

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai sebuah unit penyelenggara layanan kesehatan semakin dituntut untuk memberikan pelayanan yang menyeluruh atau paripurna kepada pasien dari segala aspek. Termasuk dalam hal ini salah satunya adalah masalah transportasi atau pemindahan pasien baik secara internal antar unit perawatan di dalam rumah sakit maupun secara eksternal antar rumah sakit. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS 2017) juga mengatur tentang regulasi transportasi pasien antar unit pelayanan (ARK 3.3).

Transportasi pasien adalah sarana yang digunakan untuk mengangkut penderita/korban dari lokasi bencana ke sarana kesehatan yang memadai dengan aman tanpa memperberat keadaan penderita ke sarana kesehatan yang memadai (Windarti, 2013). Transportasi bukan hanya sekedar mengantar pasien ke rumah sakit. Serangkaian tugas harus dilakukan sejak pasien dimasukkan ke dalam ambulans hingga diambil alih oleh pihak rumah sakit. Di dalam rumah sakitpun, pasien juga dilakukan transportasi intra rumah sakit. Pasien yang menjalani rawat inap di rumah sakit, pasti akan mengalami proses pemindahan dari ruang perawatan ke ruang lain seperti untuk keperluan *medical check up*, ruang operasi (Windarti, 2013).

Seiring dengan berkembangnya waktu, masalah transportasi pasien semakin mendapat perhatian yang lebih terkait dengan kompleksitas masalah yang ada serta dampak yang terjadi saat pelaksanaan transportasi. Terutama yang berhubungan dengan pelaksanaan transportasi pada pasien yang mengalami kondisi kegawat darurat atau dalam kondisi kekritisan. Transportasi pasien merupakan salah satu bidang penting di ilmu kegawatdaruratan (*emergency medicine*). Banyak masalah potensial dapat dicegah dengan mengoptimalkan kondisi pasien sebelum transport dilakukan. Prinsip umum transportasi pasien yang aman dan efektif membutuhkan keputusan secara hati-hati dibuat mengikuti kondisi pasien yaitu kondisi stabil pasien, tingkatan prioritas, kebutuhan perawatan selama perjalanan, kelayakan pengantar dan kelayaan peralatan (Sargo, 1994 dalam Triwin, 2012).

Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menurut triase terdiri atas 4 kriteria yaitu pasien gawat darurat, pasien gawat tidak darurat, pasien darurat tidak gawat,

dan pasien tidak gawat tidak darurat. Pasien gawat darurat adalah pasien yang tiba-tiba dalam keadaan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapatkan pertolongan secepatnya. Pasien gawat tidak darurat adalah pasien yang berada dalam keadaan gawat tetapi tidak memerlukan tindakan darurat. Pasien darurat tidak gawat adalah pasien yang mengalami akibat musibah yang datang tiba-tiba, tetapi tidak mengancam nyawa dan anggota badannya. Pasien tidak gawat dan tidak darurat yaitu pasien yang tidak mengalami kegawatan dan kedaruratan (Triwin, 2013:2). Keempat kriteria pasien tersebut untuk menentukan cara penanganan dan sistem transportasi. Transportasi pasien sangat penting di rumah sakit, hal ini karena untuk menjaga keselamatan pasien dan meminimalisir kegawatdaruratan pasien.

Transportasi pasien merupakan salah satu keterampilan yang wajib dimiliki oleh setiap perawat terutama dalam kasus kegawat daruratan (Krisanty, et al. 2009). Perawat dalam melakukan transportasi pasien harus berdasarkan standar prosedur operasional (SPO). Standar prosedur operasional transportasi pasien merupakan hal yang wajib dipatuhi dan dilakukan. Standar prosedur operasional transportasi bertujuan untuk memperlancar tugas perawat, sebagai dasar hukum bila terjadi penyimpangan, mengetahui dengan jelas hambatan-hambatan sehingga mudah dilacak (Tambunan, 2011).

Transportasi pasien tidak jarang dilakukan oleh bukan petugas kesehatan baik saat pasien pertama kali datang ke rumah sakit maupun akan dipindahkan dari ruangan ke ruangan lain dan tidak jarang pula transportasi pasien dilakukan oleh perawat dengan tidak memenuhi standar prosedur operasional. Pasien-pasien khusus yang didampingi oleh perawat saat transportasi yaitu pasien yang memerlukan perawatan intensif yaitu pasien yang masuk ke ICU, NICU, dan pasien yang sudah diobservasi selama lebih 6 jam tetapi masih mengalami kegawatan, serta pasien yang memerlukan tindakan pembedahan segera.

Selama transportasi tidak mustahil muncul keadaan atau kondisi yang menyebabkan proses transportasi tidak aman atau tidak tepat. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan transportasi pasien yang tidak aman, antara lain kesulitan dalam penyediaan alat untuk pelaksanaan *life support*, kerusakan/trauma/cidera multiple pada pasien, toleransi yang jelek pada pemindahan pasien terhadap gangguan maupun getaran, keadaan lingkungan atau jalan yang tidak mendukung selama transportasi, kurangnya skill dan kurangnya koordinasi antar petugas (Parillo, 2014).

Angka insidensi transportasi pasien yang aman cukup tinggi, tercatat sebanyak 40 insiden dari 245 insiden terjatuh terjadi saat transportasi pasien ke tempat tidur, yang menjadi deretan paling atas di Rumah Sakit - Rumah Sakit Australia pada tahun 2010 (Johnson, George, & Tran, 2011). Sebuah insiden yang berujung kematian dapat terjadi akibat dari kelalaian dalam transportasi pasien yang akan di transportasikan. Kelalaian ini berupa kondisi alat yang tidak memenuhi standar yang kurang menjadi perhatian petugas terutama perawat.

Peran perawat dalam hal transportasi pasien meliputi sebelum dilakukannya transportasi seperti memeriksa *airway*, *breathing* dan *circulation*. Pelaksanaan SPO transportasi pasien merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga perawat dalam melaksanakan SPO transportasi tergantung dari perilaku perawat. Faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan SPO transportasi dapat dikategorikan menjadi faktor internal yaitu karakteristik perawat itu sendiri (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, kepribadian, sikap, kemampuan, persepsi dan motivasi) dan faktor eksternal (karakteristik organisasi, karakteristik kelompok, karakteristik pekerjaan, dan karakteristik lingkungan) (Andreas, 2009).

RSUD Wonosari merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Gunungkidul. Pelayanan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUD Wonosari saat ini memiliki tenaga perawat 15 orang dengan sertifikasi PPGD, dokter sejumlah 7 orang dengan sertifikat ACLS dan Bidan 5 orang dimana semuanya sudah bersertifikat PPGDON. Pada kurun waktu 1 tahun (Januari 2017 sampai dengan Desember 2017) pasien IGD dengan berbagai kasus yang ditransportasikan sejumlah 19840 pasien. Jumlah rata-rata pasien masuk IGD perhari rata-rata 53 orang dengan angka kematian per bulan 20-30 orang, sedangkan angka kematian kurang dari 24 jam sekitar 5-10 orang. Keadaan ini dimungkinkan karena adanya kesalahan dalam melakukan transportasi pasien IGD ke ruang rawat inap (Profil RSUD Wonosari, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Juli 2018, dari 4 orang perawat dari IGD yang melakukan transportasi pasien ke Ruang rawat inap yang tidak sesuai dengan SPO pada saat persiapan sebanyak 2 orang (50%), sedangkan 2 orang (50%) lagi ketika diobservasi saat melaksanakan transportasi pasien ternyata ada beberapa kriteria tidak dilaksanakan yang sesuai dengan isi SPO.

Berdasarkan studi pendahuluan maka peneliti ingin meneliti tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Transportasi Pasien dari IGD ke ruang Rawat inap di RSUD Wonosari Gunungkidul”

B. Rumusan Masalah

Standar prosedur operasional transportasi pasien meliputi beberapa tahapan sejak pasien di terima di IGD sampai pasien di terima di bangsal perawatan. Kesalahan dalam pelaksanaan transportasi pasien dapat merugikan perawat itu sendiri maupun instansi terkait terutama merugikan pasien. Faktor yang mempengaruhi dalam melaksanakan SPO transportasi dapat dikategorikan menjadi faktor internal yaitu karakteristik perawat itu sendiri (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, masa kerja, kepribadian, sikap, kemampuan, persepsi dan motivasi) dan faktor eksternal (karakteristik organisasi, karakteristik kelompok, karakteristik pekerjaan, dan karakteristik lingkungan)

Studi pendahuluan yang telah dilakukan ditemukan bahwa 1 pasien dengan kasus CHF dengan sesak nafas tidak diantar oleh perawat, 1 pasien STEMI saat transportasi tidak membawa bagvalve dan saturasi oksigen, 2 pasien ditransportasikan tanpa konfirmasi kesiapan kamar sebelum transportasi. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Transportasi Pasien dari IGD ke ruang Rawat inap di RSUD Wonosari Gunungkidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketepatan Pelaksanaan Transportasi Pasien dari IGD ke ruang Rawat inap di RSUD Wonosari Gunungkidul.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja.
- b. Mengetahui ketepatan pelaksanaan transportasi pasien meliputi
- c. Untuk mengetahui hubungan faktor umur dengan ketepatan pelaksanaan transportasi.
- d. Untuk mengetahui hubungan faktor jenis kelamin dengan ketepatan pelaksanaan transportasi.

- e. Untuk mengetahui hubungan faktor pendidikan dengan ketepatan pelaksanaan transportasi.
- f. Untuk mengetahui hubungan faktor masa kerja dengan ketepatan pelaksanaan transportasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah bagi perkembangan kemajuan ilmu kegawatdaruratan dan memperkaya hasil penelitian yang telah ada. Hal ini dilakukan dengan cara memberi tambahan data empiris yang telah teruji secara ilmiah mengenai pelaksanaan transportasi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai bahan pertimbangan ataupun sebagai bahan evaluasi terhadap pelayanan keperawatan terutama dalam segi pelaksanaan transportasi pasien intrahospital dengan melakukan pelatihan transportasi.

3. Bagi perawat

Hasil penelitian ini sebagai motivasi untuk lebih meningkatkan kedisiplinan perawat dalam menjalankan pelaksanaan transportasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini berguna sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian mengenai transportasi.

E. Keaslian Penelitian

1. Nataligunawati (2016) tentang Gambaran penatalaksanaan transportasi pasien trauma dan non trauma di IGD RSUD Kabupaten Ciamis.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian secara observasional dengan desain penelitian deskriptif serta menggunakan data primer. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dan analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden yang diantaranya 3 responden pasien trauma dan 37 responden pasien non trauma yaitu pada persiapan alat sebanyak 29 responden (72,5%) dilaksanakan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), pada tahap persiapan pasien 32 responden (80%) termasuk dalam

kategori dilaksanakan sesuai SOP dan pada tahap pelaksanaan 31 responden (77,5%) termasuk kategori tidak dilaksanakan sesuai SOP.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian yaitu analitik, teknik sampling yaitu total sampling dan analisa data yaitu *chi square*.

2. Wawan Joko Apriyanto, tentang Gambaran Pelaksanaan Transportasi Pasien Cedera Kepala di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro, Klaten. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Petugas IRD sudah melakukan komunikasi kepada petugas penerima pasien sebelum dilakukan transportasi (100%), pasien dalam kondisi stabil (100%), petugas melakukan transportasi dinyatakan tidak layak (pada transportasi intramural 0%, sedangkan pada persiapan transportasi ektramural 33%), peralatan dinyatakan kurang lengkap, *passage*, jalur transportasi menuju ruang rawat inap tidak mengalami hambatan (100%), imobilisasi leher tidak pernah dilakukan dengan pemasangan kolar servikal (0%). Pelaksanaan transportasi pasien cedera kepala di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten kurang mendukung transportasi yaitu personil, perlengkapan alat, dan imobilisasi leher. Lokasi penelitian adalah IRD RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah analisa data, penelitian ini menggunakan distribusi frekuensi sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan *chi square*.

3. Purba (2015) tentang Gambaran Pengetahuan Dokter Muda Tentang Transportasi Pasien Kecelakaan Lalu Lintas Di RSUP. H. Adam Malik Medan.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan penelitian secara *cross sectional*. Teknik *sampling* adalah *consecutive sampling*. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan 90 orang responden dan mayoritas dari 8 responden memiliki tingkat pengetahuan baik. Sebanyak 72 orang responden (80%) mampu menjawab pertanyaan kuesioner > 75% dan 18 orang responden (20%) mampu menjawab pertanyaan kuesioner <75%.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian yaitu analitik dan analisa data yaitu *chi square*.