PERAN KELUARGA DALAM PELAYANAN KESEHATAN UNTUK MENCEGAH TERJADINYA BAHAYA DAN ADVERSE EVENTS.

Syifahanun Septiani

Syifahanun.s@yahoo.co.id

Abstrak

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem yang diterapkan untuk mencegah terjadinya cedera akibat perawatan medis dan kesalahan pengobatan melalui suatu sistem assesment resiko, identifikasi dan pengelolaan faktor risiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dan tindak lanjut dari insident serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko (Dep Kes RI, 2006). Keselamatan pasien merupakan suatu sistem untuk mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (TKPRS RSUP Sanglah Denpasar, 2011). Taylor, et al. (1993) mengungkapkan bahwa keperawatan merupakan profesi yang berfokus kepada pelayanan dan bertujuan membantu pasien mencapai kesehatannya secara optimal. Oleh karena itu pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mengedepankan keselamatan. Perawat harus memiliki kesadaran akan adanya potensi bahaya yang terdapat di lingkungan pasien melalui pengidentifikasian bahaya yang mungkin terjadi selama berinteraksi dengan pasien selama 24 jam penuh, karena keselamatan pasien dan pencegahan terjadinya cedera merupakan salah satu tanggung jawab perawat selama pemberian asuhan keperawatan berlangsung.

Kata kunci : Keselamatan pasien, pasien, keluarga, pelayanan kesehatan, peran perawat.

Latar belakang

Keselamatan pasien menurut Vincent (2008), penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk yang berasal dari proses perawatan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), keselamatan pasien adalah tidak adanya bahaya yang mengancam kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan 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. Keselamatan pasien dapat diartikan sebagai upaya untuk melindungi pasien dari sesuatu yang tidak diinginkan selama proses perawatan. Gerakan "*Patient safety*" atau Keselamatan Pasien telah menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit di seluruh dunia. Tidak hanya rumah

sakit di negara maju yang menerapkan Keselamatan Pasien untuk menjamin mutu pelayanan, tetapi juga rumah sakit di negara berkembang, seperti Indonesia.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan no 1691/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Peraturan ini menjadi tonggak utama operasionalisasi Keselamatan Pasien di rumah sakit seluruh Indonesia. Banyak rumah sakit di Indonesia yang telah berupaya membangun dan mengembangkan Keselamatan Pasien, namun upaya tersebut dilaksanakan berdasarkan pemahaman manajemen terhadap Keselamatan Pasien. Peraturan Menteri ini memberikan panduan bagi manajemen rumah sakit agar dapat menjalankan spirit Keselamatan Pasien secara utuh.

Metode

Artikel ilmiah ini menggunakan metode membaca dan menganalisa, kajian dari beberapa referensi seperti, jurnal, buku dan e-book. dan juga membandingkan beberapa jurnal yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam memberikan Keselamatan dan kesehatan kerja. Dari analisi berbagai sumber digunakan Untuk mengetahui kemampuan dan peran keluarga dalam mencegah bahaya dan adverse events.

Hasil

Pengetahuan akan melahirkan kepercayaan sehingga pasien dan keluarganya akan lebih percaya dengan kemampuannya untuk membuat keputusan ketika diinformasikan dengan baik. Persepsi pasien juga harus diubah oleh perawat dengan cara menanamkan keyakinan dan pengertian kepada pasien dan keluarganya bahwa mereka memiliki peran untuk turut serta dalam proses perawatan. Pasien dan keluarga pasien tidak hanya bersifat pasif dan mengandalkan semua keputusan perawatan berada di tangan perawat. Bila pasien dan keluarganya dapat mempersepsikan bahwa pasien sangat rentan terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien, maka tentunya mereka akan mau untuk ikut memainkan peranan dalam mengurangi kerentanan bahaya dan kejadian yang tidak diinginkan oleh pasien. Kerja sama yang baik dari pasien dan keluarga pasien dalam perawatan pasien juga dapat mengalami penghambatan. Beberapa faktornya seperti faktor kenyamanan pasien untuk bersifat pasif, kurangnya pengetahuan atau edukasi yang diberikan perawat, serta banyaknya isu-isu negatif yang tersebar dikalangan masyarakat juga turut menurunkan partisipasi aktif dari pasien dan keluarga pasien.

Kejadian tidak diharapkan (KTD)/ adverse event yaitu insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil, dan bukan karena penyakit dasarnya atau kondisi pasien. Cedera dapat diakibatkan oleh kesalahan medis atau bukan kesalahan medis. Tujuan bertujuan untuk:

1. Terciptanya budaya keselamatan pasien dirumah sakit
2. Meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat.
3. Menurunnya Kejadian Tak Diharapkan (KTD)

4. Terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD

Dengan terlibatnya keluarga pasien dapat meningkatkan tingkat keselamatan pasien pada saat berada di unit pelayanan kesehatan. Pasien dan keluarganya mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya KTD. Keselamatan dalam pemberian pelayanan dapat ditingkatkan dengan keterlibatan pasien dan keluarga dalam proses pelayanan. Karena itu, di RS harus ada system dan mekanisme mendidik pasien & keluarganya tentang kewajiban & tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien.

Pembahasan

Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa Near Miss (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau Adverse Event (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. World Health Organization (WHO), 2014 Keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Di Eropa mengalami pasien dengan resiko infeksi 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50-72,3%.

Di kumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara, ditemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6 %. Data Patient Safety tentang Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) di Indonesia masih jarang, namun dipihak lain terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek” yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insiden pelanggaran patient safety 28,3% dilakukan oleh perawat. Bawelle, 2013 secara keseluruhan program patient safety sudah diterapkan, namun masalah dilapangan merujuk pada konsep patient safety, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, tetapi masih ada pasien cedera, resiko jatuh, resiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat oforan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal.

Peran keluarga secara aktif dalam menjaga keselamatan pasien dipelayanan kesehatan adalah

1. Memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap dan jujur
2. Mengetahui dan melaksanakan kewajiban serta tanggung jawab pasien maupun keluarga.
3. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk hal yang tidak dimengerti.
4. Memahami dan menerima konsekuensi pelayanan.
5. Mematuhi dan menghormati peraturan rumah sakit.
6. Memperlihatkan sikap menghormati dan tenggang rasa dalam proses bersama tim kesehatan mengelola pasien
7. Memenuhi kewajiban finansial yang disepakati.

Penerapan enam sasaran keselamatan pasien dan peran keluarga dalam menjaga keselamatan pasien di pelayanan kesehatan

- Ketepatan Identifikasi Pasien, Pasien dalam keadaan tidak sadar, gelisah, mengalami gangguan penglihatan, gangguan pendengaran, gangguan proses pikir, mendapat obat bius, atau gangguan lain tidak mampu melakukan identifikasi diri dengan benar selain itu pasien yang pindah ruang rawat atau bertukar tempat tidur saat perawatan di rumah sakit berisiko mengalami ketidaktepatan identifikasi, maka rumah sakit menyusun sistem untuk memastikan identifikasi pasien sebagai individu yang akan menerima pelayanan adalah tepat dan jenis pelayanan atau pengobatan terhadap individu tersebut adalah sesuai.

Peran Pasien dan keluarga untuk memastikan ketepatan identifikasi pasien adalah

- Memberikan data diri yang tepat pada saat mendaftar sesuai dokumen data diri yang dimiliki. Data utama yang diperlukan adalah nama dan tanggal lahir
 - Selama rawat inap pasien dipakaikan gelang. Pasien dan keluarga harus memahami fungsi gelang dan patuh menggunakan gelang tersebut selama rawat inap karena gelang tersebut dipakai oleh tim kesehatan guna memastikan kebenaran identitas dan faktor risiko pasien saat memberikan pelayanan
 - Pasien atau keluarga kooperatif saat dilakukan verifikasi identitas oleh petugas saat akan melakukan tindakan, memberikan obat, mengambil preparat untuk pemeriksaan laborat dan lainlain.
-
- Komunikasi efektif, Pasien yang menjalani rawat inap dikelola oleh dokter dan berbagai profesi lain sebagai tim dengan menerapkan sistem komunikasi yang efektif untuk memberikan pelayanan
 - Pemberian obat secara aman, Pemberian obat merupakan bagian yang mengambil porsi dominan dalam tata kelola pasien rawat inap..

Peran serta keluarga dalam menjamin keamanan pemberian obat adalah

1. Memberikan informasi yang lengkap tentang riwayat obat yang pernah dipergunakan sebelum masuk rumah sakit
2. Memberikan informasi tentang riwayat alergi atau reaksi yang dialami saat menggunakan obat tertentu
3. Mendukung pengawasan pemberian obat selama rawat inap dengan cara memastikan identitas pasien benar, menanyakan jenis obat yang diberikan, tujuan pemberian, dosis dan waktu pemberian obat

- Kepastian Tepat-Lokasi, Tepat-Prosedur, Tepat-Pasien Operasi Tindakan operasi merupakan salah satu prosedur yang mungkin dilakukan pada pasien untuk mengatasi masalah kesehatannya.

Bagian tubuh yang akan dioperasi bisa meliputi bagian yang bersisi (misalnya tangan atau kaki kanan dan kiri, mata kanan dan kiri) atau bagian yang multipel level (misalnya tulang belakang) atau bagian yang multipel struktur (misalnya jari tangan) dengan demikian diterapkan sistem untuk memastikan tindakan tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien. Salah satu prosedur yang dilakukan sebelum tindakan operasi adalah proses verifikasi. Peran pasien dan keluarga dalam proses verifikasi praoperasi adalah memberikan informasi yang benar dan bekerja sama secara kooperatif. Proses yang dilakukan meliputi

- a) Verifikasi lokasi, prosedur, dan pasien yang benar. Proses ini dilakukan dengan membuat tanda pada lokasi yang dioperasi. Penandaan lokasi operasi ini melibatkan pasien, dibuat oleh dokter yang akan melakukan tindakan dan dilaksanakan saat pasien dalam keadaan sadar. Tanda ini tidak boleh dihapus dan harus terlihat sampai saat akan disayat.
- b) Memastikan bahwa semua dokumen, foto (imaging), hasil pemeriksaan yang relevan tersedia, diberi label dengan baik
- c) Melakukan verifikasi ketersediaan peralatan khusus yang dibutuhkan.

Kesimpulan

Keluarga adalah bagian dari tim pengobatan dan perawatan. Terutama di Indonesia dengan kultur sosialnya tinggi serta keterbatasan jumlah perawat di rumah sakit sehingga tugas merawat orang sakit yang dirawat di rumah sakit umumnya dilakukan oleh keluarga yang menjaga. Para anggota keluarga menunggu secara bergantian, bahkan sering menjaga bersama-sama. Sementara perawat di rumah sakit yang seharusnya merawat orang sakit juga harus melakukan tugas dan kewajibannya yang lain di bangsal perawatan. Jadi peran keluarga sangat penting untuk memantau kebutuhan pasien dari laporan perawat atau jika perlu melakukan komunikasi langsung. Oleh karena itu pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, perawat harus mampu memastikan bahwa pelayanan keperawatan yang diberikan mengedepankan keselamatan. Perawat harus memiliki kesadaran akan adanya potensi bahaya yang terdapat di lingkungan pasien melalui pengidentifikasian bahaya yang mungkin terjadi selama berinteraksi dengan pasien selama 24 jam penuh, karena keselamatan pasien dan pencegahan terjadinya cedera merupakan salah satu tanggung jawab perawat selama pemberian asuhan keperawatan berlangsung.

Daftar Pustaka

1. Simamora, R. H. (2019). Buku ajar pelaksanaan identifikasi pasien. Uwais Inspirasi Indonesia.
2. Prasetyo, A., & Syaifudin, S. (2013). Hubungan Patient Safety dengan Kepuasan Pelanggan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grahasia PEMDA DIY (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
3. Putri. P. (2016). Peran Keluarga Menjaga Keselamatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. Pantiwilasa.com.
4. Fitriana, Y dan Pratiwi, K. (2018). Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Umum Swasta Bantul Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jurnal Kebidanan. 7 (1)
5. Triwibowo, C.,dkk. (2016). Handover Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan Soedirman.11 (2). 77-79.
6. Bostwick, A. D and Beesley, S. J. (2018). Family Role in Patient Safety in the Intensive Care Unit: A Guide to Understanding, Engaging, and Supporting at the Bedside. Families in the Intensive Care Unit. 277-287
7. Islami, Kholifatun. Septo, P. A. Daru, L. (2018). Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Puskesmas Mangkang, Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol.6 (4)
8. Makmun, Muhamad. Suhartini. Utami, R.S. (2019). Persepsi Keluarga Terhadap Partisipasi Keluarga Dalam Merawat Pasien Di Ruang ICU : STUDI KUALITATIF. Jurnal Perawat Indonesia. Vol. 3(3). 197-200.
9. Nurhidayah, Irfanita, dkk. (2020). Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Stroke Dengan Hemiparese Di RSUD H.A Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Jurnal Perawat Indonesia. Volume 4(2). 29-43
10. Sari, Hasmila. Fira, Fina. Dukungan Keluarga Dalam Mencegah Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Aceh. Idea Nursing Journal. Vol.2(3)
11. Collier, A., Sorensen, A., and Idema, R. (2016). Patients' and families' perspectives of patient safety at the end of life: a video-reflexive ethnography study. International Journal for Quality in Health Care. 28 (1), 66-73
12. Utarini, Adi. Hanevi. Djasri. (2012). Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan Kesehatan: Menuju Kemana?. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Vol. 15(4). 159-160