakat pemateri atau tim memperkenalkan diri terlebih dahulu kemudian mencoba menggali pengetahuan dasar tentang cara menentukan dalam interpretasi hasil rekaman elektrokardiografi. Pemateri mengajukan beberapa pertanyaan mengenai pengertian menentukan dalam interpretasi hasil rekaman elektrokardiografi, karakteristik rekaman elektrokardiografi diruang rawat inap, perencanaan keperawatan. Setelah menggali pengetahuan dasar kemudian pemateri mulai memaparkan materi tentang cara penentuan. Selama kegiatan program pengabdian masyarakat berlangsung tampak peserta antusias dan memperhatikan isi materi kegiatan. Kegiatan pemberian materi berlangsung selama kurang lebih 7 hari, setiap hari 120 menit dan di akhir sesi pemateri memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Didapatkan 3 pertanyaan dari peserta penyuluhan terkait isi materi. Setelah menjawab pertanyaan dari peserta, pemateri melakukan evaluasi terkait pemberian materi yang telah disampaikan dengan cara memberikan pertanyaan dan memberikan kesempatan kepada peserta untuk menjawab pertanyaan tersebut. Peserta yang mampu menjawab pertanyaan mendapatkan door prize sebagai tanda apresiasi dan setelah itu kegiatan penyuluhan ditutup dengan kegiatan foto bersama antara pemateri dengan perawat peserta program pengabdian masyarakat.

Adapun hambatan yang dijumpai selama proses kegiatan adalah program ini dilaksanakan pada jadwal dinas perawat yang berbenturan dengan jadwal pengabdian masyarakat sehingga kedatangan dalam acara terlambat, disamping itu pemahaman materi tentang gangguan irama jantung 30% kurang memahami.

Hambatan yang ditemukan dapat diatasi dengan menambah jam sekitar 30 menit saat berakhirnya pelatihan dan diadakan tutorial sebaya serta pemberian materi dengan pelan-pelan. Meskipun dilaksanakan dalam waktu yang terbatas peserta tetap antusias mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.

KESIMPULAN

Setelah diadakan pelatihan maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Meningkatnya tingkat pembimbingan pembimbing klinik terhadap mahasiswa Jurusan Keperawatan tentang pembacaan hasil interpretasi rekaman EKG
2. Meningkatnya tingkat kemampuan mahasiswa Jurusan Keperawatan dilapangan atau di klinik tentang interpretasi EKG.
3. Pengabdian ini diadakan secara bertahap agar kemampuan menyerap, pemahaman materi lebih banyak. Kegiatan ini diadakan dalam dua bentuk yaitu ceramah dan praktek.

DAFTAR PUSTAKA

Barnum, N. (1998). *Nursing Theory, Analysis, application, evaluation*. 5th ed. New York : Lippincott.

Basavanthappa.,(2007). *Nursing Theories*. Mosby Company. Jaypee Brother Medical Publisher. New Delhi. India

Berman,A. et al. (2008). *Fundamental of Nursing. Concepts, Process and Practice*. Ed.8th. Pearson. New Jersey. USA

Black, J M & Hawks, J. (2001). *Medical Surgical Nursing : Clinical Management For Positive Outcomes* 7th. Philadelphia : Elsevier Saunders

Brunner & Suddarth, (2002) *Medical Surgical Nursing : Clinical Management For Positive Outcomes* 7th. Philadelphia : Elsevier Saunders.

George, J.B. (1995). *Nursing Theories : The Base For Profesional Nursing Practice* (4th), USA : Appleton & Lannge.

George B, Julia (1995). *Nursing Theories the base for professional nursing Practice Ed 4*. Apleton & lange, East Norwalk, Connecticut.

Guyton, E. (2001), *Fisiologi Kedokteran*, Jakarta, EGC.

Marriner Tomey, A. & Alligood, M. R. 2006. *Nursing Theorists And Their Work*, 6th edition. St. Louis: Mosby.

Meleis, AI. (2006). *Theoretical Nursing, Development and Progress*. Ed. 3rd . Lippincott. Philadelphia