

Analisis Implementasi Standar Pelayanan Minimal Di Fasilitas Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Perairan

R Ade Sukarna^{1*}, Amiruddin²

^{1,2}Prodi DIII Keperawatan Belitung, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Pangkal Pinang, Bangka Belitung, Indonesia, Jl. Melati Kabupaten Belitung, Kepulauan Bangka Belitung 33684, Indonesia
Email: radeui2015@gmail.com^{1*}

Abstrak

Di Indonesia angka korban meninggal tenggelam akibat bencana alam menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sebanyak 44 orang selama tahun 2013, angka itu relatif sedikit dibandingkan dengan korban meninggal tenggelam di laut menurut Komite Nasional Keselamatan Transportasi (KNKT) pada tahun 2013 sebanyak 65 korban jiwa (Gobel et al, 2014). Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran mengenai bagaimana implementasi standar pelayanan minimal yang dilakukan tenaga perawat dalam menangani pasien yang mengalami gangguan kesehatan didaerah perairan. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif mengumpulkan data dengan focus group discussion (FGD). Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar dalam menyusun standar pelayanan minimal gawat darurat perairan.

Keywords: FGD, Gawat darurat perairan

PENDAHULUAN

Indonesia sebagai Negara kepulauan disebut dengan Negara maritim karena memiliki 17.499 pulau dari Sabang hingga Merauke. Luas total wilayah Indonesia adalah 7,81 juta km² yang terdiri dari 2,01 juta km² daratan, 3,25 juta km² lautan dan 2,55 juta km² Zona Ekonomi Eksklusif (ZEE). Daerah perairan lebih luas dari daratan. Keindahan bahari dan hasil laut yang dimiliki Indonesia tentu memiliki kualitas terbaik dan dengan isi lautnya seperti ikan, udang, dan berbagai jenis hewan laut lainnya menarik perhatian masyarakat untuk memanfaatkan kekayaan tersebut. Daerah kepulauan yang dimiliki memiliki potensi wisata perairan dan dapat membuka peluang bekerja sebagai nelayan.

Pekerjaan sebagai sebagai nelayan banyak dilakukan oleh masyarakat yang

berada di daerah perairan. Selain sebagai nelayan, masyarakat juga dapat menjadi pemandu wisata dengan menggunakan kapal untuk mengelilingi pulau-pulau. Pekerjaan ini tentunya membuat masyarakat harus selalu berhubungan dengan air dan wisatawan pun akan berhubungan dengan air, sehingga beresiko terjadinya kecelakaan didaerah perairan seperti tenggelam.

Tahun 2015, diperkirakan 360.000 orang meninggal karena tenggelam dan cedera menyumbang lebih dari 9% dari total kematian global. Tenggelam adalah penyebab utama ke-3 kematian karena cedera yang tidak disengaja, terhitung 7% dari semua kematian yang terkait dengan cedera. Beban global dan kematian akibat tenggelam ditemukan di semua negara dan kawasan, namun pada negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah

terjadi lebih dari 90% kematian karena tenggelam yang tidak disengaja. Lebih dari setengah kematian akibat tenggelam di dunia terjadi di Wilayah Pasifik Barat dan Asia Tenggara (WHO, 2018).

Penasehat WHO David Meddings mengatakan dengan jumlah sebanyak itu, kematian akibat tenggelam lebih besar dari angka kematian akibat ibu melahirkan, akibat HIV/AIDS dan hampir menyamai angka kematian akibat gizi buruk. "Kasus tenggelam adalah ancaman besar terhadap kehidupan manusia, tetapi sampai saat ini banyak negara belum menyadari bahayanya. Hampir seperti terabaikan. Padahal kalau melihat jumlah korbannya, ini sangat serius," kata Meddings dari arena Konferensi Dunia untuk Pencegahan Tenggelam di Durban, Afrika Selatan.

Di Indonesia angka korban meninggal tenggelam akibat bencana alam menurut Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) sebanyak 44 orang selama tahun 2013, angka itu relatif sedikit dibandingkan dengan korban meninggal tenggelam di laut menurut Komite Nasional Keselamatan Transportasi (KNKT) pada tahun 2013 sebanyak 65 korban jiwa (Gobel et al, 2014). Peningkatan akses terhadap air merupakan salah satu faktor risiko dari tenggelam. Individu dengan profesi nelayan dengan menggunakan perahu yang kecil lebih rentan terhadap tenggelam. Sekitar 43% kasus tenggelam terjadi pada saat rekreasi atau musim liburan khususnya pada

tempat wisata laut dan rata-rata korbannya adalah wisatawan yang berkunjung ke tempat wisata tersebut (Wulur et al, 2013).

Hal tersebut bisa disebabkan oleh tingkat kegawatdaruratan, kurang memadainya peralatan, belum adanya sistem yang terpadu dan pengetahuan penanggulangan kegawatdaruratan yang masih kurang. Pertolongan yang tepat dalam menangani kasus kegawatdaruratan adalah Bantuan Hidup Dasar (BHD) (Dahlan, et al, 2014)

Fakta yang terjadi pada masyarakat yang berada di pesisir pantai khususnya masyarakat yang berkerja sebagai nelayan saat ada korban tenggelam biasanya hanya menunggu bantuan petugas kesehatan datang tanpa memperhitungkan golden period. Golden period pada korban yang mengalami henti napas dan henti jantung adalah kurang dari 10 menit Artinya dalam waktu kurang dari 10 menit korban yang mengalami henti napas dan henti jantung harus segera mendapatkan pertolongan. Jika tidak, maka harapan hidup korban sangat kecil (American Heart Association (AHA), 2014).

Untuk mengurangi angka kematian akibat tenggelam, tentunya petugas kesehatan yang berada di sekitar perairan harus mempunyai standar pelayanan minimal dalam menghadapi korban yang tenggelam. Masyarakat disekitar perairanpun dituntut harus memiliki

kemampuan dalam membantu korban tenggelam.

Menurut American Heart Association (2005) tenggelam merupakan proses yang mengakibatkan gangguan pernafasan akibat dari terendam pada media cair. Tersirat dari definisi diatas bahwa air masuk ke dalam saluran nafas korban dan mengakibatkan korban tidak bisa bernafas. Korban mungkin akan hidup atau mati setelah proses ini. Korban dapat diselamatkan tanpa memerlukan intervensi atau dengan tindakan resusitasi yang tepat. Tenggelam sendiri merupakan sumber cedera dan sering kali menyebabkan kematian. Akibat dari tenggelam di media cair, dapat terjadi mati lemas dan asfiksia, dengan atau tanpa terjadi aspirasi paru. Mendapatkan gambaran mengenai bagaimana implementasi standar pelayanan minimal yang dilakukan tenaga perawat dalam menangani pasien yang mengalami gangguan kesehatan didaerah perairan. Kegawatdaruratan yang dapat terjadi pada keadaan tenggelam, yaitu: pada sistem pernafasan, Aspirasi paru terjadi pada sekitar 80- 90% pada korban tenggelam, hipotermia, dan perubahan cairan dan elektrolit, Aspirasi air laut dapat menimbulkan perubahan elektrolit dan perubahan cairan karena tingginya kadar Na dan osmolaritasnya.

Tindakan bantuan yang dapat dilakukan pada saat korban tenggelam berupa tindakan pertolongan ketika korban berada dalam air dan bantuan medis lanjut

pra-rumah sakit. Tindakan pertolongan ketika korban berada dalam air yaitu penolong mengaktifkan sistem bantuan medis darurat, penolong menilai respon dan pernafasan korban, dan imobilisasi leher hanya diindikasikan pada korban yang dicurigai mengalami cedera kepala leher, seperti pada kecelakaan saat menyelam, ski air, selancar air, atau kapal. Bantuan medis lanjut pra-rumah sakit yaitu lihat algoritma tatalaksana korban tenggelam, bila korban yang bisa bernapas, berikan O2 sungkup muka 15 L/m³ dan bila korban mengalami perburukan atau tidak bernapas adekuat, lakukan intubasi dini dan ventilasi mekanik.

Tujuan dari penelitian ini adalah mendapatkan gambaran mengenai bagaimana implementasi standar pelayanan minimal yang dilakukan tenaga perawat dalam menangani pasien yang mengalami gangguan kesehatan didaerah perairan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran dan menggali informasi mendalam mengenai Implementasi Standar Pelayanan Minimal di fasilitas kesehatan daerah perairan terutama pertolongan pada korban tenggelam. Penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan focus group discussion (FGD).

Pada penelitian ini yang menjadi subjek adalah perawat yang sering bertugas sebagai P3K di daerah perairan atau

perawat UGD di Puskesmas yang diambil 2 orang perawat dari tiap fasilitas kesehatan. Penelitian dilakukan di Kabupaten Belitung dan Belitung Timur di fasilitas kesehatan yang langsung berhubungan dengan daerah perairan.

Teknik analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah peneliti sendiri, karena peneliti langsung melakukan wawancara menggunakan panduan diskusi terarah, catatan lapangan, camera dan video recorder. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara dan FGD. Adapun panduan diskusinya yaitu : 1) Apakah kasus/penyakit apa saja yang sering terjadi di wilayah kerja saudara?, 2) Apakah yang dipersiapkan oleh fasilitas kesehatan saudara untuk menanggapi korban gawat darurat perairan?, 3) Apakah persepsi saudara tentang gawat darurat perairan?, 4) Bagaimana persepsi saudara, tentang apa saja yang perlu dipersiapkan untuk mengatasi masalah kesehatan karena gangguan dari perairan?, 5) Bagaimana persepsi saudara tentang standar pelayanan dalam mengatasi masalah kesehatan karena gangguan dari perairan?, 6) Menurut saudara kompetensi apa saja yang perlu dimiliki dalam mengatasi masalah gawat darurat perairan terutama masalah tenggelam.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis dapat ditemukan tema-tema yang muncul, yaitu :

1. Kompetensi Perawat

Dalam “Kompetensi perawat” ada 2 tema yang muncul yaitu: pelatihan BTCLS dan Pelatihan Bintang satu scuba diving.

PPNI (2010) menguraikan kompetensi sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk melakukan suatu pekerjaan yang didasari pengetahuan, keterampilan dan sikap sesuai petunjuk kerja yang ditetapkan serta dapat terobservasi.

Dalam tema Kompetensi perawat yang harus dimiliki oleh perawat di daerah perairan yaitu pelatihan BTCLS, Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS) adalah salah satu prasyarat yang harus dimiliki oleh seorang perawat, baik yang bekerja di pelayanan kesehatan dalam maupun luar negeri. Dengan diberlakukannya Masyarakat Ekonomi Asian (MEA) tahun 2015, BTCLS menjadi syarat mutlak bagi setiap pekerja kesehatan khususnya perawat di berbagai rumah sakit, puskesmas dan perusahaan.

Sedangkan untuk Pelatihan Bintang Satu, Scuba diving disebut juga dengan olahraga selam. Induk organisasi scuba diving di tingkat internasional adalah Confederation Mondiale des Activites Subaquatiques (CMAS) yang sudah berdiri semenjak tahun 1959 di Perancis. Di Indonesia sendiri induk organisasi scuba

diving disebut Persatuan Olahraga Selam Seluruh Indonesia (POSSI). POSSI didirikan pada bulan Agustus 1977, dengan keanggotaan beberapa perkumpulan selam di beberapa daerah di Indonesia. POSSI merupakan anggota dari Komite Olahraga Nasional Indonesia (KONI) dan Federasi Olahraga Perairan Indonesia (FOPINDO). Arti kata selam (scuba diving) yaitu bertahan hidup di dalam air. scuba diving akan memberikan resiko yang berbahaya disaat mencoba. Menurut materi Scuba A1 “Pada kenyataannya, aktivitas selam mengandung resiko yang dapat menjadi berbahaya jika dilakukan secara sembrono atau menyimpang dari prosedur yang semestinya.

2. Kasus atau penyakit yang sering terjadi di perairan

Dalam ”Kasus atau penyakit yang sering terjadi di perairan” ada beberapa tema yang muncul :

a. Terkena petik/Bisa

Gigitan atau sengatan oleh binatang yang hidup di air adalah gigitan atau sengatan yang beracun, disebabkan oleh segala bentuk kehidupan yang berasal dari air. Kebanyakan dari tipe sengatan ini terjadi di laut. Beberapa tipe gigitan atau sengatan dapat menyebabkan kematian. Penyebab dari gigitan atau sengatan ini berasal dari berbagai tipe kehidupan yang ada di laut seperti anemon laut, karang, cacing laut, kerang, dan beberapa jenis ikan seperti ikan pari, ikan lele, scorpionfish,

stonefish dan weeverfish, ikan hiu, Barracuda, dan belut Morray.

b. Dikompresi

Dalam tema definisi Kompresi itu sendiri Menurut Willy (2018) menyampaikan bahwa Penyakit Dekompresi adalah gangguan yang biasanya dialami oleh penyelam, dengan gejala berupa pusing, tubuh terasa lemas, hingga sesak napas. Kondisi ini muncul ketika tubuh merasakan perubahan tekanan air atau udara yang terlalu cepat, sehingga nitrogen dalam darah membentuk gelembung yang menyumbat pembuluh darah dan jaringan organ.

Penyakit dekompresi merupakan dampak perubahan tekanan, baik air atau udara, yang terjadi terlalu cepat. Misalnya ketika menyelam, penyakit dekompresi akan muncul jika proses kembali menuju ke permukaan tidak dilakukan secara bertahap, atau tanpa menerapkan safety stop (berhenti beberapa menit di kedalaman tertentu) sesuai aturan dasar keselamatan menyelam.

Pada dasarnya, tubuh perlu waktu untuk beradaptasi dengan perubahan tekanan yang ada. Jika perubahan tekanan terjadi terlalu cepat, nitrogen yang terkandung dalam darah akan membentuk gelembunggelembung yang bisa menyumbat pembuluh darah dan jaringan organ. Lalu, pembuluh darah atau jaringan organ yang tersumbat dapat menimbulkan rasa sakit dan gejala lain.

c. Orang Tenggelam

Pengertian terbaru yang diadopsi World Health Organization (WHO) tahun 2002 menyatakan bahwa tenggelam merupakan suatu proses kejadian gangguan pernapasan akibat perendaman (submersion) atau pencelupan (immersion) dalam cairan. Proses kejadian tenggelam diawali dengan gangguan pernapasan baik karena jalan nafas seseorang berada di bawah permukaan cairan (submersion) ataupun air hanya menutupi bagian wajahnya saja (immersion). WHO menyatakan bahwa 0,7% penyebab kematian di dunia atau lebih dari 500.000 kematian setiap tahunnya disebabkan oleh tenggelam. WHO juga mencatat pada tahun 2004 di seluruh dunia terdapat 388.000 orang meninggal karena tenggelam dan menempati urutan ketiga kematian di dunia akibat cedera tidak disengaja. Menurut Global Burden of Disease (GBD), angka tersebut sebenarnya lebih kecil dibandingkan seluruh kasus kematian akibat tenggelam yang disebabkan oleh banjir, kecelakaan angkutan air, dan bencana lainnya.

Insiden paling banyak terjadi pada negara berkembang, terutama pada anak-anak berumur kurang dari 5 tahun. Selain umur, faktor resiko lain yang berkontribusi meningkatkan terjadinya kasus tenggelam di antaranya jenis kelamin terutama laki-laki yang memiliki

angka kematian dua kali lipat terhadap perempuan, penggunaan alkohol atau penyalahgunaan obat pada 50% kasus yang melibatkan remaja maupun dewasa, anak-anak tanpa pengawasan saat berada di air, perburukan dari kondisi medis sebelumnya (kejang, sakit jantung, pingsan), dan percobaan bunuh diri. Kasus tenggelam lebih banyak terjadi di air tawar (danau, sungai, kolam) sebesar 90% dan sisanya 10% terjadi di air laut.

d. Terkena bulu babi

Bulu babi adalah hewan avertebrata laut. Para ahli mengelompokkan organisme ini dalam Filum Echinodermata. Menurut Aziz (1993) di Perairan Indonesia terdapat sekitar 84 jenis bulu babi. Organisme ini memiliki beragam fungsi. Sebagian dapat berfungsi sebagai bahan pangan, ada yang berguna dalam ekologi, ekonomi dan sifat racun. Sebagian lain berfungsi sebagai organisme model, untuk pengobatan penyakit pada manusia dan digunakan sebagai hewan hias.

Bulu babi atau landak laut (dalam Bahasa Inggris disebut sea urchin atau dalam Bahasa Jepang disebut uni) adalah hewan avertebrata laut. Para ahli mengelompokkan bulu babi dalam Kelas Echinoidea, Filum Echinodermata (echinos = landak; derma = kulit). Tubuh bulu babi memiliki bentuk setengah bulat dan terlindung oleh suatu struktur berupa cangkang dan duri yang bervariasi. Di

dalam cangkang terdapat beberapa organ termasuk organ reproduksi berupa gonad yang dapat dikonsumsi.

Dikutip dari Sport Diving, menurut Dr. Vikingo, seorang dokter dengan minat pengobatan menyelam, salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi sengatan bulu babi adalah dengan merendam bagian yang tertusuk di air hangat. Perendaman dengan senyawa magnesium sulfat atau garam epsom dapat membantu melarutkan duri dan mengurangi pembengkakan, namun menambahkan urine atau mengencingi luka tidak akan membantu sama sekali.

e. Tersengat Ubur-ubur

Ubur – ubur, Portuguese Man-of-War, anemon laut dan karang termasuk dalam filum Cnidaria, sebelumnya dikenal sebagai Coelenterata. Cnidaria memiliki tentakel yang dapat menyebabkan sengatan listrik (nematosit), digunakan untuk pertahanan diri. Sengatan yang disebabkan oleh ubur-ubur, Portuguese Man-of-War, anemon laut dan karang adalah sengatan paling beracun yang sering dialami manusia yang hidup di lingkungan laut. Sekitar 100 dari 9000 spesies Cnidaria yang telah teridentifikasi dapat menyebabkan cedera pada manusia. Binatang ini dapat mengapung di air seperti ubur-ubur atau melekat seperti karang.

Sengatan spesies tertentu seperti cubomedusae atau box jellyfish dapat

berakibat fatal. Laporan P2KB_ Dermatoses & STIs Associated with Travel to Tropical Countries Surabaya, 22 - 23 Oktober 2011, ada a 192 kasus sengatan ubur-ubur mengeluarkan reaksi toksik yang dapat lokalisata atau sistemik.

f. Digigit buaya

Berdasarkan data IUCN (2008) populasinya di dunia terus menurun dan dimasukkan kedalam satwa yang terancam punah, sedangkan berdasarkan CITES tergolong Apendiks I. Di Indonesia, perburuan dan eksploitasi buaya muara dari alam telah dilarang oleh Pemerintah dan Negara melalui PP No.7 dan 8 tahun 1999. Buaya muara (*Crocodylus porosus*) merupakan salah satu spesies buaya dengan laporan serangan terhadap manusia tertinggi di Indonesia.

g. CrocBITE sebagai bentuk citizen science telah berhasil melibatkan masyarakat dalam pengumpulan informasi serangan buaya di dunia termasuk Indonesia dengan jumlah laporan serangan buaya muara tertinggi sebanyak 420 kasus sejak tahun 1845. Penelitian ini dilakukan dengan mengeksplorasi data serangan buaya pada situs CrocBITE untuk menganalisis pola distribusi serangan buaya dan merumuskan upaya mitigasi serangan. Hasil penelitian menunjukkan jumlah serangan yang tinggi terdapat di wilayah Indonesia bagian barat, yaitu Sumatra dan Jawa.

Terjadi pergeseran serangan di pulau Sumatra dari utara ke selatan dan penurunan serangan di pulau Jawa pada periode 2000-2014. Terjadi peningkatan jumlah dan distribusi serangan yang signifikan pada periode 2000-2014 dibandingkan dengan periode 1845-1980.

h. Banjir

Kejadian banjir terjadi di Belitung pada tahun 2017, yang meluas di berbagai tempat di Belitung. Banjir di definisikan sebagai tergenangnya suatu tempat akibat meluapnya air yang melebihi kapasitas pembuangan air disuatu wilayah dan menimbulkan kerugian fisik, sosial dan ekonomi (Rahayu dkk, 2009).

i. Kapal terbakar

Kebakaran kapal di laut merupakan hal yang membahayakan, baik pada kapal itu sendiri atau pada penumpangnya. Crew kapal harus memadamkan api tanpa adanya jaminan bantuan dari pihak lain. Tanpa adanya sistem pemadaman yang baik tentu akan mengakibatkan kerusakan kapal serta akan membahayakan keselamatan jiwa crew serta penumpang kapal. Sebuah survey mengenai kecelakaan kapal mengklasifikasikan penyebab kecelakaan kapal menjadi beberapa kategori berikut ini: kandas, kebakaran; meski masih ada penyebabpenyebab yang lainnya yang dianggap juga bisa membahayakan

keselamatan kapal serta penumpangnya. Survey tersebut menyebutkan bahwa hampir 25% kerugian akibat kecelakaan kapal disebabkan oleh kebakaran dan lebih dari 50 % korban jiwa pada kecelakaan kapal disebabkan oleh kebakaran.

j. Kapal Tenggelam

Banyaknya kasus kecelakaan kapal merupakan salah satu indikasi perlunya perbaikan dalam sistem transportasi laut. Berdasarkan laporan hasil investigasi KNKT pada kurun waktu tahun 2007 sampai dengan tahun 2014 pada wilayah perairan di Indonesia, terjadi kecelakaan kapal dengan berbagai jenis kejadian seperti tenggelam, terguling, kandas dan tubrukan. Dari hasil investigasi KNKT, didapatkan kesimpulan terkait dengan faktor penyebab serta faktor yang berkontribusi, diantaranya kelalaian manusia (human error), teknis dan cuaca. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui deskripsi berupa peta karakteristik kecelakaan kapal berdasarkan investigasi KNKT serta mengetahui strategi meminimalkan resiko terjadinya kecelakaan kapal.

Laporan Akhir Kajian Analisis Trend Kecelakaan Transportasi Laut Tahun 2003 – 2008 menyatakan; 119 kecelakaan, 2007: 159 kecelakaan dan pada tahun 2008 terjadi 138 kasus kecelakaan, rata-rata kenaikan selama 6

tahun terakhir adalah 17%. Jenis kecelakaan yang terjadi rata-rata adalah tenggelam (37%), kandas (13%), tubrukan (15%), kebakaran (18%) dan jenis kecelakaan lainnya (17%) Sedangkan penyebab kecelakaan kapal adalah 37% human factor, 23% kesalahan teknis, 38% kondisi alam dan 2% untuk penyebab lainnya.

k. Terkena pancing

Beberapa tahun terakhir sangat booming acara mancingmemancing. Melempar umpan, melakukan strike dan terakhir berfoto dengan ikan hasil tangkapan. Memancing kini bukan sekedar hobi lagi, sudah bergeser ke arah gaya hidup kaum modern. Terbukti begitu banyak stasiun yang menyiarkan acara memancing. Kini memancing memilih tempat-tempat mainstream dengan berbagai target buruan. Apakah itu di laut, danau dan sungai. Lengkap dengan segala macam peralatan pendukung memancing bahkan menyewa perahu untuk memancing.

Memancing adalah salah satu aktivitas manusia yang paling dikenal. Namun, Anda harus ingat itu, saat mentransmisi kail dari tepi sungai atau memegangnya untuk menambahkan umpan, nelayan berisiko cedera jika kailnya terkena kulit. Secara singkat kami menggambarkan kasus di mana seorang nelayan muda berusia 32 tahun yang sedang menarik kail kembali dan terkena wajahnya serta menancap di

kelopak mata atasnya. Untuk itu sebaiknya pada saat memancing menggunakan pelindung mata (Ichingolo at all, 2010).

3. Standart Pelayanan Minimal Gawat Darurat Perairan

Semua subjek mengatakan bahwa standar pelayanan minimal untuk gawat darurat khusus perairan belum ada dan hal ini juga ditegaskan oleh Dinas Kesehatan bahwa standar pelayanan minimal sedang direncanakan untuk dibuat. Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara.

Hasil penelitian menunjukkan ada 2 standart pelayanan minimal yang harus dimiliki fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan kasus penyakit karena perairan, standar tenaga kesehatan dan sarannya. Tenaga kesehatan minimal harus memiliki kompetensi BTCLS dan bintang 1 scuba. Bintang 1 scuba ini kemampuan evakuasi korban dari daerah pantai, sedangkan BTCLS merupakan kemampuan dasar dalam mengatasi pasien henti napas atau henti 27 jantung. Kedua kompetensi ini harus dimiliki oleh tenaga kesehatan untuk dikombinasikan dalam membantu korban.

Fasilitas yang wajib dimiliki oleh tenaga kesehatan pada saat ada gawat darurat perairan, minimal memiliki Ambulan emergency, Monitor, Suction Oxymetri, Posko perawat dekat perairan,

Ambulan laut, Automatic electric defibrillation (AED), Jaket pelampung, Pelampung /ring buoy dan Baju selam.

KESIMPULAN

Meningkatnya kunjungan wisata ke daerah belum diikuti oleh kesiapan fasilitas kesehatan untuk menyediakan pelayanan yang maksimal. Hasil penelitian mendapatkan bahwa belum ada standar pelayanan minimal yang digunakan. Belum ada standar pelayanan minimal gawat darurat perairan yang digunakan oleh fasilitas kesehatan yang ada di Belitung.

Kompetensi tenaga kesehatan masih belum memadai dan peralatan yang tersedia belum ada yang mencukupi sehingga ketika terjadi kasus gawat darurat perairan seperti tenggelam tidak ada tenaga kesehatan siap untuk terjun ke lapangan.

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber untuk membuat standar pelayanan minimal pada gawat darurat perairan dan penanganan penyakit di daerah kepulauan, serta dasar untuk peningkatan kompetensi dan pengembangan fasilitas kesehatan. Instansi terkait dapat merencanakan kegiatan yang dapat meningkatkan kompetensi perawat dalam gawat darurat perairan dan merencanakan fasilitas yang dapat mendukung penanganan korban gawat darurat perairan. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan kuantitatif dan dengan sampel yang lebih banyak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arovah, N. I. (2009). Pemateri Tema Penanganan Korban Pasca Tenggelam (Kondisi Henti Jantung dan Napas) dalam Kegiatan Pelatihan Korban Pasca Tenggelam pada Life Guard. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Aziz, A. (1993). Beberapa catatan tentang perikanan bulu babi. *Oseana*, 18(2), 65-75..
- Berg, R A., et al. (2014). American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science Part 5: Adult Basic Life Support. (*Circulation*.2010;122[suppl]S685-S705). 2010 American Heart Association.http://circ.ahajournals.org/content/122/18_suppl_3/S829.full?sid=cf731b
- Dahlan, S., et al. (2014). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Bantuan Hidup Dasar (BHD) Terhadap Tingkat Pengetahuan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Wori Kecamatan Wori Kabupaten Minahasa Utara. Manado.: *Ejournal Keperawatan Volume 2*.
- Inchingolo, F., Tatullo, M., Abenavoli, F. M., Inchingolo, A. D., Inchingolo, A. M., & Dipalma, G. (2010). Fish-hook injuries: a risk for fishermen. *Head & Face Medicine*, 6(1), 1-2.
- Gobel, A. M., Kumaat, L. T., & Mulyadi, N. (2014). Pengaruh Pendidikan

- Kesehatan Tentang Penanganan Pertama Korban Tenggelam Air Laut Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Nelayan Di Desa Bolang Itang Ii Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Jurnal Keperawatan, 2(2).
- Indonesia, P. P. N. (2010). Standar profesi dan kode etik perawat Indonesia. Jakarta: PPNI.
- Rahayu. Dkk. (2009). Banjir dan Upaya Penanggulangannya. Bandung : Pusat Mitigasi Bencana (PMB-ITB)
- WHO. (2018). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drowning>.
- Willy. Tjin,. (2018). Dalam [https://www.alodokter.com/penyakit-dekompresi](https://www.alodokter.com/penyakit-dekompresi-inchingolo) Inchingolo et all. 2010. Fish-hook injuries: a risk for fishermen.
- Wulur, R. A. (2013). Gambaran Temuan Autopsi Kasus Tenggelam Di Blu Rsu Prof. Dr. Rd Kandou Manado Periode Januari 2007-Desember 2011. e-CliniC, 1(1).