

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien Berdasarkan Kemenkes 2011 adalah suatu tindakan asuhan terhadap klien secara *safety* untuk mengurangi *insiden* yang tidak diinginkan. Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bersama sekaligus penanganan khusus terkait dengan ketepatan lokasi serta prosedur adalah upaya mengurangi KTD (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011).

Menurut WHO (World Health Organization) terdapat pernyataan permasalahan yang serius yang perlu dikaji dalam penanganan keselamatan pasien diantaranya; 1) problem yang luas mengenai kesehatan masyarakat, 2) insiden yang terjadi disebabkan karena faktor informasi maupun faktor individu. Ada beberapa faktor yang memberatkan insiden keselamatan pasien diantaranya prosedur bedah (27%) (WHO, 2017). Sedangkan menurut Neri, Lestari, & Yetti (2017) kejadian di negara Eropa terkait petunjuk insiden penanganan medis sebanyak 50% - 72,3%.

Menurut Depkes RI pada tahun 2006, di negara Indonesia data mengenai Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan Kejadian Nyaris Cidera (KNC) masih jarang dilaporkan, disisi lain terjadinya kenaikan dalam tuduhan *malpraktik* yang belum diketahui secara pasti hingga selesai. Sedangkan insiden kesalahan keselamatan pasien mencapai 28,3%. Dalam hal ini tenaga kesehatan mempunyai potensi yang tinggi terhadap suatu kejadian karena tidak memiliki pengetahuan yang luas sehingga tindakan yang dikerjakan akan memberikan resiko pada *klien* (Iswati, 2019).

Menyangkut keselamatan pasien, sebagaimana dituliskan dalam UU Rumah Sakit No. 44 Tahun 2009 Pasal 43 tentang Keselamatan pasien di negara Indonesia dijelaskan bahwa setiap RS wajib menerapkan standar keselamatan pasien. Ketentuan lengkap yang dituliskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 Tahun 2017 mengenai keselamatan pasien menyatakan bahwa setiap fasilitas pelayanan di rumah sakit harus melakukan patient safety. SKP yang dilakukan di rumah sakit menjadi petunjuk terhadap penilaian Standar Nasional

Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) yang memiliki potensi berdasarkan pada *Joint Commission International* (JCI) (Budi, Rismayani, dkk., 2017; Sataloff, Johns, & Kost, 2018).

Melihat kondisi tersebut maka perawat di Indonesia perlunya latihan khusus dalam penanganan pasien dirumah sakit. Karena banyaknya insiden yang terjadi di beberapa RS. Ada Beberapa Insiden keselamatan Pasien di Rumah Sakit, pada tahun 2017-2018 terjadi kejadian pada beberapa praktek unit rawat inap, rawat jalan, ruang laboratorium, kamar bedah, dan instalasi gawat darurat (Dewi, Arso, & Fatmasari, 2019).

Keadaan rumah sakit tentu perawat harus mengenali pasien secara personal dengan keadaan psikologisnya. Sebagaimana dikutip bahwa *Patient Safety* merupakan dasar asuhan keperawatan yang baik. *Patient Safety* juga menjadi salah satu penanda dalam menilai suatu pengesahan organisasi dalam bidang kesehatan. Namun, jika di pantau dari kejadian *patient safety*, diberbagai tingkat penanganan masih terburu-buru, baik secara *universal* maupun secara nasional (Sriningsih & Marlina, 2020).

Hasil laporan *patient safety* belum dilakukan banyak oleh setiap rumah sakit di Indonesia. Di daerah Klaten, Jawa Tengah jumlah kejadian pada bulan Januari hingga Agustus 2013 terdapat 31 insiden, dan terjadi kejadian *patient safety* di Kota Batu Malang, Jawa Timur pada tahun 2013 yakni sebanyak 179 atau 64%, dan pada tahun 2015 sebanyak 111 atau sekitar 29% kejadian (Elrifda, 2014; Rosa, Suparti, & Klaten, 2018). Pada Rumah Sakit Muhammadiyah, Yogyakarta insiden yang terjadi sebanyak 21,55% dari 80% kejadian terhadap standar keselamatan pasien, yakni dengan mengidentifikasi pasien sebanyak 25%, melakukan komunikasi efektif sebanyak 23%, kepastian tepat lokasi, tepat pasien, tepat prosedur sebanyak 33,33%, pengurangan infeksi sebanyak 31,25%, dan pengurangan resiko jatuh sebanyak 11,11% (Sundoro, Rosa, E. M., & Risdiana, 2016).

Ada beberapa insiden yang terjadi khususnya di rumah sakit indonesia. Di rumah sakit X Surabaya sendiri TKPRS merupakan unit yang struktural dalam penanganan pasien dalam menjaga kualitas serta *patient safety*. RS. X daerah surabaya terjadinya peningkatan pada insiden jenis KNC dan KTD. Diperoleh laporan pada tahun 2017-2018 pada laporan IKP di rumah sakit X adanya

peningkatan jenis KNC dari 88 insiden bertambah 168 insiden. Kemudian jenis KTD yang sebelumnya 4 kejadian menjadi 13. Kejadian KNC dan KTD dirumah sakit X tersebut perlunya mengetahui dengan keadaan faktor penanganan Pasien, dan faktor internal (Salsabila & Supriyanto, 2019). Kemudian adanya kecenderungan insiden terhadap SKP, dimana disebutkan bahwa pada tahun 2017 terjadi sebanyak 138 insiden. Kemudian pada dokumentasi laporan pada tim *patient safety* RS sebanyak 9,86% (136 insiden), yakni pada kejadian SKP.1-6 dan pada fasilitas sebanyak 0,14% (2 insiden) (Budi, Lazuardi, dkk., 2017).

Kejadian terkait *patient safety* di dunia masih melonjak naik, termasuk di negara-negara Asia. Pada penelitian Lyphout, dkk (2018) bahwa di dua RS Belgium dilaporkan bahwa selama lima belas bulan sebanyak 10,3% atau 27 kejadian tidak diharapkan, 22% atau 58 kejadian potensi cedera, 20% atau 53 kejadian tanpa cedera, 247,7% atau 126 kejadian nyaris cedera. Pada penelitian yang dilakukan oleh Pham (2016), terjadi di lima negara, khususnya di sebelas rumah sakit sebanyak 25% atau 52 kejadian tidak diinginkan yang terjadi di Australia, India sebanyak 23%, Amerika sebanyak 12%, Hongkong sebanyak 31%, dan Kanada sebanyak 10%. Sementara di negara Inggris *insiden patient safety* dilaporkan naik sebanyak 6,9% dalam dua belas bulan yang terjadi pada bulan Juli 2016 hingga Juni 2017, sedangkan di *United Kingdom* dilaporkan bahwa terdapat seribu kematian yakni sebanyak >50% kematian yang dapat di tangkal dengan diberikan *implementasi* dengan tepat (Hogan, dkk., 2012; National Health Service, 2017).

Berdasarkan permasalahan Penerapan Keselamatan Pasien Terkait akurasi lokasi, prosedur dan pasien operasi di Rumah Sakit yaitu kondisi hal tersebut banyak dan sering terjadi. Maka penulis, tertarik untuk meneliti lebih jauh serta mengkaji pada Pentingnya Keselamatan Pasien Terhadap Ketepatan Lokasi, Tepat Prosedur dan Tepat Pasien Operasi dengan menelaah secara ilmiah dengan melihat referensi yang memadai.

I.2 Tujuan Penelitian

I.2.1 Tujuan Umum

Penulis membuat produk booklet ini supaya dapat membantu tenaga kesehatan, serta mahasiswa/i kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan serta

dapat menerapkan pentingnya keselamatan pasien terhadap ketepatan lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi dengan menggunakan bahan produk *booklet* yang dibuat sebagai acuan sumber informasi untuk para tenaga kesehatan.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Penerapan *Patient Safety* terkait ketepatan lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi
- b. Membuat buku saku/*booklet* mengenai Penerapan Keselamatan Pasien Terkait Ketepatan Lokasi, Tepat Prosedur dan Tepat Pasien Operasi sebagai acuan dalam penanganan yang baik dan benar

I.3 Target Luaran

Target dalam penelitian ini dapat menghasilkan produk berupa buku saku atau *booklet* yang dapat dimanfaatkan bagi layanan rumah sakit. Sekaligus *booklet* tersebut bisa digunakan di Perguruan tinggi atau kampus lainnya sebagai bahan rujukan pengetahuan mengenai layanan keperawatan. Sekaligus *booklet* tersebut bisa digunakan di Rumah Sakit secara Umum dalam panduan pelayanan pasien di rumah Sakit. Selain itu, *booklet* bisa berguna bagi Mahasiswa/i untuk dijadikan referensi pembelajaran. Kemudian *Booklet* dapat dilakukan HKI/ISBN sebagai hak cipta penulis.