

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Visi Departemen Kesehatan dalam melaksanakan pembangunan kesehatan adalah INDONESIA SEHAT 2010. Dalam upaya menuju Indonesia Sehat 2010, maka pengembangan pelayanan kesehatan di Indonesia mulai beralih dan berorientasi pada paradigma sehat.

Paradigma sehat ini mengarahkan pelayanan medik dari *curative medical service* semata-mata menuju *health promoting medical service* yaitu kegiatan pelayanan kuratif – rehabilitatif harus mengungkit peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit. Institusi kesehatan bukan hanya berorientasi pada *illness care service* tetapi juga pada *health promotion dan prevention service* yang dilaksanakan secara holistik integralistik dan suatu kontinum.

Empat pilar strategi yang telah ditetapkan untuk mendukung tercapainya visi Departemen Kesehatan “Indonesia Sehat 2010” yaitu yang pertama *Strategi Paradigma Sehat* yang harus dilaksanakan secara serempakdan bertanggungjawab oleh segenap lapisan, termasuk partisipasi aktif lintas sektor dan seluruh potensi masyarakat. Yang kedua *Strategi Profesionalisme*, yaitu memelihara pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau. Ketiga *Strategi Pemeliharaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JPKM)*, guna memantapkan kemandirian masyarakat dalam hidup sehat, diperlukan peran serta masyarakat seluas-luasnya, termasuk peran serta dalam pembiayaan. Dan keempat *Strategi Desentralisasi*, dimana intinya adalah pendelegasian wewenang yang

lebih besar kepada Pemerintah Daerah untuk mengatur sistem dan pemerintahan dan rumah tangganya sendiri.

Pada acara puncak Hari Kesehatan Nasional ke – 36 pada tanggal 15 November 2000 di Makasar dicanangkan konsep “*Safe Community*” yang dikenal dengan **Deklarasi Makasar 2000**. Konsep ini mengadopsi dari *World Health Organization* (WHO) yang kemudian digunakan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu pilar untuk mencapai visi pembangunan kesehatan Indonesia Sehat 2010. Isi dari Deklarasi Makasar 2000 seperti yang tertera dibawah ini¹ :

1. Meningkatkan rasa cinta dan bernegara, demi terjalinnya kesatuan dan persatuan bangsa dimana rasa sehat dan aman merupakan perekat keutuhan bangsa.
2. Mengusahakan peningkatan serta pendayagunaan sarana-prasarana yang ada, guna menjamin rasa sehat dan aman, yang merupakan hak asasi manusia.
3. Memasyarakatkan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) sehari-hari dan bencana secara efektif dan efisien.
4. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pelaksanaan Sistem Penanggulangan Penderita Gawat Darurat 118 (SPGDT) melalui pendidikan dan Pelatihan.
5. Membentuk Brigade Gawat Darurat (Gadar) yang terdiri dari komponen lintas sektor baik medik maupun non medik, berperan dalam pelaksanaan Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dengan melibatkan peran serta masyarakat.
6. Dengan melaksanakan butir-butir diatas, diharapkan tercapai keterpaduan antara pemerintah dan masyarakat dalam menciptakan keadaan sehat dan aman bagi

¹ Hamurwono,GB. *Public Safety Center*, Depkes, 2001, Hal. 5

bangsa dan negara (*Safe Community*) menghadapi gawat darurat sehari-hari maupun bencana.

7. Terlaksananya Sistem Penanggulangan Penderita Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) menuju “Indonesia Sehat 2010” dan “*Safe Community*”.

Deklarasi Makasar 2000 tersebut melandasi pencapaian *safe community*, yaitu terciptanya keadaan sehat dan aman yang melibatkan peran serta aktif masyarakat sebagai bagian dari hak asasi manusia yang diimplementasikan bersama oleh pemerintah dan masyarakat yang menjamin kesamarataan (*equity*), efisiensi, efektifitas dan kesinambungan (*sustainability*) demi kelangsungan pembangunan yang adil dan makmur.

Safe Community merupakan program untuk menjamin bahwa setiap manusia Indonesia dimanapun berada – di pedesaan maupun di perkotaan – harus dapat hidup sehat dan aman, karena kesehatan dan keamanan merupakan hak asasi manusia (*Human Right*). Oleh karena itu *safe community* harus dapat diciptakan disemua komunitas baik didaerah *Rural* (Pedesaan) maupun daerah *Urban* (perkotaan).

Dicanangkannya *safe community* dilatarbelakangi oleh kesadaran akan perlunya penanggulangan penderita gawat darurat secara terpadu pada keadaan bencana / musibah masal dan gawat darurat sehari-hari.

Dalam rangka menanggulangi penderita gawat darurat karena bencana / musibah masal dan gawat darurat sehari-hari perlu ditangani oleh petugas kesehatan yang handal baik dalam pengetahuan maupun keterampilan. Untuk mengembangkan sumber daya tenaga kesehatan dilakukan dengan cara memberikan pendidikan dan pelatihan yang proaktif dan memadai agar lebih mudah untuk beradaptasi dalam memberikan pelayanan

kesehatan yang menyeluruh dengan kadar pelayanan kesehatan yang memadai pula. Termasuk didalamnya adalah kemampuan untuk dapat mengembangkan dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi yang menyeluruh efisien dan efektif dibidang penanggulangan penderita gawat darurat.

Terdapat bermacam-macam pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan terkait dengan penanggulangan penderita gawat darurat yaitu seperti *First Aid, Basic Life Support (BLS), Medical First Responder (MFR), Basic Trauma And Cardiac Life Support (BTCLS), Pre Hospital Trauma Life Support (PHTLS), Pre Hospital Cardiac Life Support (PHCLS), Major Medical Management And Management Support (MIMMS), Advance Cardiac Life Support (ACLS), Advance Trauma Life Support (ATLS)*.

Sesuai dengan tujuan dasarnya dari pendidikan dan pelatihan (Diklat) yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta Diklat maka penulis tertarik untuk meneliti sejauh mana pengaruh Pelatihan Basic Trauma Cardiac Life Support terhadap peningkatan pengetahuan kegawatdaruratan trauma dan jantung pada perawat peserta pelatihan.

1.2 Identifikasi Masalah

Keadaan gawat darurat akibat bencana / musibah massal dan gawat darurat sehari-hari menimbulkan banyak korban / pasien yang jatuh kedalam keadaan gawat darurat. Oleh karena itu perlu penanganan oleh petugas kesehatan yang profesional dalam penanggulangan penderita gawat darurat.

Upaya untuk menghasilkan petugas kesehatan yang profesional di bidang penanggulangan penderita gawat darurat perlu adanya pengembangan melalui pendidikan

dan pelatihan yang memadai secara efektif dan efisien dalam rangka menciptakan perubahan perilaku pesertanya. Perubahan perilaku meliputi tiga domain yaitu pengetahuan peserta Diklat terhadap materi yang diberikan (*knowledge / cognitif domain*), sikap atau tanggapan peserta Diklat terhadap materi yang diberikan (*attitude / affectif domain*) dan praktek atau tindakan yang dilakukan oleh peserta Diklat sehubungan dengan materi yang diberikan (*practice / psycomotor domain*). dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan.

Untuk mengetahui efektifitas dari penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan harus melakukan pengukuran / pengujian seberapa kuat pengaruh / hubungan / perbedaan antara pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan.

1.3 Batasan Masalah

Sehubungan dengan banyaknya jenis pendidikan dan pelatihan gawat darurat dan petugas kesehatan serta keterbatasan waktu, dana dan tenaga. Selain itu agar penelitian yang dilakukan lebih mendalam maka penelitian dilakukan hanya meliputi aspek pengetahuan / *cognitif domain* dari peserta pelatihan *Basic Trauma And Cardiac Life Support (BTCLS)* yang diperuntukan bagi petugas kesehatan yaitu perawat baik yang bertugas di rumah sakit, Puskesmas, maupun klinik.

1.4 Rumusan Masalah

Peneliti bermaksud menguji apakah pelatihan *Basic Trauma And Cardiac Life Support (BTCLS)* berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kegawatdaruratan

trauma dan jantung pada perawat peserta pendidikan dan pelatihan yang diselenggarakan pada tanggal 30 Mei – 3 Juni 2006 di Ambulans Gawat Darurat 118 (AGD 118).

1.5 TUJUAN

1.5.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pelatihan *Basic Trauma And Cardiac Life Support (BTCLS)* terhadap peningkatan pengetahuan kegawatdaruratan trauma dan jantung pada perawat peserta pelatihan

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kegiatan pendidikan pelatihan gawat darurat di AGD 118.
- b. Mengetahui gambaran materi dan teknis pelaksanaan pelatihan *Basic Trauma And Cardiac Life Support (BTCLS)* yang diselenggarakan AGD 118.
- c. Melakukan analisis pengaruh pelatihan *Basic Trauma And Cardiac Life Support (BTCLS)* terhadap peningkatan pengetahuan kegawatdaruratan trauma dan jantung peserta pelatihan.

1.6. MANFAAT PENELITIAN

1.6. Bagi Institusi

Memberikan sumbang saran dalam rangka membantu peningkatan program pendidikan dan pelatihan di Ambulans Gawat Darurat 118.

1.6.3 Bagi Fakultas

Menambah dan melengkapi kepustakaan, khususnya mengenai pelatihan kegawatdaruratan bagi perawat.

1.6.4 Bagi Peneliti

- Mendapat pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dibidang pendidikan dan pelatihan.
- Dapat digunakan sebagai bahan acuan selanjutnya.