

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien (patient safety) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman dalam upaya mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Keselamatan pasien salah satu aspek penting yang harus diterapkan oleh suatu institusi pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Pelaksanaan keselamatan pasien harus menjadi prioritas utama setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien (Juniarti and Mudayana, 2018). Dengan menerapkan sistem keselamatan pasien yang baik maka suatu rumah sakit dapat menyelenggarakan pelayanan yang lebih aman kepada pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017, keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pada pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan juga mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Salah satu upaya untuk meminimalkan insiden atau kejadian patient safety yaitu keperawatan sebagai pelayanan profesional yang merupakan

ujung tombak pelayanan kepada pasien harus bertindak dengan didasari oleh ilmu pengetahuan termasuk pengetahuan tentang patient safety, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan berkualitas dan bermanfaat dalam mencegah insiden kejadian tidak diharapkan atau KTD (Arumaningrum, 2014). Perawat sebagai profesional kesehatan secara kontinue berinteraksi dengan pasien dalam pelayanan kesehatan rumah sakit. Penerapan sasaran keselamatan pasien berupa kebenaran identifikasi, komunikasi efektif, pengelolaan obat yang aman, ketepatan lokasi, pasien dan prosedur operasi, pencegahan infeksi dan pencegahan jatuh merupakan prosedur dan kebijakan yang membutuhkan komitmen dan konsistensi perawat.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016 Tentang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit menyebutkan pengelola rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan terhadap SDM Rumah Sakit dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Pengelola Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya kesehatan dan Keselamatan Kerja yang dilaksanakan secara terintegrasi, menyeluruh, dan berkesinambungan sehingga risiko terjadinya penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja serta penyakit menular dan tidak menular lainnya di Rumah Sakit dapat dihindari.

Menurut data KKP-RS di berbagai wilayah provinsi Indonesia memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien sejumlah 145 insiden di wilayah sabang Indonesia atau wilayah Aceh sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan 0,69%, Bali 1,4%, Jawa Barat 2,8%, Sumatera Selatan

6,9%, Jawa Timur 11,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta 13,8%, Jawa Tengah 15,9%, Jakarta 37,9%. Hasil laporan tersebut diketahui bahwa berdasarkan status kepemilikan rumah sakit pada triwulan III diperoleh data bahwa rumah sakit pemerintah daerah yang memiliki persentase lebih tinggi sebesar 16% sedangkan data rumah sakit swasta sebesar 12% (Basri, 2021). Insiden pasien jatuh banyak ditemukan di pelayanan kesehatan ini paling banyak di unit rawat inap penyakit dalam, unit pelayanan bedah, dan unit pelayanan anak. Pada unit pelayanan anak ditemukan sebesar 56,7% (Raswati et al., 2021).

Dalam penelitian Mangindara et al., (2020) menyebutkan bahwa berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Insiden Rate Healthcare Associated Infections (HAIS) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Bhayangkara Makassar khususnya pada tahun 2018 didapatkan 5,3% kasus infeksi phlebitis terjadi pada pasien yang diperoleh dari Laporan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) Rumah Sakit Bhayangkara Makassar khususnya kejadian yang terjadi di instalasi rawat inap tahun 2019 terdiri dari pasien jatuh dari tempat tidur, hilangnya sampel untuk pemeriksaan PA, tidak sesuai warna gelang 4 pasien, pengunjung terjatuh dari tangga, perawat tertusuk jarum, pegawai terjatuh dari tangga, dan pasien jatuh di dalam kamar mandi. Berdasarkan data tersebut permasalahan didapatkan kejadian yang tidak diharapkan serta kejadian infeksi.

Dalam Penelitian Tria Harsiwi Nurul Insani & Sri Sundari (2018) Sasaran pertama didapatkan hasil bahwa 84% perawat telah melakukan identifikasi pasien yaitu melakukan identifikasi dengan dua identitas pasien

yaitu nama pasien sesuai tanda pengenal dan tanggal lahir pasien, identifikasi pada saat memberikan obat, pengambilan darah atau spesimen lain, pemberian pengobatan dan sebelum melakukan tindakan pada pasien. Pada pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang kedua, didapatkan hasil pelaksana yang diamati, 91% telah melakukan komunikasi efektif. Dalam pelaksanaan menggunakan komunikasi SBAR. Kebijakan dan prosedur (SOP) mendukung praktek yang konsisten dalam melakukan verifikasi terhadap akurasi dari komunikasi lisan melalui telepon juga telah ada.

Pada sasaran ketiga dalam pelaksanaan yang dilakukan di RSUD Queen Latifa telah maksimal atau telah mencapai 100% dalam pemakaian obat dengan kewaspadaan tinggi. Sudah tersedia kebijakan prosedur untuk membuat daftar obat-obat yang perlu diwaspadai. Pelaksanaan sasaran keempat keselamatan pasien telah dilakukan maksimal yaitu hasilnya 100% yang telah berjalan dengan baik dan maksimal, serta dilakukan dokumentasi berupa foto pada pasien setelah dilakukan pembedahan operasi. Pada sasaran kelima keselamatan pasien hasil presentase 94% bahwa perawat telah melakukan pencegahan resiko infeksi dengan melakukan hand hygiene dengan benar. Pada sasaran keselamatan pasien yang keenam ini didapatkan hasil yang paling rendah yaitu 81%. Pemakaian gelang khusus dan label segitiga merah di papan tempat tidur pasien yang beresiko jatuh telah dilakukan. Namun masih ditemukan tempat tidur yang belum dilaksanakan dengan maksimal.

Berdasarkan hasil survey awal yang didapatkan di RSUD Daha

Husada Kediri pada bulan Desember 2023, Pada triwulan 4 didapatkan pada analisa pencapaian indikator sasaran keselamatan pasien pada sasaran pertama kepatuhan identifikasi pasien yang telah melaksanakan dengan benar dan sesuai target pencapaian dengan hasil 100%, sasaran kedua yaitu komunikasi efektif dengan melakukan readback yang di tanda tangani oleh pemberi instruksi dalam 24 jam telah melaksanakan dengan benar dan sesuai target pencapaian dengan hasil 100%.

Sasaran keselamatan pasien pada sasaran ketiga yaitu peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high alert) yang telah melaksanakan dengan benar dan sesuai target pencapaian dengan hasil 100%. Sasaran keselamatan pasien pada sasaran keempat yaitu kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi yang telah melaksanakan dengan benar dan sesuai target pencapaian dengan hasil 100% yang telah melaksanakan prosedur site marking pada pasien yang akan dilakukan operasi.

Sasaran keselamatan pasien pada sasaran kelima yaitu pengurangan resiko infeksi dengan melaksanakan 6 langkah 5 momen cuci tangan yang masih belum 100%. Capaian yang didapatkan pada bulan Oktober 94,53%, November 96,09%, Desember 97,65%. Masih kurangnya perawat dalam memahami pentingnya cuci tangan serta fasilitas hand hyginie di rumah sakit terbatas. Dalam penggunaan APD masih dijumpai petugas yang tidak menggunakan APD sesuai dengan indikasi serta masih kurangnya komitmen petugas dalam penggunaan APD didapatkan dengan hasil 97,4%.

Sasaran keselamatan pasien pada sasaran keenam yaitu kepatuhan

pencegahan resiko pasien jatuh yang masih belum 100%. Capaian yang didapatkan pada bulan Oktober 96,09%, November 97,65%, Desember 98,43%. Disebabkan tidak dilakukan assesmen ulang karena skor pasien ketika assesmen awal dalam rentang normal dan ada perubahan kondisi setelah tindakan operasi. Seharusnya perlunya dilakukan assesmen ulang pada pasien karena selalu ada perubahan dalam kondisi pasien. Pada sasaran keselamatan pasien di RSUD Daha Husada Kediri dilaksanakan sejak tahun 2019.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Daha Husada Kediri. Sehingga peneliti ingin mengeksplorasi mengenai Penerapan Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap.

B. FOKUS PENELITIAN

1. Mengeksplorasi penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Daha Husada Kediri.
2. Mengeksplorasi dukungan dalam penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Daha Husada Kediri
3. Mengeksplorasi hambatan dalam penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Daha Husada Kediri.
4. Mengeksplorasi manfaat dari penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawat inap RSUD Daha Husada Kediri.

C. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaiman penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawat inap RSUDDaha Husada Kediri?
2. Bagaimanakah dukungan dalam penerapan keselamatan pasien pada perawat diinstalasi rawat inap RSUD Daha Husada Kediri?
3. Bagaimanakah hambatan dalam penerapan keselamatan pasien pada perawat diinstalasi rawat inap RSUD Daha Husada Kediri?
4. Bagaimana manfaat dari penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawatinap RSUD Daha Husada Kediri?

D. TUJUAN PENELITIAN

Mengesplorasi penerapan keselamatan pasien pada perawat yang dilaksanakan di RSUDDaha Husada Kediri.

E. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi siapa saja yang inginmempelajarinya, Adapun manfaat dari penelitian ini diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan ilmiah yang bermanfaat bagi Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang Penerapan Keselamatan Pasien Pada PerawatDi Instalasi Rawat Inap Rsud Daha Husada Kediri

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan sebagai masukan bagi RSUD Dahanu Husada Kediri dalam meningkatkan penerapan keselamatan pasien pada perawat.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi bagi Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bermanfaat bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh saat kuliah, serta menambah wawasan pengetahuan dan dapat memperkaya keilmuan.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi masyarakat agar tumbuh kesadaran dalam penerapan keselamatan pasien pada perawat.

F. KEASLIAN PENELITIAN

No	Nama	Jurnal	Hasil	Pembeda
1	Devi Nurmalia, Sarah Ulliya, Linawati Neny, Agnes Agustina Hartanty, 2019 (Jurnal)	Gambaran Penggunaan Alat Pelindung Diri oleh Perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit	Berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa perawat yang masih kurang tepat dalam penggunaan APD sehingga masih berisiko membuat pasien terpapar HAIs. Yang paling banyak ditemukan penggunaan sarung tangan kurang tepat.	Peneliti sebelumnya hanya membahas gambaran perilaku perawat dalam penggunaan APD berisiko membuat pasien terpapar HAIs. Sedangkan yang diteliti peneliti sekarang tentang penerapan keselamatan pasien pada perawat terkait 6 sasaran keselamatan pasien lalu dijelaskan secara mendalam berdasarkan 6 poin tersebut
2	Noviyanti dan Erma Suryaningsih 2021 (Jurnal)	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perawat Terhadap Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Di Rumah Sakit	Berdasarkan hasil penelitian perawat tidak memakai alat pelindung diri pada saat melayani pasien, seperti saat mengambil sampel darah tidak memakai sarung tangan, tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan perawatan.	Peneliti sebelumnya hanya membahas penggunaan APD yang tidak sesuai yang menyebabkan pasien terpapar suatu penyakit tetapi tidak menjelaskan penerapan keselamatan pasien. Sedangkan yang diteliti peneliti sekarang tentang penerapan keselamatan pasien pada perawat terkait 6 sasaran keselamatan pasien

				dandijelaskan secara mendalam dari setiap 6 poin tersebut
3	Tria Harsiwi Nurul Insani, Sri Sundari 2018 (Jurnal)	Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat	Hasil observasi yang dilakukan didapatkan pelaksanaan dua sasaran keselamatan pasien yaitu sasaran pemakaian obat dengan kewaspadaan tinggi dan sasaran keempat ketepatan lokasi, prosedur dan pasien yang akan dibedah mendapatkan hasil 100%, sedangkan sasaran lain masih belum mencapai hasil maksimal yaitu identifikasi pasien sebesar 84%, komunikasi efektif sebesar 91%, pengurangan resiko infeksi sebesar 94% dan pencegahan pasien resiko jatuh sebesar 81%.	Peneliti sebelumnya membahas tentang pelaksanaan keselamatan pasien oleh perawat tetapi tidak dijelaskan secara mendalam terkait kejadian tersebut terjadi. Sedangkan pada peneliti sekarang ingin lebih menjelaskan secara detail terkait penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dan bagaimana dampak yang terjadi dalam penerapan tersebut dan juga hambatan yang terjadi dari penerapan tersebut.
4	Nining Sriningsih, Endang Marlina 2020 (Jurnal)	Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan	Penerapan patient safety sebagian besar petugas melakukan penerapan dengan Baik yaitu 33 responden (66%) dan petugas yang melakukan penerapan patient safety dengan Kurang Baik sebanyak 17	Peneliti sebelumnya hanya membahastentang pengetahuan penerapan pasien safety pada petugas kesehatan yang didapatkan kesalahan dalam identifikasi pasien dan tidak dibahas secara mendalam dan tidak adanya

			responden (34%). berdasarkan Bukti Pengukuran Sasaran Keselamatan Pasien yaitu terdapat kejadian kesalahan identifikasi pasien dimana petugas melakukan kesalahan dalam menulis nama pasien yang akan berobat.	solusi. Sedangkan yang peneliti teliti sekarang 6 sasaran keselamatan pasien terkait penerapan keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Rawat Inap.
5	Lediana Tampubolo, Pujiyanto 2018 (Jurnal)	Analisis Penerapan Prinsip Keselamatan Pasien Dalam Pemberian Obat Terhadap Terjadinya Medication Error di Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2018	Berdasarkan hasil yang didapatkan pada proses pemberian obat oleh perawat di unit rawat inap diketahui bahwa terdapat 25% perawat tidak melakukan benar pasien, dokumentasi disebabkan karena rumah sakit X belum memiliki SPO 7 benar pemberian obat sehingga masih terdapat informasi yang tidak seragam mengenai proses pemberian obat. Dari proses distribusi obat di rumah sakit X yang masih menggunakan sistem resep individu, hal ini cukup berisiko terhadap terjadinya medication error	Peneliti sebelumnya membahas tentang penerapan keselamatan pasien dalam pemberian obat. Hal ini kurang sesuai dikarenakan Membahas terkait pemberian obat yang menyebabkan medication error saja. Sedangkan yang ingin peneliti teliti penerapan 6 sasaran keselamatan pasien terkait penerapan keselamatan pasien pada perawat kemudian di bahas secara menyeluruh tidak hanya membahas terkait pemberian obat saja.

			karena waktu yang dimiliki oleh perawat untuk menyiapkan obat yang akan dikonsumsi pasien menjadi terbatas, serta memerlukan jumlah perawat yang cukup banyak benar informasi dan benar	
--	--	--	--	--