

**ANALISIS MUTU PELAYANAN DOKTER DALAM
PENANGANAN TINDAKAN *LIFE SAVING* PASIEN
TRIASE MERAH MELALUI AUDIT KEMATIAN DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X**

TESIS



SANGIDU

20151030082

**PROGRAM PASCASARJANA
STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2020

**ANALISIS MUTU PELAYANAN DOKTER DALAM
PENANGANAN TINDAKAN *LIFE SAVING* PASIEN
TRIASSE MERAH MELALUI AUDIT KEMATIAN DI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X**

TESIS

**Diajukan guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2**

Program Studi Manajemen Rumah Sakit



**SANGIDU
20151030082**

**PROGRAM PASCASARJANA
STUDI MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS MUTU PELAYANAN DOKTER DALAM
PENANGANAN TINDAKAN LIFE SAVING PASIEN
TRIASE MERAH MELALUI AUDIT KEMATIANDI
INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKITX**



Dr. Dr. Nur Hidayah,SE, MM

Tanggal.....30/.....2020


TESIS


ANALISIS MUTU PELAYANAN DOKTER DALAM PENANGANAN TINDAKAN *LIFE SAVING* PASIEN TRIASE MERAH MELALUI AUDIT KEMATIAN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT X


Diajukan Oleh
Sangidu
20151030082


Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan
Dewan Penguji Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
tanggal 13 Januari 2020

Yang terdiri dari


Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep.
Ketua Tim Penguji


Dr. Dr. Nur Hidayah, M.M.
Anggota Tim Penguji


dr. Iman Permana, M.Kes., Ph.D.
Anggota Tim Penguji


Winny Setyonugroho, S.Ked., M.T., Ph.D.
Anggota Tim Penguji

Mengetahui,
Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta


Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.

...

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Yogyakarta, 20 Januari 2020



SANGIDU
20151030082

MOTTO

Ya Rabbku, Lapangkanlah untukku dadaku, dan mudahkanlah
untukku urusanku, dan lepaskanlah kekakuan dari lidahku,
supaya mereka mengerti perkataanku

(QS. Thoha : 25-28)

Kudedikasikan karyaku untuk :

Istri dan anakku tercinta

Almamaterku

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbi 'aalamin atas segala petunjuk dan pertolongan-Nya sehingga telah terselesaikannya tesis yang berjudul **“Analisis Mutu Pelayanan Dokter Dalam Penanganan Tindakan *Life Saving* pasien Triase Merah Melalui Audit Kematian Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X”**.

Penulisan tesis ini adalah dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Strata 2 pada Program Studi Manajemen Rumah Sakit Program Pascasarjana UMY.

Penghargaan yang setinggi-tingginya dan ucapan terima kasih, *jazakumullohu khoiron katsiron* kami sampaikan kepada :

1. Dr.dr. Arlina Dewi, M.Kes, AAK selaku Kaprodi MMR UMY.
2. Dr.Dr. Nur Hidayah, SE, MM selaku pembimbing tesis.
3. Seluruh dosen Prodi MMR UMY atas seluruh ilmu yang dicurahkan kepada kami.
4. Teristimewa untuk istri tercinta dan anak-anak tersayang bilaal, ammar yang telah menjadi inspirasi dan penyemangat saya dalam menyelesaikan studi Pasacsarjana ini.

5. Rekan-rekan seperjuangan Prodi MMR atas semangat dan kebersamaannya

Besar harapan kami, tesis ini memberikan manfaat seluas-luasnya kepada seluruh pihak, kami menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu saran dan kritik yang membangun kami harapkan demi kemajuan bersama.

Yogyakarta, 20 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Halaman Judul.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Pernyataan	v
Motto dan Persembahan.....	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	viii
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Lampiran.....	xv
Abstrak.....	xvi

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.....	1
B. Pertanyaan Penelitian.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka.....	10
1. Mutu Pelayanan Kesehatan Rumah sakit.....	10
a. Pengertian.....	10
b. Mengukur Mutu Pelayanan Kesehatan RS.....	14
2. Instalasi Gawat Darurat.....	17
a. Pengertian Gawat Darurat.....	17
b. Klasifikasi Instalasi Gawat Darurat.....	17
c. Jenis Pelayanan Instalasi Gawat Darurat.....	18
d. Standart Pelayanan Minimal IGD.....	20
3. Triase.....	22
a. Definisi.....	22
b. Model Triase.....	22

4. Life Saving.....	25
a. Airway.....	25
b. Breathing.....	34
c. Circulation.....	37
5. DOKTER.....	39
a. Definisi.....	39
b. Kompetensi.....	40
6. Audit Medik.....	43
a. Definisi.....	43
b. Tujuan Audit Medik.....	44
c. Keuntungan dan Kerugian Audit Medik.....	44
B. Penelitian Terdahulu.....	46
C. Kerangka Teori.....	48
D. Kerangka Konsep.....	48

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	49
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	50
C. Pengumpulan Data.....	50
D. Manajemen Data.....	51

E. Validitas Data.....	51
F. Definisi Variabel.....	52
G. Tahapan Penelitian.....	53

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	58
Gambaran Umum Instalasi Gawat Darurat.....	58
B. Hasil Penelitian	
Distribusi Kematian Pasien.....	61
C. Pembahasan	73

BABV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	86
B. Saran.....	88
Daftar Pustaka.....	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 KerangkaTeori.....	48
Gambar 4.1 Struktur Organisasi IGD.....	52
Gambar 4.2 Alur Pasien Di IGD.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Indikator Mutu Instalasi Gawat Darurat.....	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	52
Tabel 3.2 Keahlian Informan dan Kode Informan.....	55
Tabel 3.3 Kode Informan dan Kode Rekam Medik.....	55
Tabel 4.1 Jumlah Ketenagaan IGD.....	59
Tabel 4.2 Masa Kerja dan Jenis Sertifikat Dokter IGD.....	59
Tabel 4.3 Jumlah Kunjungan Pasien IGD.....	60
Tabel 4.4 Angka Kematian Pasien IGD.....	61
Tabel 4.5 Distribusi Kematian Menurut Cara Bayar.....	62
Tabel 4.6 Distribusi Kematian Menurut Asal Masuk Pasien.....	63
Tabel 4.7 Distribusi Kematian Menurut Prosentase Kematian ..	63
Tabel 4.8 Distribusi Kematian Berdasarkan Respon Time Triase Merah.....	64

Tabel 4.9 Distribusi Kematian Menurut Konsultasi ke Dokter Spesialis.....	65
Tabel 4.10 Distribusi Kematian Menurut Usia Pasien.....	66
Tabel 4.11 Distribusi Pasien Menurut Pendidikan.....	66
Tabel 4.12 Distribusi Pasien Menurut Pekerjaan.....	67
Tabel 4.13 Distribusi Kematian Menurut Informan.....	68
Tabel 4.14 Distribusi Kematian Menurut Hasil Resume Audit Kematian.....	69
Tabel 4.15 Analisis Penyakit Penyebab Kematian.....	70
Tabel 4.16 Daftar Penyakit Yang Penyebab Kematian Karena Kegagalan <i>Life Saving</i>	72
Tabel 4.17 Daftar Analisis Penyebab Kematian Menurut Standar Proses Tindakan <i>Life Saving</i>	90

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.....	95
Lampiran 2.....	98
Lampiran 3.....	124

ABSTRAK**Analisa Mutu Pelayanan Dokter Pada Penanganan Tindakan *Life Saving* Pasien Triase Merah Melalui Audit Kematian di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit 'X'**Sangidu¹, Nur Hidayah²^{1,3}Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

ABSTRACT

Background : One of the high mortality rates is related to the quality of IGD physician services, especially in the handling of life saving measures. The purpose of the study is to find a picture of the quality of physician services in handling life saving measures based on death audits in the IGD Hospital 'X'.

Methods : The research method is qualitative research with descriptive analytic method using a retrospective study. The study was conducted at the IGD Hospital 'X' from January to March 2019. Respondents were specialist doctors as DPJP, head of the emergency department, medical coordinator. The instruments used were in-depth interviews and medical record documents. The results of the study through the death audit obtained data on the number of deaths and causes of patients who died <24 hours in the ED during January to March 2019. Obtained a percentage of mortality of 14.79 permill, this figure is above the figures set in the Minimum Service Standards of the Ministry of Health which is 2 permill. Deaths in the emergency room most often occur in cases with the expertise of neurology specialists, which is 29%, while the cause of death based on audit deaths is mostly caused by failures in life saving measures, which is 38% more specifically in the case of failure of airway measures, amounting to 47.5%. **Conclusion** : The conclusion of this study from the results of the death audit in the ER found failure in handling life saving measures to be the most dominant cause of death <24 hours in the emergency room so it is recommended that all attending physicians attend emergency training periodically so that patients with emergency conditions receive life measures better saving and

the death rate decreases in accordance with the SPM.

Keywords: *Life Saving, Red Triage, Emergency Installation,
Medical Audit*

ABSTRAK:

Latar belakang : Tingginya angka kematian ini salah satu nya berkaitan dengan mutu pelayanan dokter IGD khususnya dalam penanganan tindakan *life saving*. **Tujuan penelitian:** untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan dokter dalam penanganan tindakan *life saving* berdasarkan audit kematian di IGD Rumah Sakit 'X'. **Metode Penelitiannya** adalah penelitian kualitatif dengan metode diskriptif analitik menggunakan studi retrospektif. Penelitian dilakukan di IGD Rumah Sakit 'X' mulai bulan januari sampai dengan maret 2019. Responden adalah dokter spesialis sebagai DPJP, kepala instalasi gawat darurat, koordinator medis. Instrumen yang digunakan adalah wawancara mendalam dan dokumen rekam medis. **Hasil Penelitian :** melalui audit kematian didapatkan data jumlah angka kematian dan faktor penyebab pasien yang meninggal < 24 jam di IGD selama bulan januari sampai maret 2019. Didapatkan prosentase angka kematian 14,79 permill, angka ini diatas dari angka yang ditetapkan dalam Standar Layanan Minimal Departemen Kesehatan yaitu 2 permill. Kematian di IGD paling banyak terjadi pada kasus dengan keahlian dokter spesialis neurologi yaitu 29% sedangkan penyebab kematian berdasarkan audit kematian terbanyak disebabkan karena kegagalan dalam tindakan *life saving* yaitu sebesar 38% lebih khusus dalam hal kegagalan tindakan *airway* yaitu sebesar 47,5%. **Kesimpulan :** dari penelitian ini dari hasil audit kematian di IGD didapatkan kegagalan dalam penanganan tindakan *life saving* menjadi faktor yang paling dominan penyebab kematian < 24 jam di IGD untuk itu disaran agar semua dokter jaga mengikuti pelatihan kegawatdaruratan secara berkala sehingga pasien dengan kondisi gawat darurat mendapat tindakan *life saving* yang lebih baik dan angka kematian menurun sesuai dengan yang ditetapkan dalam SPM.

Kata kunci: *Life Saving, Triase Merah, Instalasi Gawat Darurat, Audit medik*