

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Seseorang tidak bisa memenuhi seluruh kebutuhan hidupnya jika berada dalam kondisi tidak sehat. Sehingga kesehatan merupakan modal setiap individu untuk meneruskan kehidupannya secara layak. Sistem Kesehatan Nasional merumuskan bahwa pembangunan nasional bidang kesehatan bertujuan tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan diselenggarakan oleh semua komponen bangsa, baik Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui prinsip-prinsip perikemanusiaan, pemberdayaan dan kemandirian masyarakat, adil dan merata, serta pengutamakan manfaat.

Pemerintah mempunyai tanggung jawab untuk menjamin setiap warga negara memperoleh pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan. Sebagai suatu kebutuhan dasar, setiap individu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan hidup dirinya dan orang-orang yang menjadi tanggung jawabnya, sehingga pada dasarnya pemenuhan kebutuhan masyarakat terhadap kesehatan adalah tanggung jawab setiap warga negara.

Standar Pelayanan Minimal adalah ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga Negara. Kebijakan mengenai SPM mengalami perubahan dengan ditetapkannya. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal, sebagai pelaksanaan ketentuan Pasal 18 ayat (3) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah. Dengan kebijakan ini SPM Bidang Kesehatan mengalami perubahan yang cukup mendasar dari SPM sebelumnya sebagaimana ditetapkan dengan Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal.

Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan adalah merupakan ketentuan mengenai jenis dan mutu pelayanan dasar minimal bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga

negara. Standar Teknis SPM bidang kesehatan adalah ketentuan standar jumlah dan kualitas barang dan/atau jasa, personal/sumber daya manusia kesehatan dan petunjuk teknis atau tata cara pemenuhan standar dari masing-masing jenis dan mutu pelayanan dasar SPM Bidang Kesehatan.

Garis garis besar haluan negara menetapkan bahwa faktor tenaga kerja sebagai “ sumber daya manusia” adalah merupakan faktor yang sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan pembangunan nasional . Manusia sebagai pelaksana sekaligus sasaran dalam semua sektor kegiatan pembangunan, dalam upaya untuk mencapai suatu kehidupan yang sejahtera, adil dan makmur berdasarkan pancasila dan UUD 1945. Berbagai upaya dilakukan untuk membina tenaga kerja dan mengarahkan agar bekerja secara optimal. Salah satunya adalah upaya perlindungan tenaga kerja terhadap semua bahaya dan resiko bahaya yang terkandung dalam pekerjaan.

Patient Safety (keselamatan pasien) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Hal ini termasuk : *assesment* resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (DepKes,2006).

Kebijakan Departemen Kesehatan tentang keselamatan pasien rumah sakit antara lain:

- a. Terciptanya budaya keselamatan pasien dirumah sakit.
- b. Meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.
- c. Menurunnya Kejadian Tak Diharapkan (KTD).
- d. Terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD.

Kebijakan *patient safety* di rumah sakit antara lain:

- a. Rumah Sakit wajib melaksanakan sistim keselamatan pasien.
- b. Rumah Sakit wajib melaksanakan 7 langkah menuju keselamatan pasien.

- c. Rumah Sakit wajib menerapkan standart keselamatan pasien.
- d. Evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien akan dilakukan melalui program akreditasi rumah sakit

Sistim keselamatan pasien rumah sakit :

- a. Pelaporan insiden, laporan bersifat anonim dan rahasia.
- b. Analisa, belajar, riset masalah dan pengembangan taxonomy.
- c. Pengembangan dan penerapan solusi serta monitoring/evaluasi.
- d. Penetapan panduan, pedoman, SOP, standart indikator keselamatan pasien berdasarkan pengetahuan dan riset.
- e. Keterlibatan serta pemberdayaan pasien dan keluarganya

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (*physics*, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi. Fisioterapi didasari pada teori ilmiah dan dinamis yang diaplikasikan secara luas dalam hal penyembuhan, pemulihan, pemeliharaan, dan promosi fungsi gerak tubuh yang optimal, meliputi; mengelola gangguan gerak dan fungsi, meningkatkan kemampuan fisik dan fungsional tubuh, mengembalikan, memelihara, dan mempromosikan fungsi fisik yang optimal, kebugaran dan kesehatan jasmani, kualitas hidup yang berhubungan dengan gerakan dan kesehatan, mencegah terjadinya gangguan, gejala, dan perkembangan, keterbatasan kemampuan fungsi, serta kecacatan yang mungkin dihasilkan oleh penyakit, gangguan, kondisi, ataupun cedera.

Memberikan pelayanan fisioterapi pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Memecahkan masalah dan kebutuhan kesehatan gerak fungsional tubuh manusia dengan menerapkan ilmu pengetahuan teknologi fisioterapi secara aman, bermutu, efektif dan efisien dengan pendekatan holistik paripurna, dituntun oleh kode etik, berbasis bukti, mengacu pada standar/pedoman serta dapat dipertanggungjawabkan. Alur pelayanan fisioterapi tertuang dalam standar prosedur operasional (SPO) yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan

kesehatan dan diimplementasikan dalam diagram alur yang mudah dilihat/diakses oleh pengguna dan/atau masyarakat.

Pengorganisasian pelayanan fisioterapi dikelola secara struktural dan fungsional, diarahkan pada peningkatan mutu pelayanan berfokus pada pasien, dibuat kebijakan dalam bentuk standar prosedur operasional (SPO) dan petunjuk teknis. Secara fungsional diatur sebagai staf fungsional sesuai kebutuhan dan daya dukung yang ada, dibuat sejelas mungkin menggambarkan tugas dan fungsi serta pembagian kewenangan masing-masing personil dalam manajemen pelayanan fisioterapi dengan mempertimbangkan rencana pengembangan pelayanan kekhususan/unggulan. Secara struktural, penyelenggaraan pelayanan fisioterapi di rumah sakit dapat dikelola dibawah suatu komite dalam bentuk staf fungsional yang dapat berdiri sendiri atau tergabung dengan pelayanan kesehatan lain sejenis sesuai dengan kompleksitas/kebutuhan pelayanan yang sekurang-kurangnya terdiri dari unsur ketua, sekretaris, dan divisi-divisi. Divisi dibuat sesuai dengan kebutuhan pengembangan pelayanan kekhususan. Upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien dalam penyelenggaraan pelayanan fisioterapi harus dilakukan secara terus menerus dan berkala merujuk pada pengelolaan keseluruhan manajemen mutu rumah sakit/fasilitas pelayanan kesehatan. Mutu dan keselamatan pasien harus selalu tertanam dalam setiap kegiatan pelayanan fisioterapi, baik pada proses asuhan klinis maupun pada proses manajerial, yang dipahami seluruh staf/anggota.

Low Back pain atau nyeri pinggang bawah sering dijumpai dalam praktek sehari-hari. Berdasarkan data rekam medik pada bagian fisioterapi RSUD Al-Ihsan Baleendah Bandung, yang termasuk dalam sepuluh besar penyakit adalah nyeri pinggang bawah. Nyeri pinggang bawah merupakan 50% pasien yang berkunjung ke bagian fisioterapi. Pasien yang datang menggambarkan keluhan mereka dengan nyeri pada saat duduk, bangun dari duduk atau nyeri waktu pasien berguling pada waktu tidur. Ada juga yang disertai dengan rasa nyeri atau kesemutan ketika berjalan. Nyeri pinggang bawah dapat disebabkan oleh banyak kondisi. Faktor yang sering biasanya adalah penuaan, trauma, infeksi, tumor. Diagnosis banding dapat dipersempit dengan adanya keluhan nyeri pada tungkai atau tidak. Hal yang sering mengacaukan diagnosis ini adalah adanya nyeri menjalar atau *referred pain*. Nyeri

ini kadang juga disebabkan oleh lesi non neurologis dan non skeletal. Penelitian eksperimental menunjukkan bahwa nyeri pinggang bawah dapat berasal dari banyak struktur spinal (tulang belakang) termasuk ligamen, sendi facet, periosteum vertebra, otot dan fascia para vertebra, pembuluh darah, diskus intervertebralis dan akar saraf spinal.

Fisioterapi dapat memberikan penanganan dimensi kuratif untuk kasus nyeri punggung bawah disfungsi sendi sakroiliaka. Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, *elektroterapi* dan mekanis) pelatihan fungsi, komunikasi (Permenkes no 80, th 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktek Fisioterapis).

Modalitas lain yang sering digunakan untuk menangani low back pain adalah *short wave diatemy* (SWD). Penambahan SWD pada penanganan disfungsi sacroiliaka dapat meningkatkan waktu kerja dan mengurangi disabilitas. SWD adalah aplikasi terapiutik dengan arus frekuensi tinggi (Shakoor *et al*, 2010). SWD merupakan modalitas *deep heating* dengan frekuensi 27,12 MHz dan panjang gelombang 11,06 m.

Data dari Rekam medik RSUD Al Ihsan laporan morbiditas 10 besar penyakit th 2020, nomer 1 adalah kasus low back pain dengan tingginya kasus *low back pain* ini menyebabkan tingkat penggunaan alat SWD menjadi tinggi. adalahTingginya Penggunaan modalitas fisioterapi dengan SWD , pada intervensi Fisioterapi

Insiden cedera dalam penatalaksanaan SWD termasuk dalam kategori kejadian tidak diharapkan pada insiden keselamatan pasien di rumah sakit. dalam standar pelayanan minimal di rumah sakit pada bagian instalasi rehabilitasi medik dimana fisioterapi termasuk dalam pelayanan instalsi rehabilitasi medik ditetapkan tentang standar tidak adanya kesalahan tindakan diwajibkan mencapai 100%. Pada kenyataan nya standar itu masih sulit dicapai kalo dilihat dari data kesalahan tindakan tahunan .

1. Kronologis masalah,

Short Wave Diatermy (SWD) adalah modalitas terapi yang menghasilkan energi elektromagnetik dengan arus bolak balik frekuensi tinggi. Frekuensi yang paling sering digunakan pada *SWD* adalah frekuensi 10-100 MHz dengan panjang gelombang 3-30 meter, panas yang diproduksi adalah gelombang elektromagnetik, dengan penetrasi sampai ke subcutaneous tissue. Sehingga apabila pemasangan tidak tepat akan terjadi luka bakar.

2. Alternatif solusi masalah yang dapat dilakukan dalam *literature review*.

Kepatuhan pelaksanaan SOP pada pelaksanaan intervensi SWD dan ketepatan edukasi pada pasien pada pemasangan SWD.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh ketepatan edukasi pada pasien dan kepatuhan fisioterapis dalam SOP intervensi SWD dapat mencegah kejadian kesalahan Tindakan pada pelaksanaan Intervensi SWD?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum dari penelitian

Menganalisis apakah ketepatan edukasi pasien dan kepatuhan fisioterapi pada SOP SWD dalam penatalaksanaan fisioterapi dapat meningkatkan tercapainya standar pelayanan minimal 100 % pada kriteria tidak adanya kesalahan tindakan atau kejadian tidak diharapkan.

2. Tujuan Khusus dari penelitian

- a. Mengidentifikasi pelaksanaan ketepatan edukasi pada pasien dengan intervensi SWD
- b. Menguji kepatuhan pelaksanaan intervensi SWD sudah sesuai dengan SOP
- c. Menganalisa pengaruh ketepatan edukasi pasien terhadap kenaikan prosentase tidak adanya kesalahan tindakan pada pelaksanaan intervensi SWD.

- d. Menganalisa pengaruh kepatuhan fisioterapi pada SOP intervensi SWD terhadap kenaikan prosentase tidak adanya kesalahan tindakan pada intervensi SWD.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ke rumah sakit untuk meningkatkan kepatuhan fisioterapi terhadap pelaksanaan kebijakan standar operasional prosedur (SOP) dan ketepatan pemberian edukasi pelayanan dalam mencegah kejadian yang tidak diharapkan pada pelayanan Fisioterapi.
- b) Bagi peneliti dapat memperoleh pengalaman penelitian dan pengembangan wawasan dalam implementasi ilmu administrasi kebijakan kesehatan serta dapat dipergunakan dalam melaksanakan pekerjaan di masa mendatang

2. Manfaat Praktis

Dapat bermanfaat dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah sakit, terutama dalam pencapaian standar pelayanan minimal tentang tidak adanya kesalahan tindakan 100%.

E. Keaslian Penelitian

1. Hubungan kepatuhan perawat dalam penerapan standar operasional prosedur (SOP) terkait tehnik menyuntik dengan pencegahan kejadian tertusuk jarum di rumah sakit.
2. *Effects of Patient and Physiotherapist Characteristics on Perceived Quality of Physiotherapy Care at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta*
3. Edukasi pada Pasien dan Keluarga sebagai *Partner* dalam Pencegahan Cedera

Tabel 1.1
Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu

JUDUL	Perbedaan Variable Penelitian	Desain Penelitian	Teknik Sampling	Analisis Data Dan Uji Statistik
1.	a. Pendapatan keluarga b. tingkat pendidikan, c. Lama pengobatan, d. Status asuransi, e. Pengalaman bekerja fisioterapis, f. Pelatihan fisioterapis g. Gaji fisioterapis	Analitik observasion al dengan pendekatan cross sectional	Pasien yang berkunjung ke poli fisioterapi dan fisioterapis yang bekerja di RSUD Dr. Moewardi	Analisis regresi linier ganda
2	a. Kepatuhan pelaksanaan SOP pada tehnik menyuntik b. Kejadian luka tertusuk jarum suntik	Deskriptif korelatif dengan pedekatan cross sectional design dengan observasi	Perawat rawat inap klas 3 RSUD Kanjuruhan	Koefisien korelasi uji spearman
3	a. Variable bebas edukasi pasien dan keluarga b. Variable y Pencegahan cedera	Literatur review	-	-