

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di Wilayah Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Jawa Tengah. Rumah sakit tipe C ini memiliki kewajiban untuk melaksanakan pelayanan kesehatan berupa rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat, ICU, instalasi farmasi, instalasi gizi, pelayanan radiologi, pelayanan gizi, pelayanan cuci darah, pelayanan kamar jenazah dan laboratorium.

Pelayanan Instalasi Gawat Darurat sebagai salah satu jenis pelayanan yang ada di rumah sakit Pelita Anugerah Mranggen diselenggarakan oleh 11 dokter jaga, seorang kepala ruang IGD, dan 15 orang perawat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen dapat disimpulkan bahwa:

- 1. Pengaturan Tentang Penentuan Kondisi Kegawatdaruratan oleh Dokter Jaga yang Terintegrasi dengan Pelayanan Jaminan Kesehatan di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen**

- a. Bentuk Pengaturan Penentuan Kondisi Kegawatdaruratan Oleh Dokter Jaga yang Terintegrasi dengan Pelayanan Jaminan Kesehatan Di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen**

Bentuk pengaturan penentuan kondisi kegawatdaruratan oleh

dokter jaga yang terintegrasi dengan pelayanan jaminan kesehatan di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen, didasarkan pada:

1) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, yang mengatur tentang:

a) Pelayanan Kegawatdaruratan didasarkan pada Pasal 9 ayat (1) huruf b dan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan dijelaskan bahwa pelayanan kegawatdaruratan yang terdapat di rumah sakit dilakukan selama 24 jam sehari dan tujuh hari dalam seminggu.

b) Tenaga Kesehatan didasarkan pada Pasal 11 dan Pasal 12 dijelaskan bahwa SDM yang harus tersedia adalah dokter, perawat, tenaga kesehatan lain dan tenaga non kesehatan, dokter harus memiliki kompetensi kegawatdaruratan serta jumlah dan jenis tenaga medis serta tenaga kesehatan disesuaikan dengan kategori rumah sakit.

c) Kriteria Kegawatdaruratan didasarkan pada Pasal 3 yang digunakan sebagai acuan tenaga medis dan tenaga kesehatan mengklasifikasikan pasien dengan kegawatdaruratan.

d) Prosedur Pelayanan Kegawatdaruratan didasarkan pada Lampiran Permenkes Nomor 47 Tahun 2018 berupa triage, pelayanan triase, melaksanakan survei primer, survei

sekunder, tatalaksana definitif dan melakukan sistem rujukan.

- 2) Peraturan BPJS No 1 Tahun 2018 Tentang Penilaian Kegawatdaruratan dan Prosedur Penggantian Biaya Pelayanan Gawat Darurat mengatur tentang penilaian kegawatdaruratan pada Pasal 3, kriteria pasien gawat darurat medis pada Pasal 6 dan tata laksana penanganan gawat darurat pada Pasal 6 ayat (3).
- 3) Peraturan Internal di Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen Terkait Pelayanan Kegawatdaruratan terdapat pada Pasal Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen Nomor. 048 / PER.DIR / RSPA / I / 2018 tentang Pedoman Pelayanan Instalasi Gawat Darurat dan Standar Prosedur Operasional No. Dokumen 057 / SPO.KPWT / RSPA / I / 2018 dijelaskan bahwa pasien dengan kasus gawat darurat harus dilakukan perawatan secara berkala dan mungkin dilakukan tindakan yang lebih intensif.

**b. Tujuan Pengaturan Penentuan Kondisi Kegawatdaruratan Oleh Dokter Jaga yang Terintegrasi Dengan Pelayanan Jaminan Kesehatan di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen**

Tujuan dari pengaturan tentang pelayanan kegawatdaruratan yang terintegrasi dengan jaminan pelayanan kesehatan adalah: memenuhi amanat Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (3) dan Pasal 34 ayat (2), menjadi panduan bagi dokter jaga dalam

melakukan tindakan medis, melindungi hak pasien dan melindungi tenaga kesehatan yang melakukan tindakan medis.

## **2. Pelaksanaan Diskresi Oleh Dokter Jaga Dalam Penentuan Status Kondisi Pasien Yang Terintegrasi Dengan Pelayanan Jaminan Kesehatan dan Penggantian Biaya di IGD RS Pelita Anugerah Mranggen**

### **a. Dasar Kewenangan Dokter Jaga di IGD**

#### **1) Dasar Kewenangan Yuridis**

Dokter jaga yang melakukan pelayanan di IGD memiliki kewenangan yuridis untuk melakukan pelayanan kegawatdaruratan di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen.

#### **2) Dasar Kewenangan Etik**

Dokter jaga yang melakukan pelayanan di IGD memiliki kewenangan etis berdasarkan Pasal 3 dan Pasal 13 peraturan Kode Etik Profesi Kedokteran untuk melakukan pelayanan kegawatdaruratan di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen.

### **b. Kualifikasi Pelaksana Layanan Gawat Darurat di IGD RS Pelita Anugerah Mranggen**

Syarat kualifikasi pelaksana pelayanan gawat darurat di rumah sakit ini ditetapkan melalui Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen Nomor. 048/PER.DIR/RSPA/I/2018 pada

Pasal 4 ayat (6) yang menetapkan bahwa: “Dokter yang bertugas di IGD harus memiliki sertifikat pelatihan Pertolongan Pertama pada Gawat Darurat (PPGD) dan *Advanced Cardiac Life Support (ACLS)*”.

Berdasarkan hasil penelitian terkait dengan pemenuhan syarat kualifikasi pelaksana pelayanan gawat darurat di Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen disimpulkan bahwa: kelima dokter jaga sudah memenuhi sebagian persyaratan yang ditetapkan, yaitu memiliki sertifikat pelatihan ACLS. Namun kelima dokter jaga tersebut juga belum memenuhi sebagian lagi persyaratan yang ditetapkan, yaitu tidak mempunyai sertifikat pelatihan Pertolongan Pertama pada Gawat Darurat (PPGD).

### **c. Pertimbangan Dilakukannya Diskresi di RS Pelita Anugerah Mranggen**

Pertimbangan dilakukannya diskresi berdasarkan hasil penelitian ini adalah pertimbangan sosial terkait dengan kemanusiaan, pertimbangan etis, pertimbangan yuridis yaitu harmonisasi antar peraturan yang mengatur tentang kriteria kegawatdaruratan tidak ada dan peraturan internal Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen tidak secara rinci mencantumkan kriteria diagnosis gawat darurat dan pertimbangan teknis yaitu munculnya potensi terjadinya kegawatdaruratan.

#### **d. Prosedur Dilakukannya Diskresi di Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen**

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa dokter jaga di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen memiliki kewenangan baik secara yuridis maupun secara etik untuk memberikan pelayanan kegawatdaruratan di IGD. Kemudian dilakukan pelayanan kegawatdaruratan dengan prosedur: melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan pendukung lainnya dengan tujuan menegakkan diagnosa, setelah itu dilaksanakan triage.

Prosedur dilakukannya diskresi di rumah sakit ini adalah setelah dilakukan triage maka dokter melakukan observasi dengan waktu tunggu selama 6 jam. Karena keterbatasan tempat dan jumlah tenaga kesehatan maka dokter jaga melakukan diskresi dengan memberikan diagnosis tambahan agar pasien dapat dirawat inapikan.

#### **e. Bentuk diskresi.**

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas, dapat diketahui bahwa jenis diskresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah diskresi terikat, karena menggunakan alternatif Pasal 6 ayat (2) huruf e Peraturan BPJS Kesehatan Nomor 1 Tahun 2018 mengatur tentang kondisi pasien yang tidak melewati *golden period* yaitu dengan kurun waktu kurang dari enam jam.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Diskresi Oleh Dokter Jaga di Instalasi Gawat Darurat Dalam Penentuan Status Kondisi Pasien Yang Terintegrasi Dengan Pelayanan Jaminan Kesehatan**

Terdapat tiga jenis faktor yang mempengaruhi pelaksanaan diskresi di IGD Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen yaitu:

- a. Faktor Yuridis yang mempengaruhi dokter jaga melakukan diskresi yaitu: kurangnya sosialisasi tentang Permenkes Nomor 47 Tahun 2018 dan Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2018 , penentuan penilaian klasifikasi pasien dengan kegawatdaruratan pada Peraturan BPJS Nomor 1 Tahun 2018 dinilai kurang spesifik (bersifat khusus), peraturan Direktur Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen terkait dengan teknis pelayanan kegawatdaruratan dinilai belum jelas dan SPO di Instalasi Gawat Darurat RS Pelita Anugerah belum didasarkan dengan peraturan baru.
- b. Faktor sosial yang mempengaruhi dokter jaga untuk melakukan diskresi yaitu: tenaga kesehatan yang kurang memahami peraturan yang berlaku, adanya pertimbangan kemanusiaan dan pertimbangan munculnya kegawatdaruratan pada pasien, kurangnya sosialisasi terkait alur pelayanan gawat darurat bagi pasien, dan ketidakseimbangan antara pasien yang datang dengan fasilitas sarana dan prasarana serta jumlah SDM yang disediakan tiap shiftnya.
- c. Faktor teknis yang mempengaruhi dokter jaga melakukan diskresi yaitu terbatasnya jumlah sarana dan prasarana terkait dengan

pelayanan kegawatdaruratan, kurangnya jumlah tenaga kesehatan yang bisa memantau kondisi pasien yang sedang menjalani masa observasi dan tidak tersedianya alat CT Scan.

## B. SARAN

### 1. Bagi Rumah Sakit

- a. Segera membuat peraturan internal rumah sakit yang mengatur tentang pelayanan kegawatdaruratan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- b. Membuat standar prosedur operasional di Instalasi Gawat Darurat.
- c. Rumah sakit harus berupaya memenuhi ketentuan standar pelayanan di IGD yang meliputi standar kualifikasi tenaga kesehatan, pemenuhan jumlah SDM, penyediaan sarana dan prasarana.
- d. Melakukan sosialisasi kepada dokter terkait dengan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan pelayanan gawat darurat, maupun pelayanan gawat darurat dalam skema jaminan kesehatan.
- e. Melakukan sosialisasi kepada pasien tentang alur pelayanan gawat darurat.
- f. *Hospital By Laws* dan *Medical Staf By Laws* yang dimiliki Rumah Sakit Pelita Anugerah Mranggen disesuaikan dengan dasar peraturan yang baru.

### 2. Bagi Dokter

- a. Melaksanakan tindakan medis sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- b. Dokter berperan aktif untuk meningkatkan pengetahuan tentang



pelayanan gawat darurat dengan mengikuti pelatihan kegawatdaruratan, mempelajari peraturan-peraturan tentang kegawatdaruratan.

c. Memberikan edukasi kepada pasien.

3. Bagi BPJS Kesehatan

Memberikan sosialisasi kepada peserta BPJS Kesehatan terkait aturan-aturan serta alur pelayanan sebagai bentuk pemberian hak dan kewajiban bagi peserta BPJS Kesehatan.

4. Bagi Pasien

- a. Mentaati prosedur pelayanan yang berlaku di rumah sakit.
- b. Bersikap proaktif meminta penjelasan kepada petugas kesehatan tentang alur pelayanan.

