

## PROPOSAL INOVASI PUSKESMAS LUBUK ALUNG

1. Nama Inovasi Daerah\*;
  - LIPAT URAT ( Ligat Cepat Darurat)
2. Tahapan Inovasi\*;
  - Penerapan Puskesmas
3. Inisiator Inovasi Daerah\*;
  - ASN
4. Jenis Inovasi\*;
  - Inovasi non Digital
5. Bentuk Inovasi\*;
  - Inovasi Pelayanan Publik
6. Semua Pasien Yang Masuk ke IGD Puskesmas Lubuk Alung\*;
  - Inovasi lahir Pada Akhir 2023
7. Urusan inovasi Daerah \*;
  - Sebagai Bentuk Pelayanan Kepada pasien yang membutuhkan Penangan segera
8. Waktu ujia Coba Inovasi\*;
  - 07 Desember 2023
9. Waktu Inovasi Daerah di terapkan
  - 07 Juni 2024 s/d sekarang
10. Rancangan Bangun Inovasi Daerah dan Pokok Perubahan yang akan di lakukan ( minimal 300 kata)\*;

Puskesmas Lubuk Alung Terletak di pinggir jalan raya Padang – Bukittinggi ,Tepatnya di kecamatan Lubuk Alung Nagari Sungai Abang Korong Pasa Gaduang .Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Alung Sebagian besar dapat di lalui kendaraan roda empat dengan Luas wilayah 63,51km. Permukaan wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung bervariasi ,ada yang terdiri dari daratan,prsawahan dan perbuitan .Wilayah kerja Puskesmas Lubuk Alung mempunyai 7 (Tujuh) Kenagarian dengan 39 Korong

Penangan gawat darurat merupakan serangkaian tindakan yang di lakukan secara ligat ,cepat dan tepat pada pasien yang tiba-tiba berada pada kondisi gawat ,akan menjadi gawat dan mengancam nyawa apabila tidak segera mendapatkan pertolongan.

Penanganan pasie gawat darurat memiliki tujuan utama menyelam atkan nyawa dan menimalkan resiko kompliksai lanjut .dalam situasi kritis ,Tindakan ligat ,cepat dan tepat sangat penting untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang di perlukan segera mungkin

Penanganan pasien gawat darurat membutuhkan serangkaian Langkah yang structural dan panduan yang jelas untuk memastikan keselamatan pasien:

- A. Petugas IGD menerima dan menangani pasien gawat darurat dalam waktu kurang dari 5 menit sejak pasien datang

Respon cepat dan tanggap di IGD sangat lah penting untuk mengurangi risiko kematian dan komplikasi

- B. Petugas melakukan initial Assessment dan Triase

Setelah menerima pasien .petugas melakukan initial assessment untuk mengevaluasi kondisi awal pasien,triase kemudian dilakukan untuk mengkategorikan Tingkat keparahan dan prioritas penanganan berdasarakan kondisi medis pasien

- C. Petugas menetapkan kondisi pasien dalam kondisi gawat dan memerlukan rujukan

Apabila hasil triase menunjukkan bahwa pasien dalam kondisi gawat dan memerlukan perawatan lebih lanjut ,petugas harus segera menetapkan kebutuhan rujukan.Keputusan ini penting untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan yang cepat dan tepat waktu

- D. Petugas menstabilkan kondisi pasien sebelum di lakukan rujukan

Sebelum Melakukan rujukan Petugas medis harus menstabilkan kondisi pasien untuk memastikan pasien dapat bertahan selama proses transfer,Stabilisasi meliputi pengelolaan jalan napas,pernapasan ,sirkulasi dan Tindakan medis darurat lainnya

- E. Petugas melakukan prosedur rujukan emergency

Setelah kondisi pasien stabil,petugas melaukan prosedur rujukan emergency dengan kondisi yang baik.proses ini melibatkan kominukasi dengan fasilitas medis tujuan, persiapan transportasi dan pendokumentasian informasi medis yan relevan untuk memastikan kelancaran dan keselamatan pasien selama rujukan

Penagana pasien gawat darurat memerlukan keligatan , kecepatan ,ketepatan dan kordinasi yang baik dari seluruh tim medis untuk memastikan keselamatan dan pemulihan pasien dengan lebih baik.

## LATAR BELAKANG

Pelayanan gawat darurat merupakan pelayanan yang dapat memberikan tindakan yang cepat dan tepat pada seorang atau kelompok orang agar dapat meminimalkan angka kematian dan mencegah terjadinya kecacatan yang tidak perlu.

Upaya peningkatan gawat darurat di tujukan untuk menunjang pelayanan dasar, sehingga dapat menanggulangi pasien gawat darurat baik dalam keadaan sehari-hari maupun dalam keadaan bencana. Dengan semakin meningkatnya jumlah penderita gawat darurat, maka di perlukan peningkatan pelayanan gawat darurat baik yang di selenggarakan di tempatkan kejadian, selama perjalanan ke rumah sakit, maupun di rumah sakit.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka di instansi Gawat Darurat Perlu di buat standar pelayanan yang merupakan pedoman bagi semua pihak dalam tata cara pelaksanaan pelayanan yang di berikan ke pasien pada umumnya dan pasien Instansi Gawat Darurat khususnya. Berkaitan dengan hal tersebut di atas maka, dalam melakukan pelayanan gawat darurat di Instansi Gawat Darurat harus berdasarkan standar pelayanan gawat darurat.

1. Pasien dengan kasus True Emergency  
yaitu pasien yang berada dalam keadaan gawat darurat akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya ( Label Biru)
2. Pasien dengan kasus False Emergency
  - a. Keadaan gawat tetapi tidak memerlukan tindakan darurat (label Merah)
  - b. Keadaan gawat tetapi tidak mengancam nyawa dan anggota badannya (label Kuning)
  - c. Keadaan tidak gawat dan tidak darurat (label Hijau)
  - d. Meninggal (Label Hitam)

#### Batasan Operasional

1. Unit Gawat Darurat  
Unit pelayanan di puskesmas yang memberikan pelayanan pertama pada pasien dengan ancaman kematian dan kecacatan secara terpadu dengan melibatkan berbagai multidisiplin.
2. Triage  
Pengelompokan korban yang berdasarkan atas berat ringannya trauma/ penyakit serta kecepatan penanganan/pemindahannya.
3. Prioritas  
Penentuan mana yang harus di dahulukan mengenai penanganan dan pemindahan yang mengacu tingkat ancaman jiwa yang timbul.
4. Survey Primer  
Deteksi cepat dan koreksi segera terhadap kondisi yang mengancam jiwa
5. Survey Sekunder  
Melengkapi survei primer dengan mencari perubahan-perubahan anatomi yang akan berkembang menjadi semakin parah dan memperberat perubahan fungsi vital yang ada berakhir dengan mengancam jiwa bila tidak segera di atasi
6. Pasien gawat darurat pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya ( akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.
7. Pasien gawat tidak darurat pasien berada dalam keadaan gawat tetapi tidak memerlukan tindakan darurat misalnya kanker stadium lanjut.
8. Pasien darurat tidak gawat pasien akibat musibah yang datang tiba-tiba tetapi mengancam nyawa dan anggota badannya misalnya luka sayat dangkal.
9. Pasien tidak gawat tidak darurat misalnya pasien dengan ulkus tropium, TBC kulit dan sebagainya.

10. Kecelakaan (Accident) suatu kejadian di mana terjadi interaksi berbagai faktor yang datangnya mendadak, tidak di kehendaki sehingga menimbulkan cedera fisik, mental dan sosial

Kecelakaan dan cedera dapat diklasifikasikan menurut:

1. Tempat kejadian:

- a. Kecelakaan lalu lintas
- b. Kecelakaan di lingkungan rumah tangga
- c. Kecelakaan di lingkungan pekerjaan
- d. Kecelakaan di lingkungan sekolah
- e. Kecelakaan di tempat umum lainnya seperti halnya: tempat reaksi, perbelanjaan, di area olah raga dan lain-lain

2. Mekanisme kejadian:

Tertumbuk, jatuh, terpotong, tercekik oleh badan asing, tersengat, terbakar baik karena efek kimia, fisik maupun listrik tau radiasi

3. Waktu kejadian:

- a. Waktu perjalanan (Travelling/transport time)
- b. Waktu bekerja
- c. Waktu sekolah
- d. Waktu bermain dan lain-lain

11. Cidera masalah kesehatan yang di dapat/dialami sebagai akibat kecelakaan.

12. Bencana peristiwa atau rangkaian peristiwa yang di sebabkan oleh alam atau manusia yang mengakibatkan korban dan penderitaan manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, kerusakan sarana dan prasarana umum serta menimbulkan gangguan terhadap tata kehidupan masyarakat dan pembangunan nasional yang memerlukan pertolongan dan bantuan

Kematian dapat terjadi bila seseorang mengalami kerusakan atau kegagalan dari salah satu system/organ di bawah ini, yaitu:

1. Susunan syaraf pusat
2. Pernafasan
3. Kardiovaskuler
4. Hati
5. Ginjal
6. Pancreas

Kegagalan ( kerusakan ) system/organ tersebut dapat di sebabkan oleh:

1. Trauma/cedera
2. Infeksi
3. Keracunan ( Poisoning )
4. Degerenerasi ( Failure )
5. Asfiksia
6. Kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar ( Excessive loss of water and elektrolit )
7. Dan lain-lain

Dengan demikian keberhasilan penanggulangan penderita Gawat Darurat ( PPGD ), dalam mencegah kematian dan cacat di tentukan oleh:

1. Kecepatan menemukan penderita gawat darurat

2. Kecepatan meminta pertolongan
3. Kecepatan dan berkualitas pertolongan yang di berikan
  - a. Ditempat kejadian
  - b. Dalam perjalanan ke rumah sakit
  - c. Pertolongan selanjutnya secara mantap di rumah

Oleh Karena itu Lahir lah Inovasi LIPAT URAT ini merupakan akronim dari Ligat ,Cepat Darurat,Inovasi bertujuan untuk Tercapaiannya pelayanan kesehatan yang optimal pada pasien secara cepat dan tepat serta terpadu dalam penanganan tingkat kegawat daruratan sehingga mampu mencegah resiko kecacatan dan kematian Mampu dan memahami sistem penanggulangan penderita gawat darurat

11. Manfaat yang di peroleh \*;

1. Menanggulangi korban bencana
2. Menerima dan merujuk pasien gawat darurat melalui sistem rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih baik
3. Memahami tentang sistem penanggulangan penderita gawat darurat
4. Mencegah kematian dan cacat pada pasien gawat darurat sehingga dapat hidup dan berfungsi kembali
5. Memahami tentang kasus pasien gawat darurat dan pelayanan keperawatan

12. Hasil Yang Di peroleh \*;

1. ertolongan kegawat daruratan dengan ligat cepat sehingga pasien dapat terselamatkan
2. Memudahkan petugas bekerja sesuai triase pasien

# ALUR





