

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit sebagai salah satu dari sarana kesehatan merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 03 – 29 September 2018 di salah satu Rumah Sakit Swasta di Jawa Tengah dan merupakan rumah sakit terbesar di Kabupaten Tegal dengan luas tanah 2,5 hektar dan luas bangunan 114 m².

Dengan selalu meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat juga selalu menambah fasilitas-fasilitas yang menunjang baik medis maupun non medis dan dukungan tenaga medis ahli yang professional serta perawat-perawat yang cakap dan senantiasa memberikan pelayanan yang hangat, sopan dan ramah. Fasilitas tersebut terdiri dari rawat jalan, rawat inap, penunjang medis, penunjang non medis dengan jumlah karyawan keseluruhan 540 orang.

B. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Informan

Pengumpulan data, guna memperoleh data dan informasi yang selengkap-lengkapny, peneliti melakukan wawancara dan observasi

dengan tenaga kesehatan yang terkait dengan pelaksanaan anestesi di Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah sebanyak 3 orang. Informan dengan pengumpulan data observasi dan wawancara dalam penelitian ini terdiri dari 1 orang dokter dan 2 penata anestesi serta menggunakan data penunjang 20 pasien.

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

| No. | Responden | Umur | Pendidikan terakhir | Jabatan |
|-----|-------------|------|---------------------|-----------------|
| 1 | Responden 1 | 48 | S2 | Dokter |
| 2 | Responden 2 | 45 | D3 | Penata Anestesi |
| 3 | Responden 3 | 41 | D4 | Penata Anestesi |

2. Deskripsi Pasien

Tabel 4.2 Karakteristik Pasien

| NO. | KLASIFIKASI | N | % |
|-----|-------------------------|----|-----|
| 1. | Umur | | |
| | < 30 Tahun | 8 | 40 |
| | 31-40 Tahun | 2 | 10 |
| | 41 - 50 Tahun | 10 | 50 |
| | Total | 20 | 100 |
| 2. | Jenis Kelamin | | |
| | Laki-laki | 10 | 50 |
| | Perempuan | 10 | 50 |
| | Total | 20 | 100 |
| 3. | Diagnosa | | |
| | Hernia Scrotalis Dextra | 4 | 20 |
| | Appendicitis Akut | 2 | 10 |
| | Ganglion | 2 | 10 |
| | Appendicitis | 2 | 10 |
| | Stt (Soft Tissue Tumor) | 2 | 10 |
| | Ca Lidah | 1 | 5 |

| NO. | KLASIFIKASI | N | % |
|------------|---|----------|----------|
| | Tumor Mamae Dextra | 3 | 15 |
| | PEB (Pre Eclamsi Berat tensi diatas 140/100 mmhg) | 1 | 5 |
| | Tumor Mamae Dextra | 1 | 5 |
| | Stt (Soft Tissue Tumor) Lengan Kanan | 1 | 5 |
| | Appendicitis Akut | 1 | 5 |
| | Total | 20 | 100 |
| 4. | Tindakan | | |
| | Herniorraphy | 4 | 20 |
| | Appendectomy | 4 | 20 |
| | Excisi | 5 | 25 |
| | Laparotomy Explorasi, Appendectomy | 1 | 5 |
| | Biopsi, Pa | 1 | 5 |
| | Section Caesarea (SC) | 1 | 5 |
| | Biopsi | 2 | 10 |
| | Biopsy, Excisi | 1 | 5 |
| | Explorasi Biopsi | 1 | 5 |
| | Total | 20 | 100 |
| 5. | Anestesi | | |
| | Regional Anestesi | 9 | 45 |
| | General Anestesi | 11 | 55 |
| | Total | 20 | 100 |
| 6. | Operasi | | |
| | Elektif | 15 | 75 |
| | Cito | 5 | 25 |
| | Total | 20 | 100 |

3. Hasil Pemeriksaan Pasien

Tabel 4.3 Diagnosa Pasien

| No. | Diagnosa | N | % |
|------------|-------------------------|----------|----------|
| 1 | Hernia Scrotalis Dextra | 4 | 20 |
| 2 | Appendictis Akut | 3 | 15 |
| 3 | Ganglion | 2 | 10 |

| | | | |
|---|---|----|-----|
| 4 | Appendictis | 2 | 10 |
| 5 | STT (Soft Tissue Tumor) | 2 | 10 |
| 6 | Tumor Mamae Dextra | 4 | 20 |
| 7 | Ca Lidah | 1 | 5 |
| 8 | | 1 | 5 |
| 9 | STT (Soft Tissue Tumor) Lengan Kanan | 1 | 5 |
| | TOTAL | 20 | 100 |

Tabel 4.4 Pelayanan Anestesi

| No. | Kegiatan | Ya | | Tidak | |
|-----|-----------------------------|----|-----|-------|-----|
| | | N | % | N | % |
| | <i>Pre Anestesi</i> | | | | |
| 1 | Pemeriksaan Vital Sign | 18 | 90 | 2 | 10 |
| 2 | Penunjang | | | | |
| | Lab. | 20 | 100 | 0 | 0 |
| | Rontgen | 0 | 0 | 20 | 100 |
| | CT Scan | 0 | 0 | 20 | 100 |
| 3 | Lokasi organ yang dioperasi | 20 | 100 | 0 | 0 |
| 4 | Site Marker | 20 | 100 | 0 | 0 |
| | <i>Maintenance Anestesi</i> | | | | |
| 1 | Pantau tanda-tanda vital | 20 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Pantau pendarahan | 20 | 100 | 0 | 0 |
| 3 | Pantau cairan tubuh | 10 | 50 | 10 | 50 |
| | <i>Pasca Anestesi</i> | | | | |
| 1 | Penilaian Alderete Score | 10 | 50 | 10 | 50 |
| 2 | Penilaian Bromage Score | 10 | 50 | 10 | 50 |
| 3 | Penilaian pain/nyeri | 20 | 100 | 0 | 0 |
| 4 | Penilaian tanda-tanda vital | 20 | 100 | 0 | 0 |

4. Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini penulis memfokuskan pada evaluasi mutu pelayanan anestesi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah. Evaluasi mutu pelayanan anestesi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah diidentifikasi langsung dengan melakukan observasi, wawancara dan data penunjang.

Berikut merupakan hasil penelitian mengenai evaluasi mutu pelayanan anestesi berdasarkan tujuan penelitian yaitu 1) Mengevaluasi pelaksanaan pre-anestesi oleh perawat di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah, 2) Mengevaluasi pelaksanaan maintenance anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah, 3) Mengevaluasi pelaksanaan pasca anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah..

a. Pelaksanaan pre-anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah.

Pelayanan operasi bedah yaitu tindakan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan berdasarkan ketentuan langkah-langkah prosedur yang telah ditentukan. Pelaksanaan pemeriksaan yang tepat mampu meminimalisir adanya kejadian yang fatal dan sangat besar kesembuhan pasien dapat tercapai (Sabarguna,

2008). Berikut merupakan hasil observasi pre anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah.

Tabel 4.5 Standar Mutu Pelayanan Keperawatan Pre Anestesi

| No | Standar Mutu Pelayanan Keperawatan Anestesi | Dilaksanakan | | | | | |
|----|--|-----------------|-----|-----------------------|---|--------------------|---|
| | | Dengan sempurna | | Tidak dengan sempurna | | Tidak dilaksanakan | |
| | <i>Pre Anestesi</i> | N | % | N | % | N | % |
| 1 | Pemeriksaan Vital Sign (Tensi, nadi, respirasi, <i>heart rate</i>) | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Pemeriksaan penunjang (Hasil pemeriksaan laboratorium, rontgen, CT SCAN) | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Lokasi Organ yang dioperasi | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | <i>Site Marker</i> | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Hasil observasi *pre anestesi* di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah menunjukkan bahwa pre anestesi berdasarkan standar mutu pelayanan anestesi dengan 4 aspek sudah dilakukan dengan sempurna. Sebanyak 3 orang (100%) responden melaksanakan *pre anestesi* sesuai dengan prosedur.

Pelaksanaan *pre anestesi* sesuai prosedur mampu meningkatkan kepercayaan pasien setelah diberikan penjelasan terkait bahaya dan resiko mengenai anestesi serta adanya pendandatanganan *inform concent*. Hal tersebut didukung dengan hasil wawancara RK2 yaitu :

“Sebelum dilaksanakan anestesi pasien diminta untuk menandatangani *Inform concent* dan sesuai standar pelayanan anestesi pasien diberikan penjelasan resiko dan bahaya anestesi dan hal tersebut menimbulkan kepercayaan pasien”.

Selain itu selama *pre anestesi* Dokter dan Penata Ansetesi melakukan pemeriksaan dan penjelasan apa saja yang perlu diketahui sebelum dilaksanakan anestesi sesuai dengan standar dan prosedur yang sudah ditetapkan agar tidak terjadi kesalahpahaman. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara dengan R3 yaitu:

“Komunikasi dokter dan penata anestesi dengan pasien yang bersangkutan selalu dilakukan dengan baik agar tidak terjadi kesalahpahaman.”

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *pre anestesi* berdasarkan standar mutu pelayanan anestesi sudah dilakukan dengan sempurna. Sebanyak 3 orang (100%) responden melaksanakan *pre anestesi* sesuai dengan prosedur.

b. Pelaksanaan *maintenance* anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah.

Tabel 4.6 Standar Mutu Pelayanan Keperawatan *Maintenance Anestesi*

| No | Standar Mutu Pelayanan Keperawatan Anestesi | Dilaksanakan | | | | | |
|----|---|-----------------|---|-----------------------|-----|--------------------|---|
| | | Dengan sempurna | | Tidak dengan sempurna | | Tidak dilaksanakan | |
| | <i>Maintenance anestesi</i> | | | | | | |
| 1 | Memantau Vital Sign (Tensi, nadi, respirasi, <i>heart rate</i> , suhu, spO ₂) | 0 | 0 | 3 | 100 | 3 | 0 |
| 2 | Memantau pendarahan | 0 | 0 | 3 | 100 | 0 | 0 |
| 3 | Memantau cairan tubuh | 0 | 0 | 3 | 100 | 0 | 0 |

Berdasarkan hasil observasi *maintenance anestesi* berdasarkan standar mutu pelayanan keperawatan anestesi diketahui bahwa sudah dilaksanakan dengan sempurna namun masih ada beberapa kendala selama proses anestesi berlangsung.

Pelayanan anestesi masih kurang sempurna dan sesuai SOP karena penata anestesi yang tidak didampingi oleh Dokter Anestesi. Tidak adanya Dokter Anestesi yang setiap harus bertugas di Rumah Sakit mengharuskan penata anestesi melaksanakan operasi tanpa adanya dokter pendamping. Hal

tersebut juga didukung dengan hasil wawancara R3 sebagai berikut :

“Kami selalu memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap namun tidak adanya Dokter bagian anestesi yang setiap hari bertugas di rumah sakit menjadi kendala.”

Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dengan kualitas pelayanan yang baik adalah harapan yang diinginkan oleh semua pasien. Untuk itu adanya peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit sangat diperlukan baik pelaksanaan operasi yang dijadwalkan maupun tidak dijadwalkan. Rata-rata pasien yang menjalani operasi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah dalam satu hari sebanyak 20 orang dengan kategori operasi elektif dan cito. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas operasi yang dilaksanakan yaitu operasi elektif sebanyak 15 orang (75%) dan operasi cito sebanyak 5 orang (25%).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa *maintenance anestesi* berdasarkan standar mutu pelayanan keperawatan anestesi diketahui sudah dilaksanakan dengan sempurna namun masih terdapat kendala yaitu ada beberapa operasi yang dilaksanakan oleh penata anestesi dan tidak didampingi oleh dokter anestesi. Tidak adanya dokter anestesi yang mendampingi dalam operasi dapat

menurunkan mutu pelayanan dalam keperawatan anestesi apabila jumlah operasi setiap bulan di rumah sakit terlalu banyak dan menjadikan beban kerja bagi tenaga kesehatan.

Namun berdasarkan hasil penelitian mayoritas operasi yang dilaksanakan di rumah sakit dalam kurun waktu 1 hari yaitu operasi elektif sebanyak 15 orang (75%) dan operasi cito sebanyak 5 orang (25%). Hal tersebut menunjukkan bahwa operasi lebih banyak dilaksanakan secara elektif (dijadwalkan) daripada operasi cito (tidak direncanakan). Meskipun beberapa operasi tidak didampingi oleh dokter anestesi maka operasi tetap dilaksanakan dengan optimal karena mayoritas dilakukan secara elektif (dijadwalkan) dan telah direncanakan sebaik mungkin guna menurunkan adanya Kejadian Tidak Diinginkan (KTD).

Penurunan KTD yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan selalu diupayakan dalam ketelitian dalam melakukan pemantauan dan pengawasan pasien. Mayoritas operasi dilaksanakan secara elektif atau dijadwalkan namun bukan berarti keseluruhan proses pembedahan bisa berjalan dengan lancar. Untuk itu perlu adanya pendampingan dokter anestesi guna menurunkan adanya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan timbulnya beban kerja yang dirasakan tenaga kesehatan.

c. Pelaksanaan pasca anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Islam Swasta Jawa Tengah.

Tabel 4.7 Standar Mutu Pelayanan Keperawatan *Pasca Anestesi*

| No | Standar Mutu Pelayanan Keperawatan Anestesi | Dilaksanakan | | | | | |
|----|---|-----------------|-----|-----------------------|---|--------------------|---|
| | | Dengan sempurna | | Tidak dengan sempurna | | Tidak dilaksanakan | |
| | <i>Pasca anestesi</i> | | | | | | |
| 1 | Menilai <i>alderete score</i> | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Menilai <i>bromage score</i> | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Memberikan obat <i>analgetik</i> | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Memantau tanda-tanda vital di RR | 3 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Berdasarkan standar mutu pelayanan keperawatan anestesi pasca anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah dilakukan dengan 4 aspek pelayanan. Hasil observasi menunjukkan bahwa semua aspek 100% sudah dilaksanakan dengan sempurna.

Pelayanan pasca anestesi dilakukan dengan baik dan sesuai Standar Operasional Prosedur karena didukung dengan adanya fasilitas yang memadai dan tenaga kesehatan yang memiliki

keahlian dan kompetensi. Hal tersebut sesuai dengan wawancara R2 yaitu:

“Fasilitas sudah tersedia sesuai standar prosedur dalam pelaksanaan anestesi.”

“Penata anestesi dan dokter anestesi memberikan pelayanan dengan optimal dan sesuai dengan standar kompetensi yang dimiliki.”

Selain fasilitas dan tenaga kesehatan yang mendukung mutu pelayanan. Monitoring atau pengawasan pasca anestesi selalu dilakukan oleh penata anestesi. Hal tersebut sesuai dengan hasil wawancara R1 dan R2 sebagai berikut:

“Selalu melakukan monitoring pasien Pre, Durante dan pasca anestesi.”

“Pengawasan selalu dilakukan oleh penata anestesi dari pre sampai dengan pasca anestesi yaitu pemulihan setelah dilaksanakan operasi.”

Hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa standar mutu pelayanan keperawatan anestesi pasca anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah dilakukan dengan 4 aspek pelayanan. Hasil observasi menunjukkan bahwa semua aspek 100% sudah dilaksanakan dengan sempurna yang didukung oleh tenaga kesehatan dan fasilitas yang memadai.

Kejadian kematian dalam melakukan tindakan anestesi, tergantung dari kasus yang dtangani dan mempunyai resiko yang

berat, yang tak memungkinkan untuk dirujuk. Dari 20 operasi yang dilaksanakan di Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah diketahui adanya kejadian yang tidak diinginkan sebagai berikut:

Tabel 4.8 Data kematian (*death*) tindakan operasi/anestesi di meja operasi

| No. | Jumlah Pasien | Jenis Operasi | Diagnosa | Tindakan |
|-----|---------------|---------------|---|-----------------------|
| 1. | 1 orang | Cito | PEB (Pre Eclamsi Berat Tensi di atas 140 / 100 mmhg | Section Caesarea (SC) |

Kompetensi, *skill*, pengetahuan dan pengalaman perawat anestesi merupakan faktor pendukung dalam melakukan tindakan anestesi. Kemampuan perawat anestesi dalam melakukan tindakan anestesi sangat terbatas sesuai dengan standar profesi yang ditetapkan, untuk menghindari dari kecelakaan/kematian, pada kasus yang tidak sesuai kompetensi/kemampuan perawat anestesi.

Sebagian besar operasi yang dilaksanakan di Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah secara elektif atau dijadwalkan namun bukan berarti keseluruhan proses pembedahan bisa berjalan dengan lancar. Hal tersebut didukung dengan hasil observasi yang menunjukkan bahwa terdapat 1 kasus kejadian yang tidak diinginkan yaitu kematian (*death*) tindakan operasi/anestesi di

meja operasi dengan jenis operasi cito yang tidak didampingi oleh Dokter anestesi. Untuk itu perlu adanya pendampingan dokter anestesi guna menurunkan adanya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan timbulnya beban kerja yang dirasakan tenaga kesehatan.

C. Pembahasan

1. Pelaksanaan pre-anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah.

Anestesi di rumah sakit merupakan proses pembiusan pasien yang dilakukan perawat ketika di ruangan bedah. Hal tersebut memerlukan asesmen pasien yang lengkap dan menyeluruh, perencanaan asuhan yang terintegrasi, pemantauan yang terus menerus dan transfer ke ruang perawatan berdasar atas kriteria tertentu, rehabilitasi, transfer ke ruangan perawatan dan pemulangan menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Versi 2018.

Semua pasien yang akan dijadwalkan menjalani tindakan pembedahan harus dilakukan persiapan dan pengelolaan perioperasi secara optimal oleh dokter anestesi. Kunjungan pre anestesi pada tindakan bedah efektif dilakukan satu hari sebelum operasi, dan pada

operasi darurat dilakukan pada saat pra induksi di ruang penerimaan pasien.

Mutu pelayanan merupakan tingkat penilaian atas satu atau lebih dari unit yang ada di rumah sakit berdasarkan penentuan harapan dan perencanaan kebutuhan sampai dengan pembaharuan ketentuan yang ada di rumah (Najori dkk, 2015). Terdapat 3 pendekatan penilaian standar mutu, yaitu

“(1) Standar struktur yang meliputi aspek fisik, sarana organisasi dan sumber daya manusia (2) Standar proses, tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan. (3) Standar hasil, *outcome* dari proses kegiatan pelayanan yang diharapkan”.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pre anestesi berdasarkan standar mutu pelayanan anestesi sudah dilakukan dengan sempurna. Sebanyak 3 orang (100%) responden melaksanakan *pre anestesi* sesuai dengan prosedur mutu pelayanan yang ditetapkan. Pelaksanaan proses anestesi yaitu pre anestesi membutuhkan pelayanan yang optimal demi tercapainya keselamatan pasien dan menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

Hasil penelitian penelitian yang dilakukan oleh Mukti dkk (2013) mendukung pernyataan tersebut yaitu pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan dengan mengutamakan mutu pelayanan harus mampu memberikan informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan

dan/atau telah dilaksanakan. Layanan kesehatan itu harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat, oleh pemberi pelayanan yang tepat, dan menggunakan peralatan dan obat yang tepat, serta biaya yang efisien.

Persiapan di poliklinik Rumah Sakit Islam Jawa Tengah dilakukan dengan pemeriksaan pasien sebelum tindakan anestesi diruang perawatan. Persiapan diruang perawatan dan IBS dilakukan serah terima pasien dari perawatan ke Instalansi Bedah Sentra. Standar mutu pelayanan keperawatan anestesi paling banyak dilakukan di kamar operasi yaitu pemeriksaan identitas pasien, pelimpahan wewenang dalam melakukan tindakan anestesi. Pre anestesi paling utama yaitu melakukan pengecekan mesin dan alat anestesi, menanyakan riwayat penyakit, *inform consent* serta memberikan penjelasan tentang bahaya atau resiko tindakan anestesi sesuai aturan yang ditetapkan guna menghindari kejadian yang tidak diinginkan (KTD) selama operasi berlangsung.

Penelitian yang telah dilaksanakan di *Utah Colorado Medical Practise Study* diketahui bahwa angka *medical error* per tahun dari pasien yang mengalami proses pembedahan sekitar 3% dan sisanya sudah dilakukan pencegahan secara maksimal (Sandrawati, 2013). *Medical error* salah satunya kejadian yang tidak diinginkan (KTD),

yang terjadi di berbagai Negara tersebut maka mulai dikembangkan sistem keselamatan pasien (*patient safety*). Agar dapat menjalankan fungsi tersebut, rumah sakit harus mampu menjalankan manajemen yang berprinsip pada *customer oriented* dan *patient safety* dengan menerapkan *safety culture*. Menurut Blegen et all (2008) *safety culture' is broadly defined as: A global phenomenon and encompasses the norms, values, and basic assumptions of an entire organisation. Climate, on the other hand, is more specific and refers to the employees' perceptions of particular aspects of the organisation's culture*. Pembedahan atau Operasi memerlukan sebuah kerja tim antara ahli bedah, anestesi, dan perawat dengan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Rumah sakit selalu meningkatkan mutu pelayanan anestesi di Instalansi Bedah Sentra kepada pasien juga selalu menambah fasilitas-fasilitas yang menunjang baik medis maupun non medis dan dukungan tenaga medis ahli yang professional serta perawat-perawat yang cakap dan senantiasa memberikan pelayanan yang hangat, sopan dan ramah. Rumah sakit juga selalu menjaga dan memelihara kebutuhan akan rasa aman, keyakinan diri dan perasaan senang dari pasien agar senantiasa merasa bahwa kesehatan dirinya benar-benar diutamakan.

2. Pelaksanaan *maintenance anesthesi* di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah.

Menurut Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Versi 2018 *maintenance anesthesi* dilakukan dengan memantau tanda-tanda vital pasien, pantau temperature suhu tubuh, pantau alat bantu anesthesi, pantau produksi urine, pantau perdarahan dan dokumentasi.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa *maintenance anesthesi* berdasarkan standar mutu pelayanan keperawatan anesthesi diketahui sudah dilaksanakan dengan sempurna namun masih ada kendala. Kendala tersebut adalah kurangnya Sumber Daya Manusia (SDM) dokter anesthesi sehingga kegiatan anesthesi dalam ruang bedah Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah dibantu oleh penata anesthesi. Oleh karena itu *maintenance anesthesi* secara keseluruhan belum sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditentukan. Kurangnya tenaga kesehatan mampu berdampak pada beban kerja yang dirasakan penata anesthesi dan pelayanan yang diberikan kurang optimal.

Adanya beban kerja perawat akan menurunkan kestabilan kinerja tenaga medis ketika bertugas. Pekerjaan yang banyak serta sumber daya yang mengerjakan terbatas maka akan menimbulkan

beban kerja yang dirasakan oleh tenaga kesehatan. Pernyataan tersebut mendukung penelitian yang dilakukan oleh Najori dkk (2015) yaitu analisis beban kerja adalah proses untuk menetapkan jumlah jam kerja orang yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu, atau dengan kata lain analisis beban kerja dilakukan untuk bertujuan untuk menentukan berapa jumlah personalia dan berapa jumlah tanggung jawab atau beban kerja yang tepat dilimpahkan kepada seorang petugas.

3. Pelaksanaan *pasca anestesi* di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah.

Penatalaksanaan pasca-operasi dan pemulihan dari anestesi yaitu proses setelah melalui pre anestesi, *maintenance* anestesi dan pasca anestesi dalam prosesnya sangat memerlukan keterampilan keperawatanyang professional dan mutu pelayanan yang optimal. Perawat anestesi diwajibkan mempunyai keterampilan dan kompetensi yang dapat dipertanggung jawabkan dalam membeikan pelayanan perioperative yaitu terkait dengan pelayanan dalam pemeriksaan dan penanganan bagian pernapasan, mampu pengobatan dalam pengurangan nyeri yang dirasakan pasien serta tidak adanya kemungkinan timbulnya kejanggalan dalam pelayanan (Eriawan dkk, 2013).

Hasil observasi dan wawancara dapat disimpulkan bahwa standar mutu pelayanan keperawatan anestesi pasca anestesi di Instalasi Bedah Sentra Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah dilakukan dengan 4 aspek pelayanan. Hasil observasi menunjukkan bahwa semua aspek 100% sudah dilaksanakan dengan sempurna yang didukung oleh tenaga kesehatan dan fasilitas yang memadai. Tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan pengetahuan yang baik dalam tindakan keperawatan anestesi dapat menghindari kejadian yang tidak diinginkan selama proses operasi berlangsung.

Penata anestesi di Rumah Sakit Swasta Jawa Tengah memiliki kompetensi serta sudah diterapkan dalam proses anestesi. Pendidikan dan pelatihan khusus dalam penanganan pelayanan anestesi mampu memberikan dampak yang baik dalam program *patient safety*. Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen dkk (2017) mendukung pernyataan tersebut. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pendidikan untuk anestesi perawat dan CRNA dalam praktik dapat menerapkan Teori Gejala yang Tidak Menyenangkan (TOUS) selama pelatihan pendidikan mampu dan sekaligus optimal dalam tindakan keperawatan pasien yang membutuhkan anestesi. Serta bermanfaat dalam mengeksplorasi penerapan TOUS terhadap pendidikan dan praktik anestesi perawat guna memenuhi persyaratan standar

pendidikan dan untuk meningkatkan kualitas hasil kinerja dalam keperawatan pasien.