

Rencana pengembangan instalasi gawat darurat RSUD. Dr.H.Abdul Moeloek menjadi pusat pelayanan trauma di Prop. Lampung th.2006

Utari, Elitha Martharina

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=48708&lokasi=lokal>

Abstrak

Dewasa ini pola penyakit cenderung mengalami perubahan. Penyakit-penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup misalnya trauma semakin meningkat. Sedangkan di Indonesia trauma merupakan penyebab kematian tertinggi pada usia 15-45 tahun dan kematian yang disebabkan kecelakaan menempati urutan keempat tertinggi. Propinsi Lampung, terletak pada daerah yang merupakan perlintasan arus transportasi darat dari dan menuju Pulau Jawa dan Sumatera, daerah ini memiliki tingkat resiko kecelakaan lalu lintas yang tinggi, dan ini terlihat dan banyaknya kasus trauma yang ditangani di IGD RSAM lebih dan 4000 kasus pertahun. Sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di propinsi ini maka RSAM berkeinginan untuk mengembangkan IGD nya menjadi pusat pelayanan trauma di Propinsi Lampung. Tujuan penelitian ini adalah mendapatkan gambaran situasi Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. H. Abdul Moeloek untuk menjadi pusat pelayanan trauma di Propinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif informasi yang didapat berupa data primer melalui observasi dan wawancara mendalam dan data sekunder melalui telaah dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pemda Propinsi Lampung memberikan dukungan sepenuhnya baik (dari segi anggaran maupun politis guna mewujudkan pusat pelayanan trauma ini, dengan jumlah total penderita trauma yang dilayani di IGD RSAM mencapai diatas 4100 pertahun, sekitar 1500(37%) penderita pertahun merupakan kasus trauma yang membutuhkan perawatan dari suatu pusat pelayanan trauma, dan jumlah tersebut 1044 (69%) adalah penderita trauma serius/trauma parah. Dengan jumlah seperti ini menurut informan maka RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memerlukan tersebut 1044 (69%) adalah penderita trauma serius/ trauma parah. Dengan jumlah seperti ini menurut informan maka RSUD Dr. H. Abdul Moeloek sudah memerlukan penanganan oleh Tim Trauma dan dengan 460 tempat tidur dan BOR 85% memenuhi kriteria pusat pelayanan trauma tingkat dua. Sumber Daya Manusia yang dimiliki dari kompetensi dokter spesialis sudah memenuhi standar jumlah dan tenaga pendukung nonmedis masih kurang. Untuk dokter umum dan tenaga paramedik jumlahnya sudah memenuhi standar tetapi kompetensi yang dimiliki belum memenuhi standar. Untuk fasilitas fisik sudah memenuhi standar, kecuali kemiringan ramp lebih dari 20^o, tidak memiliki pintu khusus untuk pasien dengan alat pengangkut, untuk fasilitas alat medik sudah memenuhi standar pusat pelayanan trauma, hanya belum memiliki alat torakosintesis, dan pada ruang resusitasi belum memiliki kotak pemanas cairan infus, gantungan infus dari langit-langit serta alat komunikasi khusus, sedangkan fasilitas layanan intensif belum memenuhi standar karena belum memiliki HCU, depo penyediaan darah dan untuk layanan CT Scan pada radiologi belum memenuhi standar karena hanya melayani pada pagi hari. Kesimpulan secara umum dengan memperhatikan komponen penderita dan komponen umum berdasarkan kondisi saat ini maka pusat pelayanan trauma RSUD Dr. H. Abdul Moeloek berada pada tingkat tiga menuju dua, dan pada tahun 2006 ini dapat di realisasikan. Saran kepada Pemda Propinsi Lampung, selain anggaran untuk investasi juga dialokasikan anggaran khusus untuk operasional pusat pelayanan trauma tersebut. Dinas Kesehatan Propinsi harus melakukan sosialisasi kepada rumah sakit-rumah sakit kabupaten/ kota tentang penanganan penderita trauma dan kriteria kasus

trauma yang perlu dirujuk ke Pusat Pelayanan Trauma RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Kepada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, dilakukan penambahan dokter spesialis dan penambahan tenaga non medik, pelatihan khusus trauma untuk dokter umum dan paramedik, memperbaiki kekurangan pada fasilitas fisik dan melengkapi fasilitas alat medik serta untuk fasilitas layanan pendukung layanan CT Scan diberikan dalam 24 jam, melengkapi sarana prasarana HCU dan menyiapkan depo penyediaan darah.

In recent days, the pattern of the disease or illness is tending to change. Diseases caused by the changing of lifestyle, such as trauma, are likely to increase. In Indonesia, trauma has been a highest leading cause of death among people age 15 to 45, and death cause by accident is the forth highest. Province of Lampung is located on the area of cross-land transportation from and to the island of Java and Sumatera, and having a very high risk of road accident. It can be seen from the high number of trauma cases handled in the Emergency Room (ER) of District General Hospital of Dr. H. Abdoel Moeloek (DGHAM), which are as high as 4,000 cases per-year. Therefore, as the highest referral hospital in the province, DGHAM need to develop its ER and shifted to be a Trauma Service Center (TSC) for the province of Lampung. The aim of the study is to find out the description of situation on the ER of DGHAM that will shift to be a TSC. The study using a qualitative approach, and the information obtained are a primary data from observation and in-depth interview, and secondary data from documents review. The study found that District Authority (Pemda) of Lampuitg Province is giving fully supports both on budgeting and politically, in order to develop the TSC to become a reality. With the total cases handled at the ER of DGHAM are more than 4,100, about 1,500 (37%) of those are patients of trauma that need advance and intensive care form a trauma service center, and from those numbers, about 1,044 (69%) are having serious and severe trauma_ Informant from the DGHAM stated, with a figure as explained above the DGHAM is suppose to be have its own Trauma Team, and with 460 beds and BOR as high as 85% that makes DGHAM have a criterion for the level two of TSC. Regarding to the human resources, DGHAM has reach the standard of competency for its specialist doctors, but still have a lack on number of non-medic supporting staffs. It also has an adequate number on GPs and paramedic personnel, but they have not yet reach their standard of competency. DGHAM also has reached the standard for facilities, physically, but still have some exception, such as: the slope of the building is more than 20°; and there is no special entrance for patient that carried by cart. The facility on medical instruments and utensils has fulfilled the standard for TSC, but there is no instruments for thoracosinthesys, and at the resuscitation room, there is not yet have a warmer box for warming liquid infuse, infuse hanger at the ceiling, and a communication device. However, facilities for the intensive service has not fulfill the standard for an intensive services because there is no HCU instrument, blood reserve depot, and CT Scan services at the radiology department is only gave services in the morning. In general conclusion, with regard to the components on the situation of patients and condition of ER at DGHAM, it can be said that DGHAM have status for being a TSC level three to become a TSC level two, and it is hoped that in this year of 2006 can be brought into reality. Suggestion for Pemda of Lampung Province, beside the budget for investment, it is also needed to have special budget for the operational of the TSC. For DGHAM, there is a need to increase the number of specialist doctors and non medic supporting staffs, special trauma training for the GP and paramedic personnel, to improve the facilities on the building, and to complete the medical instruments, to provide 24 hours service for CT Scan, and also to supply the HCL' instrument and to have the blood reserve depot.