

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengetahuan perawat dalam penerapan ABCDEF *Bundle* di ICU RSPI Sulianti Saroso, Jakarta, dan sesuai dengan tujuan penelitian, maka peneliti menarik kesimpulan yaitu sebagai berikut:

1. Gambaran karakteristik data demografi responden dalam penelitian ini mayoritas perawat ICU berstatus sebagai PNS dengan rentang usia 36-45 tahun (dewasa akhir) sebanyak 43 (70,55%) responden, berjenis kelamin wanita sebanyak 40 (65,6%) responden, memiliki lama kerja di ICU 1-3 tahun sebanyak 40 (65,6%) responden, berpendidikan D3 sebanyak 38 (62,3%) responden, dan hampir separuh responden memiliki sertifikat pelatihan ICU dasar sebanyak 29 (47,5%) responden.
2. Gambaran pengetahuan perawat dalam penerapan ABCDEF *Bundle* sebagian besar memiliki pengetahuan rendah, didapatkan hasil yaitu 9,8% responden memiliki pengetahuan baik, 18% responden cukup baik dan 72,2% responden pengetahuan kurang baik. Pengetahuan tertinggi per elemen *bundle*, didapatkan yaitu 45,9% responden pada elemen A: *Assess, prevent, and manage pain*, 42,6% responden pada elemen E: *Early mobility and exercise*, 24,6% responden pada elemen B: *Both Spontaneous Awakening Trials (SAT) and Spontaneous Breathing Trials (SBT)*, 11,5%

responden pada elemen C: *Choice of analgesia and sedation*, 9,8% responden pada elemen F: *Family engagement and empowerment*, dan 6,6% responden pada elemen D: *Delirium: assess, prevent and manage*.

B. SARAN

ABCDEF *Bundle* sangat penting digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan di ruang intensif, yang mana ABCDEF *Bundle* merupakan sebuah *tool* yang mengintegrasikan pengkajian, pencegahan dan penanganan nyeri, agitasi dan delirium, memfasilitasi program *weaning* ventilator, meningkatkan program mobilisasi dini dan latihan, dan memberdayakan sekaligus melibatkan anggota keluarga dalam perawatan pasien di *intensive care*. Pada pelayanan keperawatan kritis, perawat selalu menemukan kondisi pasien dengan nyeri, terpapar obat sedasi, terpasang alat bantu napas atau ventilator, kegiatan mobilisasi pasien, dan keterlibatan keluarga dalam pelayanan keperawatan area kritis. Tindakan perawat dalam merawat pasien kritis memerlukan protokol yang terintegrasi dan tersistematis, guna menunjang komunikasi antar tim kesehatan berbagai disiplin ilmu, dan menstandarkan proses keperawatan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan kepada beberapa pihak terkait, yaitu insitusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) dan institusi pendidikan, perlunya meningkatkan pengetahuan perawat dalam penerapan ABCDEF *Bundle*. Sehingga diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan perawat, akan menambah kompetensi perawat berbasis *evidence base* dalam merawat pasien di ICU, dan memberikan keuntungan bagi rumah sakit, berupa meningkatnya angka kesembuhan pasien, menurunnya komplikasi paska

perawatan intensif dan biaya perawatan. Peneliti merekomendasikan beberapa saran yaitu sebagai berikut:

1. Rumah Sakit

Pengambil kebijakan di instansi pelayanan keperawatan perlu meningkatkan pengetahuan, dan perilaku perawat dengan cara memberikan seminar internal, pelatihan ataupun *workshop* tentang *ABCDEF Bundle*. Menurut hasil penelitian ini, sebaiknya *ABCDEF Bundle* diterapkan sebagai acuan atau standar kebijakan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kritis di ICU, yaitu dengan penyusunan standar pelayanan keperawatan atau Standar Operasional Prosedur (SOP), disertai sosialisasi kepada personil keperawatan. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan komunikasi antar tim kesehatan dan pemberian asuhan keperawatan menjadi lebih sistematis dan terorganisir kepada pasien kritis. Selain upaya peningkatan pengetahuan tentang *ABCDEF Bundle* dalam bentuk kebijakan, perlunya penyediaan sarana dan prasarana penunjang untuk penerapan *ABCDEF Bundle*, serta kebutuhan personil berbagai disiplin ilmu. Diharapkan efek penerapan *ABCDEF Bundle* dapat optimal memutuskan mata rantai *over* sedasi, menurunkan lama pemakaian ventilator, mencegah delirium, dan meningkatkan pemulihan fungsi fisik pasien kritis paska perawatan di ICU. Sehingga dapat menurunkan biaya rumah sakit dan lama perawatan.

2. Perawat

Menurut hasil penelitian ini, sebagian besar responden atau perawat di RSPI Sulianti Saroso memiliki pengetahuan yang rendah tentang penerapan *ABCDEF Bundle* pada pasien kritis di ICU. Sehingga perawat perlu meningkatkan kompetensi, menambah *skill* dan pengetahuan, yaitu mengikuti sosialisasi atau pelatihan tentang *ABCDEF Bundle* yang diadakan secara internal, membaca jurnal/artikel terkini, dan mengikuti seminar atau *workshop* yang diadakan oleh institusi rumah sakit. Diharapkan *skill* dan pengetahuan perawat yang meningkat, dapat meningkatkan *outcomes* terhadap pasien kritis di ICU.

3. Institusi Pendidikan

Menurut hasil penelitian ini dimana rendahnya pengetahuan perawat tentang penerapan *ABCDEF Bundle* di ICU RSPI Sulianti Saroso, dapat menjadi evaluasi bagi *nurse educator*, untuk mensubstitusikan materi *ABCDEF Bundle* ke dalam kurikulum pendidikan keperawatan. Perlunya organisasi atau institusi terkait seperti HIPERCCI, memberikan pelatihan baik dalam bentuk seminar atau *workshop* kepada perawat dan mahasiswa keperawatan tentang *ABCDEF Bundle*. Sehingga meningkatnya pengetahuan, diharapkan dapat menciptakan asuhan keperawatan pada pasien kritis yang berkualitas dan terintegrasi.

4. Peneliti

Dikarenakan belum adanya penelitian terkait pengetahuan perawat tentang *ABCDEF Bundle* di Indonesia, dapat menjadi pertimbangan bagi

peneliti selanjutnya untuk memperkaya penelitian tentang *ABCDEF Bundle* dan mengembangkan instrumen penelitian pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi dari S1 Keperawatan, sehingga dapat memberikan kontribusi bagi penelitian yang akan datang. Tidak hanya mengenai pengetahuan tetapi juga sikap, tindakan perawat serta pengaruh dari penerapan *ABCDEF Bundle* terhadap pasien kritis yang dirawat di ICU.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kepmenkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1778 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU). JAKARTA. 2010.
2. Joint Faculty of Intensive Care Medicine of Ireland., Intensive Care Society of Ireland. National Standards for Adult Critical Care Services 2011. Natl Stand Adult Crit Care Serv. 2011;1:1–19.
3. AACN. American Association of Critical-Care Nurses [Internet]. 2016 [cited 2020 Dec 2]. p. 1. Available from: <http://www.aacn.org/wd/publishing/content/pressroom/aboutcriticalcarenursing.pcms?menu=> (Accessed: 20 october 2020).
4. Ruggiero RM. Chronic Critical Illness: The Limbo Between Life and Death. *Am J Med Sci.* 2018;355(3):286–92.
5. Garland, Olafson K, Ramsey CD, Yogendran M, Fransoo R. Epidemiology of critically ill patients in intensive care units: A population-based observational study. *Crit Care.* 2013;17(5):1–7.
6. Mukhopadhyay A, Tai BC, See KC, Ng WY, Lim TK, Onsiang S, et al. Risk factors for hospital and long-Term mortality of critically ill elderly patients admitted to an intensive care unit. *Biomed Res Int.* 2014;2014.
7. Colbenson GA, Johnson A, Wilson ME. Post-intensive care syndrome: Impact, prevention, and management. *Breathe.* 2019;15(2):98–101.
8. Brinkman S, De Jonge E, Abu-Hanna A, Arbous MS, De Lange DW, De Keizer NF. Mortality after hospital discharge in ICU patients. *Crit Care*

- Med. 2013;41(5):1229–36.
9. Lokhandwala S, McCague N, Chahin A, Escobar B, Feng M, Ghassemi MM, et al. One-year mortality after recovery from critical illness: A retrospective cohort study. *PLoS One*. 2018;13(5):1–12.
 10. Desai S V., Law TJ, Needham DM. Long-term complications of critical care. *Crit Care Med*. 2011;39(2):371–9.
 11. Sanghavi D, Cornelius P, Andrea J, Philippe B. Epidemiology Of Risk Factors For Post-Intensive Care Syndrome. *Crit Care Med*. 2016;44(12):2016.
 12. Davidson JE, Harvey M, Schuller J, Black G, Judy Davidson, Maurene Harvey, et al. Post-intensive care syndrome: What it is and how to help prevent it. *Am Nurse Today*. 2013;8(5):32–8.
 13. Bell L. Prevent Post-Intensive Care Syndrome (PICS) during COVID-19 [Internet]. American Association of Critical-Care Nurses. 2020 [cited 2020 Dec 2]. p. 1. Available from: <https://www.aacn.org/prevent-post-intensive-care-syndrome-pics-during-covid-19>
 14. Stollings JL, Devlin JW, Pun BT, Kelly T, Hargett KD, Morse A, et al. Implementing the ABCDEF Bundle: Top 8 Questions Asked During the ICU Liberation ABCDEF Bundle Improvement Collaborative. *CriticalCareNurse*. 2019;39(1):36–46.
 15. Balas MC, Vasilevskis EE, Burke WJ, Boehm L, Pun BT, Olsen KM, et al. Critical care nurses’ role in implementing the “ABCDE Bundle” into practice. *Crit Care Nurse*. 2012;32(2):35–47.

16. Collinsworth AW, Priest EL, Masica AL. Evaluating the Cost-Effectiveness of the ABCDE Bundle: Impact of Bundle Adherence on Inpatient and 1-Year Mortality and Costs of Care. *Crit Care Med*. 2020;48(12):1752–9.
17. Brenda T, Balas MC, Barnes-Daly MA, Thompson JL, Aldrich JM, Barr J, et al. Caring for Critically Ill Patients with the ABCDEF Bundle. *Crit Care Med*. 2019;47(1):3–14.
18. Schweickert WD, Pohlman MC, Pohlman AS, Nigos C, Pawlik AJ, Esbrook CL, et al. Early physical and occupational therapy in mechanically ventilated, critically ill patients: a randomised controlled trial. *Lancet*. 2009;373(9678):1874–82.
19. Lee YM, Kim K, Lim C, Kim JS. Effects of the ABCDE bundle on the prevention of post-intensive care syndrome: A retrospective study. Vol. 76, *Journal of Advanced Nursing*. 2020. p. 588–99.
20. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Cetakan 1. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
21. Hou Chunlei, Zhang Die DY. Nurses' knowledge, attitudes, and behaviors toward the ABCDE Bundle nursing for sedation and analgesia in Intensive Care Units. *Chinese J Nurs* [Internet]. 2019;54(1529–1533). Available from: <http://zh.zhhlzss.com/EN/10.3761/j.issn.0254-1769.2019.10.017>
22. Pinto F, Biancofiore G. The ABCDE Bundle : A Survey of Nurses Knowledge and Attitudes in the Intensive Care Units of a National Teaching Hospital in Italy. *Dimens Crit Care Nurs*. 2016;35(6):309–14.

23. Morandi A, Piva S, Ely EW, Myatra SN, Salluh JIF, Amare D, et al. Worldwide Survey of the “Assessing Pain, Both Spontaneous Awakening and Breathing Trials, Choice of Drugs, Delirium Monitoring/Management, Early Exercise/Mobility, and Family Empowerment” (ABCDEF) Bundle. *Crit Care Med.* 2017;45(11):e1111–22.
24. Marra A, E Wesley E, Pandharipande, Pratik P, Patel MB. The ABCDEF Bundle in Critical Care. *Crit Care Clin.* 2018;33(2):225–43.
25. Puntillo K, Payen J, Gelinas C, Chanques G. Assess, Prevent, Manage Pain [Internet]. Society of critical care medicine. 2012. p. 1–57. Available from: <https://www.sccm.org/LearnICU/Resources/Implementing-the-A-component-of-the-ABCDEF-bundle>.
26. Merskey, Bogduk N. Part III: Pain Terms, A Current List with Definitions and Notes on Usage [Internet]. IASP (International Association for the Study of Pain). [cited 2020 Dec 2]. p. 1. Available from: <https://www.iasp-pain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698&navItemNumber=576>
27. Ely E, Riker R, Kress JP, Balas MC. Both spontaneous awakening trial & spontaneous breathing trials. *Soc Crit care Med.* 2013;1–63.
28. Carson S, Pandharipande P, Riker R, Treggiari M. Choice of analgesia and sedation [Internet]. Society of Critical Care Medicine. 2012 [cited 2020 Dec 2]. p. 1–40. Available from: <https://www.sccm.org/LearnICU/Resources/Implementing-the-C-component-of-the-ABCDEF-Bundle>.

29. Devlin JW, Mallow-corbett S, Riker RR. Adverse drug events associated with the use of analgesics, sedatives, and antipsychotics in the intensive care unit. 2010;38(6).
30. Floyd D, Walker P. Tool Kit ICU Sedation Guidelines of Care. 2014;(May).
31. Ely E, Bergeron N, Dubois M, Pisani M. Delirium : assess, prevent, and managemen. Society of Critical Care Medicine [Internet]. Society of critical care medicine. 2013 [cited 2020 Dec 2]. p. 1–45. Available from: [https://www.sccm.org/LearnICU/Resources/Implementing-the D-Component-of-the-ABCDEF-Bundle](https://www.sccm.org/LearnICU/Resources/Implementing-the-D-Component-of-the-ABCDEF-Bundle)
32. Park SY, Lee HB. Prevention and management of delirium in critically ill adult patients in the intensive care unit: A review based on the 2018 PADIS guidelines. *Acute Crit Care*. 2019;34(2):117–25.
33. Marra A, Ph D, Frimpong K, Ely EW. The ABCDEF Implementation Bundle. 2016;29(04):181–93.
34. Marra A, Ely EW, Pandharipande PP, Patel MB. The ABCDEF Bundle in *Critical Care*. 2017;33(c):225–43.
35. Herridge M, De Jonghe B, Levine S, Puthuchearu L. Early mobility and exercise [Internet]. Society of Critical Care Medicine. 2014 [cited 2020 Dec 2]. p. 1–46. Available from: <https://www.sccm.org/LearnICU/Resources/Implementing-the-E-component-of-the-ABCDEF-bundle>
36. Austin R, Andy M, Nishi R, Christine S. Process Monitoring in the

- Intensive Care Unit: Assessing Patient Mobility Through Activity Analysis with a Non-Invasive Mobility Sensor. *Med Image Comput Comput Assist Interv.* 2016;1:482–490.
37. Hillrom. Progressive Mobility Program [Internet]. 2015 [cited 2021 Nov 6]. Available from: <https://library.hill-rom.com/UK-Home/Clinical-Programs/Progressive-Mobility-Program/Section-2-The-Progressive-Mobility-Program-protocol/Patient-Mobility-Chart-34x22/>
 38. Curtis J, Zier L, Davidson J, Cypress B, Burchardi H, Jabre P. Family engagement and empowerment [Internet]. Society of critical care medicine. 2013. p. 1–37. Available from: <https://www.sccm.org/LearnICU/Resources/Implementing-the-F-component-of-the-ABCDEF-bundle>
 39. Mohajan HK. Knowledge is an Essential Element at Present World. *Int J Publ Soc Stud.* 2016;1(1):31–53.
 40. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan : teori & aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. 50 p.
 41. Nanda International. Nursing diagnoses. Definition & classification 2018-2020. 2018.
 42. Wawan A, Dewi M. Teori & pengukuran: Pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. cetakan 2. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
 43. Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrument Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.

44. Alias, Serang S. Pengaruh pengetahuan, sikap kerja dan pengalaman kerja terhadap kinerja karyawan. *J Ilmu Ekon.* 2018;1(1):82–97.
45. Singarimbun M, Effendi S. *Metode Penelitian Suvei.* Jakarta: LP3ES; 2008.
46. Notoatmodjo S. *Pengembangan Sumber Daya Manusia.* Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
47. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan.* cetakan 3. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
48. Arikunto S. *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik.* Jakarta: Rineka Cipta; 2006.
49. Azwar S. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya.* Edisi 2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
50. Potter, Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik.* Edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
51. Smelter SC, Bare BG. *Buku ajar keperawatan medikal bedah.* Edisi 8. Jakarta: EGC; 2001.
52. Hidayat AA. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data.* Jakarta: Salemba Medika; 2008.
53. Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.* Bandung: Alfabeta; 2006.
54. Setiadi. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
55. Azwar s. *Reliabilitas Dan Validitas Aitem.* Edisi IV. Vol. 3, *Buletin Psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016. 19–26 p.

56. Sugiono. Statistik Untuk Penelitian. cetakan 30. Bandung: Alfabeta; 2019.
57. Hamdi A, Baharudin E. Metode Penelitian Kuantitatif Aplikasi Dalam Pendidikan. Eedisi 1. Anas A, editor. Yogyakarta: Deepublish; 2014.
58. Hidayat AA. Riset keperawatan & teknik penulisan ilmiah. Jakarta: Salemba Medika; 2003.
59. Riwidikdo H. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Mitra Cendekia; 2008.
60. I ketut S. Metodologi penelitian kesehatan. Yogyakarta: ANDI; 2012.
61. Ebta Setiawa. Enumerator [Internet]. KBBI. 2019 [cited 2021 Jan 16]. Available from: <https://kbbi.web.id/enumerator>
62. Harahap W, Sari F, Dewi T. Karakter enumerator yang diinginkan responden untuk penelitian longitudinal : kasus health demographic surveillance system Sleman. :179–84.
63. Harahap W, Sari F, Dewi T. Karakter enumerator yang diinginkan responden untuk penelitian longitudinal : kasus health demographic surveillance system Sleman Respondent preferred enumerator characteristics for longitudinal study : the case of Sleman Health Demographic Surveillan. BKM J Community Med Public Heal. 2018;34(4):179–84.
64. Taherdoost H. Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research. SSRN Electron J. 2018;(September).
65. Shi J, Mo X, Sun Z. Content validity index in scale development. J Cent South Univ (Medical Sci. 2012;37(2):152–5.

66. Hastono S priyo. Analisis Data Pada Bidang Kesehatan. Edisi 1 Ce. Depok: Rajawali Pers; 2018. 250 halaman.
67. Wasis. Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Keperawatan. Jakarta: EGC; 2008.
68. Palestin B. Prinsip etika penelitian ilmiah. Yogyakarta; 2016.
69. Suherlin N, Keperawatan A, Padang B, Care MB, Infections A. Efektifitas Pelatihan Manajemen Bundle Care Healthcare Associated Infections (HAI) terhadap Pengetahuan. 2020;XIV(02):61–9.
70. Medicine S of critical care. PADIS-Guidelines-Teaching-Slides-Pain. 2018. p. 7.
71. Hughes CG, McGrane S, Pandharipande PP. Sedation in the intensive care setting. Clin Pharmacol Adv Appl. 2012;4(1):53–63.