

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Instalasi Gawat Darurat di rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis. Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat, dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Depkes RI, 2006).

Kriteria pasien gawat darurat berdasar dari kedaruratan terdiri dari pasien gawat darurat, gawat tidak darurat, darurat tidak gawat, maupun tidak gawat tidak darurat. Pasien darurat tidak gawat adalah pasien akibat musibah atau kecelakaan yang datang tiba-tiba dengan luka terbuka. Luka terbuka yang tidak dibuat dengan sengaja merupakan sebab dari kecelakaan disebut dengan luka traumatis. Kondisi tersebut antara lain luka lecet (*vulnus excoriativum*), luka sayat (*vulnus scissum*), luka robek (*vulnus laceratum*), luka tusuk, dan luka penetrasi (Stevens, Bordui, & Van der Weyde, 1999)

Luka adalah rusaknya kontinuitas kulit, yang disebabkan oleh trauma, disengaja, iskemia, atau tekanan (Dealey, 2005). Ketika terjadi luka akan timbul beberapa efek yaitu hilangnya seluruh atau sebagian fungsi organ, respon stres simpatis, perdarahan dan pembekuan darah, kontaminasi bakteri, dan kematian sel. Jaringan yang rusak akibat terjadinya luka akan direspon oleh tubuh melalui respon vaskuler dan seluler, sehingga terjadi proses penyembuhan luka. Tubuh

akan menyempurnakan proses penyembuhan dengan pembentukan jaringan baru menjadi jaringan penyembuhan yang kuat dan bermutu (Ganong, 2008). Akan tetapi pada luka terbuka, proses penyembuhan berlangsung lama, sehingga memungkinkan terjadinya jaringan parut dan jaringan kurang berfungsi secara optimal (Dealey, 2005).

Proses penyembuhan luka adalah berintegrasinya kembali jaringan yang mengalami diskontinuitas. Hal ini dapat dilakukan dengan cara menjahit kedua bagian kulit yang terbuka dan tidak terjadi infeksi (Sjamjuhidayat dan Jong, 2005). Penyembuhan ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, dimana faktor eksternal meliputi obat-obatan sistemik, perawatan luka setempat, verban, obat-obatan *topical* dan *debridement* (Morison, 2004). Berdasarkan pernyataan tersebut, prosedur penjahitan luka mempunyai peran penting baik dalam terjadinya penyembuhan luka maupun terjadinya komplikasi luka. Oleh karena itu, petugas kesehatan yang berada di Instalasi gawat darurat harus memahami dan mempunyai tanggung jawab dalam melaksanakan prosedur penjahitan luka.

Perawat gawat darurat mempunyai beberapa peran dan fungsi berdasarkan pada kondisi pelayanan kegawatdaruratan (Depkes RI 2006). Fungsi pertama adalah fungsi independen atau fungsi mandiri yang berkaitan dengan pemberian asuhan. Fungsi kedua adalah fungsi dependen, yaitu fungsi yang didelegasikan sepenuhnya atau sebagian dari profesi lain. Fungsi ketiga adalah fungsi kolaboratif, yaitu melakukan kerjasama saling membantu dalam program kesehatan (perawat sebagai anggota tim kesehatan). Tindakan penjahitan luka

merupakan tindakan dependen dan kolaboratif, dibutuhkan pelimpahan kewenangan dan dilaksanakan sesuai prosedur.

Prosedur operasional yang ada harus memiliki standar. Standar dijadikan pedoman yang dijalankan untuk meningkatkan mutu menjadi efektif dan efisien dalam penerapan standar pelayanan medis (Donabedian, 1980). Penerapan standar medik bertujuan untuk melindungi masyarakat dari praktek yang tidak sesuai, melindungi profesi dari tuntutan masyarakat yang tidak wajar, sebagai pedoman dalam pengawasan dan pembinaan serta peningkatan mutu pelayanan (Depkes RI, 1998). Standar Prosedur Operasional (SPO) dapat diterapkan dengan baik apabila ditunjang dengan penggunaan standar peralatan yang dibutuhkan untuk melakukan penjahitan luka.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, alat merupakan benda yang dipakai untuk mengerjakan sesuatu, sedangkan peralatan merupakan berbagai benda yang dipakai untuk mengerjakan sesuatu (Alwi, 2011). Peralatan kesehatan untuk pelayanan keperawatan merupakan semua bentuk alat kesehatan atau peralatan lain yang dipergunakan untuk melaksanakan asuhan keperawatan untuk menunjang kelancaran pelaksanaan sehingga diperoleh tujuan pelayanan keperawatan efisien dan efektif. Pengelolaan peralatan merupakan faktor pendukung terlaksanya pelayanan keperawatan. Rumah sakit diharapkan mengoptimalkan alat menurut fungsi dan masa pakai sesuai dengan prosedur tetap

Kemajuan teknologi informasi saat ini membuat masyarakat semakin tahu akan hak terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Akhir-akhir ini banyak institusi pelayanan kesehatan yang dimuat karena ketidakpuasan klien dan dugaan mal praktek (Dulzaini, 2006).

Sebagaimana yang disebutkan melalui firman Allah SWT dalam surat Al-Hadid ayat 22-23 yang artinya: *“Tiada suatu bencanapun yang menimpa di bumi dan (tidak pula) pada dirimu sendiri melainkan telah tertulis dalam kitab (Lauh Mahfudzh) sebelum kami menciptakannya. Sesungguhnya mudah bagi Allah (kami jelaskan yang sedemikian itu) supaya kamu jangan berduka cita terhadap apa yang luput dari kamu. Dan supaya kamu jangan terlalu gembira terhadap apa yang diberikan-Nya kepadamu. Dan Allah tidak menyukai setiap orang yang sombong lagi membanggakan diri”*. Diriwayatkan dari hadits at Thabroni, al-Baihaqi, dan Abu Ya’la: *“Sesungguhnya Allah mencintai seseorang apabila melakukan suatu pekerjaan, ia berlaku sungguh-sungguh”*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Akrodana (2004), tentang kepatuhan petugas terhadap prosedur tetap menjahit luka di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sleman, diperoleh hasil dengan kategori patuh 40% dan tidak patuh 60%. Hasil penelitian ini dapat kita lihat bahwa kepatuhan terhadap prosedur tetap yang ada sangat kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasajo tahun 2005, tentang hubungan prosedur penjahitan luka dengan kejadian infeksi luka jahitan di IGD RSUD Wates Kulon Progo, diperoleh hasil terdapat hubungan yang

bermakna antara prosedur penjahitan luka dengan kejadian infeksi luka jahitan. Hasil penelitian ini dapat kita lihat bahwa pelaksanaan prosedur tetap penjahitan luka akan sangat berpengaruh dengan angka kejadian infeksi.

Tahun 2012, Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 dan Unit 2 melayani sekitar 200 pasien per hari. Sementara, kunjungan pasien yang membutuhkan perawatan luka dengan prosedur menjahit luka sekitar 170 pasien per bulan. Peralatan jahit yang dimiliki IGD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit 1 dan Unit 2 adalah 18 set dalam keadaan steril.

Berdasarkan berbagai fenomena tersebut, maka penulis akan meneliti tentang gambaran pelaksanaan SPO dan penggunaan standar peralatan dalam penjahitan luka di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, masalah yang muncul dari rencana penelitian ini adalah : “Apakah pelaksanaan Standar Prosedur Operasional (SPO) dan penggunaan standar peralatan dalam penjahitan luka di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah sesuai?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan SPO dan penggunaan standar peralatan dalam penjahitan luka di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui gambaran pelaksanaan SPO dalam penjahitan luka di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Mengetahui gambaran penggunaan peralatan menjahit luka di Instalasi Gawat Darurat RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian**1. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk pertimbangan untuk meningkatkan kesesuaian pelaksanaan SPO dan penggunaan standar peralatan yang diberlakukan demi kualitas kerja di masa mendatang sehingga masyarakat pengguna layanan merasa puas.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk mengevaluasi diri terhadap fasilitas pelayanan yang sudah diberikan selama ini sehingga termotivasi untuk berusaha meningkatkan diri seoptimal mungkin demi meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang akan meneliti hal serupa semoga hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan acuan untuk melakukan

E. Penelitian Terkait

1. Akrodana (2004), dengan judul Kepatuhan Petugas dalam melaksanakan Prosedur Tetap Penjahitan Luka di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif non analitik jenis evaluatif dengan pendekatan *cross sectional* dan difokuskan pada kepatuhan petugas dalam melaksanakan prosedur tetap penjahitan luka. Observasi dilakukan pada 15 responden, didapat 6 responden (40%) dalam kategori patuh, 9 responden (60%) dalam kategori tidak patuh. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis dan Akrodhana adalah berkaitan dengan prosedur penjahitan luka di IGD. Perbedaannya terletak pada variabel, tujuan, lokasi, metode, instrumen dan sampel penelitian.
2. Dulzaini (2006), dengan judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Petugas dalam melaksanakan Prosedur Tetap Penjahitan Luka di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian non eksperimental dengan metode analisa korelasi yang menggunakan pendekatan *cross sectional* mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan terhadap prosedur tetap menjahit luka. Observasi dilakukan pada 20 responden baik dokter maupun perawat, didapat tingkat pengetahuan dan sikap mempunyai hubungan kuat dengan kepatuhan petugas terhadap prosedur tetap di

UGD RSUD Sleman. Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis dengan Dulzaini adalah berkaitan dengan variabel terikat dan metode penelitian. Perbedaannya adalah berkaitan dengan variabel, tujuan, metode, lokasi, instrumen, dan sampel penelitian.