PEDOMAN DAN PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN

JULIA RAHMA

emasurya123emasurya123@gmail.com

191101040

ABSTRAK

Keselamatan pasien menjadi perhatian di dunia kesehatan dalam aturan aturan yang sudah dibuat dan ditetapkan sebagaimana pelaksanaan keselamatan pasien dilakukan. Penerapan budaya keselamatan pasien yang kuat akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak cukup dinilai dari kelengkapan teknologi, sarana prasarana yang canggih dan petugas kesehatan yang profesional, namun juga ditinjau dari proses dan hasil pelayanan yang diberikan. tujuan dari kajian ini adalah apabila pasien memiliki budaya yang berbeda dengan tenaga kerja kesehatan atau perawat agar melakukan komunikasi. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dimana maksudnya dengan cara mengumpulkan sebanyak-banyaknya data untuk dianalisis. Yaitu dengan Literature review ini dengan menganalisis yang berfokus pada budaya keselamatan pasien di rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Adapun tinjauan literatur yang digunakan seperti buku teks, bukureferensi, jurnal, dan google scholar. Dengan kata kunci Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit, Peran Perawat. Dan yang digunakan adalah 14 literatur yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

kata kunci : Pedoman dan penerapan budaya, keselamatan pasien di rumah sakit , mutu pelayanan .

LATAR BELAKANG

Keselamatan pasien merupakan suatu transformasi budaya, dimana budaya yang diharapkan adalah budaya keselamatan, budaya tidak menyalahkan, budaya lapor dan budaya belajar. Membangun budaya keselamatan pasien merupakan elemen penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan.

Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Perawat yang juga berperan menjadi champion keselamatan pasien telah diterapkan diberbagai rumah sakit di Indonesia.

Penerapan budaya keselamatan pasien yang adekuat akan menghasilkan pelayanan keperawatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak cukup dinilai dari kelengkapan teknologi, sarana prasarana yang canggih dan petugas kesehatan yang profesional, namun juga ditinjau dari proses dan hasil pelayanan yang diberikan (Ilyas, 2004). Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Penelitian Harvard School of Public Health (HSPH) (2011) menyebutkan bahwa dari seluruh dunia 43 juta orang dirugikan setiap tahun akibat perawatan yang tidak aman. Rumah sakit harus bisa memastikan penerima pelayanan.

TUJUAN

Tujuan dari kajian ini yaitu Tim tenaga kesehatan harus lebih memerhatikan keselamatan pasien. Rumah sakit perlu meningkatkan budaya keselamatan pasien untuk menjadi suatu kebiasaan ataupun tindakan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan. Keselamatan pasien perlu ditanamkan sejak sekarang terhadap mahasiswa keperawatan dan perawat dan juga tenaga kesehatan sebagai suatu hal yang sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Adapun tujuan dari pengaruh budaya terhadap keselamatan pasien di rumah sakit ini adalah apabila pasien memiliki budaya yang berbeda dengan tenaga kerja kesehatan atau perawat agar melakukan komunikasi.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dimana maksudnya dengan cara mengumpulkan sebanyak-banyaknya data untuk dianalisis. Yaitu dengan Literature review ini dengan menganalisis yang berfokus pada budaya keselamatan pasien di rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit. Adapun tinjauan literatur yang digunakan seperti buku teks, bukureferensi, jurnal, dan google scholar. Dengan kata kunci Budaya Keselamatan pasien, keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatkan mutu pelayanan. Dan yang digunakan adalah 14 literatur yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

HASIL dan PEMBAHASAN

Keselamatan pasien (patient safety) dapat diartikan sebagai upaya untuk mencegah suatu bahaya yang akan terjadi pada pasien. Konsep keselamatan pasien harus mampu dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu. Menurut The American Hospital Association (AHA) 1999 keselamatan dan keamanan pasien (patient safety), keutamaan strategik. Patient safety, sebuah sistem yang mampu memberikan rasa aman kepada pasien. Sistem pada Patient safety yang disebabkan oleh kesalahan dalam pengambilan tindakan dapat memperingankan cedera yang akan terjadi. Keselamatan pasien menurut Sunaryo (2009) adalah ada tidak adanya kesalahan atau bebas dari cedera karena kecelakaan. Patient safety mulai dicanangkan di Australia pada tahun 2000 oleh Ministry of Health (MOH) Australia. Di Indonesia sendiri dibentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPR) pada tahun 2005 oleh Persatuan Rumah Sakit Indonesia (PERSI). Di Indonesia PERSI yang pertama kali membentuk dan menginisiasi Gerakan keselamatan pasien rumah sakit, yang diresmikan / dicanangkan oleh Menteri Kesehatan pada Pembukaan Seminar Nasional PERSI tanggal 21 Agustus 2005. Dugaan malpraktek yang dilakukan petugas pelayanan kesehatan yang mengakibatkan pasien mengalami kerugian mulai dari materi, cacat fisik bahkan sampai meninggal dunia memperlihatkan masih rendahnya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. patient safety (keselamatan pasien) belum menjadi budaya yang harus diperhatikan oleh rumah sakit di Indonesia. Perubahan paradigma dalam lembaga pelayanan kesehatan yang saat ini beralih pada patient centered care belum benar-benar dijalankan dengan baik. Masih ada rumah sakit yang berorientasi pada kepentingan manajemen yang pada akhirnya melupakan keselamatan pasien di rumah sakit. Undang-undang Kesehatan no 36 tahun 2009 sudah dengan jelas bahwa rumah sakit saat ini

harus mengutamakan keselamatan pasien diatas kepentingan yang lain sehingga sudah seharusnya rumah sakit berkewajiban menerapkan budaya keselamatan pasien.

Penerapan keselamatan pasien ini dapat dimulai dalam pelaksanaan dalam pemberian asuhan pelayanan kesehatan. Beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu standar keselamatan pasien yaitu hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, keselamatan dalam kesinambungan pelayanan, penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, peran pemimpin, mendidik staf, dan yang paling penting komunikasi sebagai kunci untuk mencapai keselamatan pasien.

Model Bandura (1986) tentang determinisme timbal balik menjelaskan bahwa budaya keselamatan terdiri dari 3 aspek yang saling terkait, yaitu aspek psikologis, aspek perilaku dan aspek situasional.

- a. Aspek psikologis dari budaya keselamatan sering disebut sebagai "iklim keselamatan (safety climate)" atau dengan kata lain "bagaimana orang merasa tentang keselamatan dan sistem manajemen keselamatan". Aspek ini berhubungan dengan nilai-nilai individu & kelompok serta sikap dan persepsi terhadap keselamatan.
- b. Aspek perilaku budaya keselamatan memberikan perhatian pada "apa yang dilakukan orang-orang". Ini termasuk kegiatan yang terkait dengan keselamatan, perilaku, juga komitmen manajemen terhadap keselamatan.
- c. Aspek situasional mengacu pada apa yang organisasi punya. Ini termasuk misalnya kebijakan, prosedur, peraturan, struktur organisasi, sistem manajemen, sistem kontrol dan sistem komunikasi.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab kenapa budaya keselamatan pasien belum benar-benar diterapkan di berbagai rumah sakit.

1. rendahnya tingkat kepedulian petugas kesehatan terhadap pasien, hal ini bisa dilihat dengan masih ditemukannya kejadian diskriminasi yang dialami oleh pasien terutama dari masyarakat yang tidak mampu.
2. beban kerja petugas kesehatan yang masih terlampaui berat terutama perawat. Perawatlah yang bertanggung jawab terkait asuhan keperawatan kepada pasien sedangkan disisi lain masih ada rumah sakit yang memiliki keterbatasan jumlah perawat yang menjadikan beban kerja mereka meningkat. Selain perawat, saat ini di Indonesia juga masih kekurangan dokter terutama dokter spesialis serta distribusi

yang tidak merata. Ini berdampak pada mutu pelayanan yang tidak sama di setiap rumah sakit.

3. orientasi pragmatisme para petugas kesehatan yang saat ini masih melekat disebagian petugas kesehatan. Masih ditemukan para petugas kesehatan yang hanya berorientasi untuk mencari materi/keuntungan semata tanpa mempedulikan keselamatan pasien.
4. lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan terhadap para petugas kesehatan. Lemahnya pengawasan sendiri dikarenakan beberapa faktor mulai dari terbatasnya personel yang dimiliki dinas kesehatan sampai rendahnya bargaining position dinas kesehatan.

Keempat hal tersebut diatas yang setidaknya menjadi penghalang terwujudnya budaya keselamatan pasien di setiap rumah sakit. Jika hal ini tidak segera diselesaikan maka kasus-kasus yang mengancam keselamatan pasien akan terus terjadi sehingga perlu upaya yang maksimal untuk mewujudkan budaya keselamatan pasien. Mulai diterapkannya aturan baru terkait akreditasi rumah sakit versi 2012 menjadi sebuah harapan baru agar budaya keselamatan pasien bisa diterapkan diseluruh rumah sakit di Indonesia. Selain itu, harus ada upaya untuk meningkatkan kesadaran para pemberi pelayanan kesehatan tentang pentingnya menerapkan budaya keselamatan pasien dalam setiap tindakan pelayanan kesehatan. Dan juga diperlukan sosialisasi yang masif kepada masyarakat terutama yang akan menggunakan jasa pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan serta memperbaiki perilaku mereka dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan.

PENUTUP

Dalam penerapan program keselamatan pasien terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi berjalannya program penerapan keselamatan pasien. Aspek-aspek tersebut antara lain: iklim organisasi, tingkat pengetahuan, komunikasi, dan etika. Budaya keselamatan pasien akan tercipta apabila tenaga kesehatan memiliki pemimpin yang bersedia bekerja sama demi terlaksananya patient safety. Selain itu pengetahuan dan komunikasi juga berpengaruh terhadap teraksananya patient safety. Salah satu aspek yang penting dalam terlaksananya patient safety yaitu aspek etika. Etika sangatlah penting karena akan menyangkut tentang prosedur dalam melaksanakan asuhan keperawatan atau melaksanakan tugas dalam melayani kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan maka tenaga medis harus sesuai dengan kode etik dan hukum kesehatan. Hal ini untuk menghindari atau mengurangi praduga terjadinya malpraktik.

Keselamatan pasien adalah prinsip dasar dan utama dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan telah menjadi isu global dalam dunia kesehatan. Oleh karena itu seluruh tenaga kesehatan diharapkan dapat menerpakan budaya keselamatan pasien.

REFERENSI

- Cahyono, A. (2015). Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan Perawat terhadap pengelolaan keselamatan Pasien di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 1(1), 97-99.
- Darlina, D. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Upaya Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr, Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*. 7 (1), 62-63.
- Firawati. (2012). Pelaksanaan Program Keselamatan pasien di RSUD Solok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6 (2), 74-77.
- Haris, B., D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. 3(1), 25-27.
- Herawati, Y., T. (2015). Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *Jurnal Ikatan Kesehatan Masyarakat*. 11(1), 54-58.
- Hermanto, W. (2016). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*. 2(1), 68-69
- Iskandar, E. (2017). Tata Kelola dan Kepatuhan Penerapan Standar Patient Safety Penyakit Stroke di Rumah Sakit Dr Kanujoso Djatiwibowo. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 3(3), 169-170.
- Ismainar, H. (2019). Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Yogyakarta : Deepublish.
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *Journal Of Islamic Nursing*. 3 (1), 1-4.
- Putri, S., Santoso, S., & Rahayu, E. P. (2018). Pelaksanaan Keselamatan Pasien dan Kesehatan Kerja terhadap Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Rumah Sakit. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(2), 271-277
- Rivai, F., Sidin, A., I., & Kartika, I. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Keselamatan Pasien Di RSUD Ajjappanngge Soppeng Tahun 2015. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 5(4), 152-154.

- Simamora, R. H. (2018). Buku ajar keselamatan pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif: SBAR. *Medan: USUPress*.
- Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.
- Triwibowo, C., Yulawati, S., & Husna, N., A. (2016). Handover sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Vol.11 (2). Hal 77-79.
- Yasmi, Y., & Thabrany, H. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 4 (2), 99-103.
- Yulidar, Girsang, E., & Nasution, A., N. (2019). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat Dalam Rangka Penerapan Patient Safety di Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*. 8 (1), 370-371.