

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien (*pasien safety*) merupakan prioritas utama dalam penyelenggaraan pelayanan rumah sakit karena berkaitan erat dengan isu mutu pelayanan dan citra rumah sakit (Rottie, 2021). Keselamatan pasien menjadi isu global karena tingginya kerugian pasien akibat pemberian perawatan yang tidak aman serta merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian pasien di seluruh dunia. Insiden keselamatan pasien menyebabkan 134 juta kecacatan dan 2,6 juta kematian pasien di rumah sakit pada tahun 2022 (WHO, 2023).

Komite Nasional Keselamatan Pasien melaporkan terdapat 4.918 insiden keselamatan pasien di Indonesia, dimana prevalensi Kejadian Tidak Cedera (KTD) sebanyak 1.717 kasus (34%), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 1.676 kasus (34%) dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 1.525 kasus (31%) (KNKPRS, 2022). Pelaporan insiden keselamatan pasien tertinggi terjadi di DKI Jakarta sebesar 37,5%, Jawa Tengah sebesar 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7% dan Sumatera Selatan 6,9% (Ririhena et al., 2023).

Keselamatan pasien rumah sakit merupakan suatu sistem

dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assesmen risiko, 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 risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kemenkes RI., 2017). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 01.07/Menkes/1128/2022 menyatakan bahwa sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu standar akreditasi rumah sakit (Kemenkes RI, 2022). Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) menyatakan bahwa rumah sakit harus memiliki program peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang menjangkau seluruh unit pelayanan, serta dilakukan secara berkesinambungan (*continues improvement*). Sasaran keselamatan pasien meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, serta pengurangan risiko jatuh pasien (KARS, 2022).

Keselamatan pasien bertujuan untuk pencegahan dan penurunan risiko, *error* serta cedera pada pasien yang terjadi selama proses pelayanan. Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang rendah akan menimbulkan insiden keselamatan pasien yang menimbulkan kerugian bagi pasien (Galleryzki et al., 2021). Insiden keselamatan pasien meliputi Kondisi Potensial Cidera (KPC), Kejadian Nyaris Cidera (KNC), Kejadian Tidak Cidera (KTC) dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (Kemenkes RI., 2017). Penyelenggaraan keselamatan pasien dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan standar, sasaran dan tujuh langkah menuju keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2017).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berinteraksi dengan pasien memiliki peran yang penting dan krusial dalam memastikan pemberian asuhan berfokus pada keselamatan pasien dan pencegahan cedera selama perawatan jangka pendek maupun jangka panjang (Galleryzki et al., 2021). Hasil penelitian Surahmat et al. (2019) menyatakan bahwa sebagian besar Perawat belum melakukan implementasi sasaran keselamatan pasien dengan baik sebanyak 58,6%, dimana implementasi ketepatan identifikasi pasien sebesar 58,6%, komunikasi efektif sebesar 21,40%, keamanan obat dengan kewaspadaan tinggi sebesar 63%, risiko tinggi infeksi sebesar 54% dan risiko pasien jatuh sebesar 21%. Faktor – faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien antara lain pengetahuan, sikap dan tingkat pendidikan Perawat, serta sarana dan prasarana rumah sakit (Galleryzki et al., 2021).

Hasil studi pendahuluan di RSUD Kesesi pada bulan Januari 2024 diperoleh data jumlah Dokter Spesialis 5 orang, Dokter Umum 4 orang, Perawat 50 orang, Bidan 22 orang dan Nakes lainnya 15 orang. Semua pegawai sudah mendapatkan pelatihan tentang keselamatan pasien (100%), namun data Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD Kesesi diperoleh bahwa data hasil evaluasi capaian penerapan keselamatan pasien oleh tenaga kesehatan pada tahun 2023 sebagian besar masih kurang (57,29%), terutama untuk SKP 2 : penerapan komunikasi efektif (53,2%), SKP 3 : meningkatkan keamanan obat – obatan yang harus diwaspadai (51%) , SKP 5 : mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan (77,08%) dan SKP 6 : mengurangi risiko jatuh pada pasien (63,54%). Hal tersebut disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan dan pengalaman dari tenaga kesehatan di RSUD Kesesi yang sebagian besar berasal dari Puskesmas, sehingga belum memahami berbagai prosedur yang berkaitan dengan keselamatan pasien di RS, serta kurangnya sosialisasi SPO keselamatan pasien yang dilakukan secara kontinue, sehingga kepatuhan tenaga kesehatan dalam

menerapkan prosedur keselamatan pasien juga rendah. Semua pegawai juga sudah mendapatkan pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI dasar) (100%), namun belum ada Dokter yang memiliki sertifikat IPCD (*Infection Prevention and Control Doctor*) dan belum ada Perawat yang memiliki sertifikat pelatihan IPCN (*Infection Prevention and Control Nurse*).

RSUD Kesesi merupakan rumah sakit baru di Kabupaten Pekalongan yang beroperasi sejak Februari 2022 dengan kapasitas 50 tempat tidur. RSUD Kesesi masih mengalami kekurangan sarana dan prasarana yang berkaitan dengan penerapan keselamatan pasien, seperti belum adanya *hand rell* baik di lingkungan rumah sakit atau di kamar mandi pasien, belum terdapat alas kaki anti slip di kamar mandi pasien untuk mencegah pasien jatuh, serta masih kurangnya sarana *wastafel*

Data insiden keselamatan pasien pada bulan Januari – Desember 2023 yaitu KNC sebanyak 3 kejadian dan KTC sebanyak 1 kejadian. Kejadian Nyaris Cidera (KNC) yang terjadi yaitu Perawat yang nyaris menyuntikan ATS yang sudah kadaluarsa (pasien sudah di *skin test*) serta ada 2 pasien yang hampir jatuh di kamar mandi karena terpeleset. Kejadian tersebut disebabkan karena kurangnya ketelitian Perawat dalam menerapkan prosedur 6 benar pemberian obat, dimana Perawat tidak mengecek terlebih dahulu tanggal kadaluarsa pada kemasan obat sebelum melakukan injeksi pada pasien. Kejadian pasien yang hampir jatuh di kamar mandi disebabkan oleh belum tersedianya *hand rell* serta karpet anti slip di kamar mandi pasien.

Kejadian Tidak Cidera (KTC) yang terjadi yaitu kesalahan pemberian dosis insulin pada pasien, namun pasien tidak terjadi hipoglikemia. Hal tersebut disebabkan adanya perbedaan penulisan *advis* oleh DPJP untuk dosis insulin antara rekam medis dan resep, tetapi Perawat

tidak melakukan konfirmasi ulang kepada DPJP (*double check*), sehingga terjadi kesalahan pemberian dosis insulin pada pasien, namun pasien tidak terjadi hipoglikemia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan ini adalah “bagaimana gambaran penerapan sasaran keselamatan pasien pada Perawat di RSUD Kesesi Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan sasaran keselamatan pasien pada Perawat di RSUD Kesesi Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama bekerja.
- b. Mendeskripsikan penerapan sasaran keselamatan pasien (ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko jatuh pasien) pada Perawat di RSUD Kesesi kabupaten Pekalongan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat memperoleh tambahan pengetahuan dan informasi tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit guna mencegah terjadinya kesalahan yang mengakibatkan kerugian atau cedera pada pasien selama pelayanan

2. Bagi rumah sakit

Rumah sakit diharapkan dapat membuat kebijakan tentang pelaksanaan keselamatan pasien, pengadaan sarana dan prasarana pendukung untuk keselamatan pasien, serta sistem pelaporan dan evaluasi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien secara periodik

3. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat mengembangkan hasil penelitian lebih lanjut yang dapat dilakukan oleh penulis lain dengan penelitian ini sebagai salah satu acuannya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan tahun	Judul	Hasil	Perbedaan
1	Nursery & Champaca (2018)	Pelaksanaan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Mencegah Adverse Event Di Rumah Sakit	Pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien oleh perawat adalah baik sebesar 51,4%, meliputi pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien adalah baik sebesar 64,5%, komunikasi efektif adalah baik sebesar 56,1%, peningkatan keamanan obat yang perlu adalah baik sebesar 50,5%, kepastian tepat lokasi, prosedur dan pasien operasi adalah sebesar 59,8%,	Penelitian terdahulu adalah penelitian <i>explanatory design</i> , sedangkan penelitian sekarang adalah penelitian deskriptif. Teknik sampling pada penelitian terdahulu adalah <i>cluster sampling</i> & <i>consecutive sampling</i> , sedangkan penelitian sekarang adalah <i>purposive sampling</i> .

No	Peneliti dan tahun	Judul	Hasil	Perbedaan
			pengurangan risiko infeksi adalah baik sebesar 50,5%, dan pengurangan resiko jatuh adalah baik sebesar 61,7%.	
2	Soru & Wahyuningsih (2018)	Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien	Semua Perawat sudah menerapkan sasaran keselamatan pasien, meliputi : ketepatan identifikasi pasien 100%, komunikasi efektif 100%, pengelolaan obat 100%, ketepatan prosedur 100%, pengurangan risiko infeksi 68,8%, pengurangan risiko jatuh 100%	Teknik sampling pada penelitian terdahulu adalah <i>total sampling</i> , sedangkan penelitian sekarang adalah <i>purposive sampling</i>
2	Muliyadi & Yulia (2022)	Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien	Sebagian besar perawat sudah menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan baik sebesar 92,43%, meliputi : ketepatan identifikasi pasien 90,8%, komunikasi efektif 93,2%, pengelolaan obat 93,82%, ketepatan prosedur 94%, pengurangan risiko infeksi 91,97%, pengurangan risiko jatuh 86,82%	Sampel pada penelitian terdahulu adalah Perawat pelaksana di 4 RS, sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan perawat pelaksana di 1 RS.