

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komperhensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat (WHO, 1957).

Sedangkan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 pasal 1 Tentang Rumah Sakit , Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Unit gawat darurat adalah unit pelayanan rumah sakit yang memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan serta terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin (Depkes RI, 2005).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Lovely dan Loobam 1973, dalam Anggraini Elia, 2001).

Pelayanan kesehatan secara emergency pada umumnya melalui Unit Gawat Darurat (UGD). UGD sebagai pintu gerbang pelayanan kesehatan sangat diharapkan tingkat keberhasilannya, sehingga dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan perawat untuk mampu melakukan

penilaian awal, perawat harus mampu untuk mengambil keputusan yang tepat dalam pemisahan jenis dan kegawatan pasien yang disebut dengan Triage (Oman, 2008)

Sedangkan Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa Gawat darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

Adakalanya pasien menempatkan dirinya dalam keadaan gawat darurat walaupun sebenarnya tidak demikian. Sehubungan dengan hal itu perlu dibedakan antara false emergency dengan true emergency yang pengertiannya adalah “A true emergency is any condition clinically determined to require immediate medical care. Such conditions range from those requiring extensive immediate care and admission to the hospital to those that are diagnostic problems and may or may not require admission after work-up and observation” (Herkutanto, 2007).

False emergency merupakan kasus yang tidak gawat dan tidak darurat tidak memerlukan tindakan segera (Depkes RI 1992).

Pelayanan gawat darurat di lihat dari sudut pandang pasien atau keluarganya dan pemberi pelayanan seringkali berbeda. Pasien atau keluarga seringkali beranggapan bahwa pasien harus segera mendapat pelayanan dan akan marah bila pelayanan yang diberikan terlambat. Padahal yang terjadi adalah pasien datang bersamaan dengan pasien yang memiliki tingkatan lebih gawat (True Emergency) dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki tingkat kegawatan (False Emergency), sehingga petugas akan memprioritaskan pasien yang lebih gawat.

Menurut UU Kesehatan no 44 Tahun 2009 pasal 32 tentang hak pasien mengatakan bahwa pasien berhak memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di RS.

Pasien sebagai pengguna jasa perlu mengetahui sistem pelayanan unit gawat darurat di Rumah sakit, sehingga disaat pasien merasa dirinya tidak dalam keadaan emergency ia akan beralih ke poliklinik dokter spesialis atau ke poliklinik dokter umum, namun pada kenyataannya tidak demikian .

Triage adalah suatu sistem seleksi dan pemilahan pasien untuk menentukan tingkat kegawatan dan prioritas penanganan pasien (Depkes RI, 2005). Sistem triage sangat membantu mengatur pelayanan sesuai dengan alur pasien di unit gawat darurat.

Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur (RSMKBT) merupakan salah satu rumah sakit swasta yang besar di Bekasi, yang memberikan pelayanan penuh selama 24 jam, mempunyai fasilitas dan peralatan yang memadai. Fasilitas yang dimiliki adalah gedung beserta pengaturan ruang UGD dan pendukungnya, akses menuju UGD maupun menuju unit pelayanan medis lainnya. Peralatan yang dimiliki adalah peralatan medis maupun non medis, obat-obatan yang sesuai dengan buku pedoman pelayanan gawat darurat, sehingga mampu memberikan pelayanan yang optimal.

Pengetahuan pasien mengenai pelayanan di UGD masih sangat kurang hal ini didukung dengan data kunjungan pasien ke UGD RSMKBT pada Tahun 2013 adalah 23.946 pasien, dengan kriteria Gadar 953, Gawat 805, Darurat 805, False Emergency 13.896. Dari data di atas dapat

dilihat bahwa kunjungan pasien false emergency lebih mendominasi dari pada kunjungan true emergency.

Pelayanan Unit gawat darurat diprioritaskan pada pasien dengan kondisi emergency, akan tetapi berdasarkan data diatas lebih banyak kunjungan pasien false emergency, Sehingga akan mengurangi kualitas pelayanan di UGD terutama pada pasien yang emergency.

Hasil wawancara singkat dengan 5 pasien yang berkunjung ke Unit gawat darurat di dapatkan 3 orang mengatakan memilih berobat ke UGD karena tidak ingin mengantri dan 2 orang mengatakan ingin segera dilayani.

Melihat fenomena di atas peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap pasien terhadap kunjungan false emergency di UGD RSMKBT.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan data kunjungan pasien false emergency dan dari wawancara singkat dengan pasien mengenai pelayanan UGD di atas maka dapat dirumuskan permasalahan yang akan di teliti adalah bagaimanakah tingkat pengetahuan dan sikap pasien terhadap kunjungan false emergency di UGD RSMKBT.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap pasien terhadap false emergency di UGD Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden yang berkunjung ke UGD meliputi : usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, sumber pembiayaan dan diagnosa medik responden.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden tentang pelayanan false emergency.
- c. Untuk mengetahui sikap responden tentang pelayanan false emergency.
- d. Untuk mengetahui kejadian Triage True dan false emergency
- e. Untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan kunjungan false emergency.
- f. Untuk menganalisa hubungan sikap dengan kunjungan false emergency.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Memberikan masukan kepada manajemen RSMKBT mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi banyaknya kunjungan pasien false emergency di UGD yang perlu mengoptimalkan sistem TRIAGE, sehingga pelayanan yang diberikan kepada pasien lebih optimal.

2. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melakukan penelitian dan mengaplikasikan ilmu yang di dapat sehingga dapat di kembangkan di masa yang akan datang.

3. Bagi Perawat di Ruang UGD.

Memberikan motivasi kepada perawat UGD untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan kemampuan dan ketrampilan dalam menilai kondisi pasien.

4. Bagi Akademis

Sebagai masukan bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan tingkat pengetahuan pasien terhadap True dan False Emergency.

E. Ruang Lingkup

Peneliti membatasi penelitian ini pada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap pasien dengan kunjungan pasien False Emergency yang dilakukan pada bulan Maret sampai Juni 2015. Sasaran penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke unit gawat darurat . Metode penelitian ini adalah deskriptif korelatif , dengan memberikan kuesioner pada pasien yang berkunjung di unit gawat darurat RSMKBT.