KEGAGALAN DALAM MENERAPKAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Inayah Husna Sibarani / inayahhusna08@gmail.com

ABSTRAK

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas bagi pelaksanaan isu penting tentang keselamatan di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Budaya keselamatan pasien yang bagus akan memberi peluang terdeteksinya dan mudah dianalisisnya kesalahan lebih dini dan penyebab masalah diselesaikan sampai ke akarnya. Tetapi masih sangat banyak yang lebih suka tidak melaporkan kejadian tidak diinginkan. Model yang disarankan oleh *Joint Commission International* meliputi empat langkah, yaitu: merencanakan perubahan, menginspirasi orang-orang untuk berubah, mensosialisasikan framework dan mendukung perubahan pada saat dimulai maupun setelahnya.

LATAR BELAKANG

Patient Safety atau keselamatan pasien merupakan isu global yang mempengaruhi negara-negara di semua tingkat pembangunan. Meskipun perkiraan ukuran permasalahan masih belum pasti, khususnya di negara berkembang dan negara transisi/konflik, ada kemungkinan bahwa jutaan pasien seluruh dunia menderita cacat, cedera atau meninggal setiap tahun karena pelayanan kesehatan yang tidak aman. Mengurangi kejadian yang membahayakan bagi pasien merupakan masalah dalam pelayanan kesehatan bagi setiap orang, dan terdapat banyak hal yang harus dipelajari dan dibagi antara negara-negara maju dengan negara-negara berkembang dan negara dalam transisi/konflik tentang masalah keselamatan pasien (*World Health Organization*, 2009).

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Perkembangan rumah sakit saat ini telah mengalami transformasi. Industri rumah sakit mengalami perkembangan cukup pesat seiring diterbitkannya berbagai peraturan dan perundang-undangan yang mendukung iklim investasi dan menciptakan kondisi bisnis dan jasa rumah sakit yang lebih baik.

Agar Rumah Sakit dapat mencapai tujuannya, maka fungsi koordinasi memegang peranan penting dalam prosesnya, sehingga mampu menciptakan kualitas pelayanan yang optimal bagi para pasien. Kepuasan pasien dalam hal ini dapat terpenuhi apabila penyelenggaraan pelayanan memperhatikan beberapa asas, yakni pelayanan medik, petugas pelayanan dan biaya pelayanan.

Isu penting terkait keselamatan di rumah sakit (RS) yaitu: **keselamatan pasien**, keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di RS yang berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan, dan keselamatan “bisnis” RS terkait dengan kelangsungan hidup RS. Patient safety merupakan istilah yang saat ini cukup populer dalam pelayanan kesehatan.

Isu keselamatan pasien melahirkan paradigma baru tentang mutu pelayanan. Mutu pelayanan yang baik saja tidak cukup berarti bagi pasien tanpa memperhatikan bagaimana

derajat unsur resiko dan keselamatan yang diterima oleh pasien. Tinggi rendahnya mutu sebanding dengan tingkat ketersediaan fasilitas pelayanan, untuk mencapai keseimbangan terbaik antara risiko dan manfaat keselamatan yang diterima oleh pasien

METODE

Kajian ini menggunakan metode kualitatif, metode ini bersifat memberikan penjelasan dengan membuat analisis. Proses pengkajian ini lebih menggunakan landasan teori dengan mengumpulkan data, bereksplorasi bebas yang telah disimpulkan dari berbagai sumber-sumber, yaitu buku, majalah, koran, jurnal print maupun jurnal *online* bertema perencanaan keperawatan. Saya membaca dari berbagai referensi berupa buku, jurnal print maupun jurnal *online*. Kajian ini dibuat adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas dan untuk menganalisis peranan pelaksanaan keselamatan pasien oleh perawat di Rumah Sakit.

HASIL

Berdasarkan hasil perbandingan dari berbagai sumber diperoleh hasil yaitu masih adanya perawat yang belum menerapkan upaya atau pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini dipengaruhi karena perawat tidak berlandaskan pengetahuan yang penuh atau tingkah pengetahuan yang dimiliki perawat masih rendah.

Pengetahuan dan motivasi perawat juga berpengaruh, salah satu literature saya menunjukkan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai budaya keselamatan pasien termasuk intervensi keperawatan akan dapat memberikan pelayanan yang semakin baik kepada pasien. Semakin tinggi pengetahuan perawat maka akan semakin baik pula perawat menerapkan keselamatan yang telah dipersiapkan. Ini menunjukkan pengetahuan yang dimiliki perawat menentukan ketepatan perawat dalam memberikan keselamatan.

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Mutu pelayanan kesehatan menurut Azwar, adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan professional yang telah ditetapkan.

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem

tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko.

Seperti yang telah di sebutkan dari salah satu sumber yang saya gunakan, bahwasanya jika penerapan keselamatan pasien dilakukan dengan baik maka pelayanan yang mengutamakan keselamatan dan kualitas yang optimal akan memberikan dampak yang luas terutama bagi masyarakat yang mendapatkan pelayanan kesehatan dengan aman, berkualitas dan memenuhi harapan pasien. Pelayanan yang baik dan berkualitas akan dapat meningkatkan kepercayaan umum terhadap Rumah Sakit tersebut.

PEMBAHASAN

Rumah sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika seseorang sakit dan membutuhkan bantuan dengan tujuan untuk menyelamatkan kondisi pasien. Dengan berlalunya waktu dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi rumah sakit tidak hanya menjadi tempat untuk menyelamatkan pasien. Berbagai layanan dapat diakses oleh pasien yang membutuhkan bantuan. Pasien yang memerlukan bantuan menyeluruh dan intensif selama 24jam dapat mengakses layanan rawat inap. Perawatan rawat inap memiliki peran penting dalam pelayanan perawatan untuk observasi, diagnosis, pengobatan atau upaya perawatan kesehatan lainnya.

Keselamatan pasien di rumah sakit melibatkan partisipasi dari semua petugas kesehatan, terutama perawat. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai jumlah cukup dominan di rumah sakit yaitu sebesar 50 sampai 60% dari jumlah tenaga kesehatan yang ada. Pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan yang terintegrasi dari pelayanan kesehatan yang lainnya dan memiliki peran yang cukup penting bagi terwujudnya kesehatan dan keselamatan pasien.

Menurut *National Health Performance Committee* (NHPC, 2001, dikutip dari *Australian Institute Health and Welfare* (AIHW, 2009) mendefinisikan keselamatan pasien adalah menghindari atau mengurangi hingga ketingkat yang dapat diterima dari bahaya aktual atau risiko dari pelayanan kesehatan atau lingkungan di mana pelayanan kesehatan diberikan. Fokus dari definisi ini adalah untuk mencegah hasil pelayanan kesehatan yang merugikan pasien atau yang tidak diinginkan. *Institute of Medicine* (2000) mendefinisikan keselamatan pasien adalah “*freedom from accidental injury*”. Sedangkan Kelley dan Hurst (2006, dikutip dari AIHW, 2009) mendefinisikan keselamatan pasien adalah tingkat dimana menghindari, mencegah, memperbaiki hasil atau cedera yang merugikan dari proses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan UU No.1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang *patient safety* pihak rumah sakit diharuskan melakukan kegiatan pelayanan dengan lebih mengutamakan *patient safety*. Kurangnya kesadaran dan kepedulian akan pentingnya *patient safety* akan mengakibatkan kerugian bagi pihak rumah sakit dan juga pasien seperti bertambah lamanya pasien dirawat yang akan berdampak pada semakin besarnya biaya yang harus ditanggung dan terjadinya resistensi obat.

Keselamatan pasien di definisikan sebagai suatu sistem dimana Rumah Sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengel-olaan 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 (Kemkes, 2011).

Terdapat tujuh standar keselamatan pasien yang di atur melalui Peraturan Menteri Kesehatan, yaitu:

1. Hak Pasien

Pasien dan keluarganya berhak memperoleh informasi terkait rencana tindakan, hasil pelayanan dan kemungkinan terjadinya insiden.

2. Mendidik pasien dan keluarga

Rumah sakit bertugas untuk mendidika pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggungjawab pasien dalam asuhan pasien.

3. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan

Dalam hal ini rumah sakit menjamin keselamatan pasien dengan memastikan koordinasi antar tenaga kesehatan dan antar unit dalam rangka kesinambungan pelayanan.

4. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien

Pada standar ini rumah sakit diharapkan mampu mendesain proses baru atau memperbaiki proses yang ada dalam rangka meningkatkan kinerja dan keselamatan pasien.

5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien

- a. Pemimpin mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien.
- b. Pemimpin menjamin berlangsungnya kegiatan identifikasi resiko terhadap keselamatan pasien.
- c. Pemimpin mengalokasikan sumber daya yang adekuat.
- d. Pemimpin mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya

6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien

- a. Memiliki proses pendidikan, pelatihan dan orientasi untuk setiap jabatan;
 - b. Menyelenggarakan pendidikan dan juga pelatihan yang berkelanjutan.
7. Komunikasi sebagai kunci efektif; serta
- a. Merencanakan dan mendesain proses manajemen informasi terkait keselamatan pasien;
 - b. Transmisi data dan informasi akurat dan tepat waktu.

Pelayanan Keperawatan memiliki peran yang sangat besar dalam pelayanan di RS, bukan hanya dari jumlah tenaga keperawatan yang banyak akan tetapi pelayanan yang terus-menerus dan berkesinambungan kinerja perawat dan Penerapan keselamatan pasien berhubungan erat dengan KTD terhadap pasien. Salah satu upaya yang dilakukan perawat dalam pencegahan KTD adalah peningkatan kemampuan perawat dalam melakukan pencegahan dini, deteksi risiko dan koreksi terhadap abnormalitas (Deokes RI. 2006).

Insiden Keselamatan Pasien adalah peristiwa dan kondisi yang tidak disengaja yang mengakibatkan atau berpotensi menyebabkan cedera dapat dicegah pada pasien, Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kondisi Potensial Cedera (KPC). Keselamatan pasien adalah prioritas utama dan harus segera dilaksanakan di rumah sakit karena dapat menyebabkan cedera langsung kepada pasien, juga terkait dengan kualitas dan citra rumah sakit serta standar pelayanan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit itu terkait dengan versi 2012 dari standar akreditasi mengacu pada *Joint Commission International* (JCI).

Di Indonesia, isu keselamatan pasien mulai dibahas pada tahun 2000, diikuti dengan studi pertama di 15 rumah sakit dengan 4500 rekam medik. Hasilnya menunjukkan bahwa angka KTD sangat bervariasi, yaitu 8,0%-98,2% untuk kesalahan diagnosis dan 4,1%-91,6% untuk kesalahan pengobatan. Sejak itu, bukti-bukti tentang keselamatan pasien di Indonesia pun merebak, meskipun belum ada studi nasional hingga saat ini. Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia menurut provinsi pada tahun 2007 menemukan provinsi DKI Jakarta peringkat di antara yang tertinggi, 37,9% lainnya provinsi Jawa Tengah, 15,9%, 13,8% DI Yogyakarta, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, 2,8% Barat Jawa, Bali 1,4%, 10,7% Aceh, Sulawesi Selatan 0,7%. Kita patut merasa iri dengan negara-negara di Amerika Latin yang telah mempunyai studi *Iberoamerican study of adverse events* (IBEAS) di 58 rumah sakit dari 5 negara.

Pelaksanaan Pasien Safety yang masih rendah tidak terlepas dari pemahaman responden yang masih kurang. Kurangnya pemahaman responden/klien sangat mempengaruhi dalam melaksanakan pelayanan pasien safety. Pelaksanaan Keselamatan Pasien yang diamati

dari enam sasaran keselamatan pasien, yaitu indentitas pasien, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan pemakaian obat dengan dengan kewaspadaan tinggi, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pencegahan resiko infeksi, dan pengurangan resiko jatuh. Pada penerapan system keselamatan pasien di RS ada aspek-aspek yang harus dibangun atau ditingkatkan diantaranya kemampuan, sikap petugas pelaksana pelayanan kesehatan maupun sistem atau organisasi.

PENUTUP

Berdasarkan hasil kajian dengan metode analisis, eksplorasi dan kajian bebas ini dapat disimpulkan bahwa keselamatan pasien hal yang utama dalam asuhan pelayanan kesehatan terhadap pasien. Penerapan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit dengan pelayanan yang optimal, dapat meningkatkan kualitas dan mengharumkan nama baik rumah sakit karena hasil kinerja yang dilakukan oleh tim pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Basabih, Masyitoh. (2017). Perlukah Keselamatan Pasien Menjadi Indikator Kinerja RS BLU? . Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, 7(2), Pages 151-152.
- Budiono, S., Sarwiyata, T. W., & Alamsyah, A. (2014). Pelaksanaan Program Manajemen Pasien dengan Risiko Jatuh di Rumah Sakit. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 28(1), 78-83.
- Djasari, Hanevi. Utarini, Adi. (2012). KESELAMATAN PASIEN DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENUJU KEMANA?. JURNAL MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN, 15(4), Pages 159-160.
- Herawati, Yennike Tri. (2015). BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT X KABUPATEN JEMBER. Jurnal IKESMA, 1(1), Pages 53-54.
- Insani, T. H. N., dan Sundari, Sri. 2018. Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Perawat. Journal of Health Studies, 2(1).
- Juniarti, Nanda Hani. Mudayana, Ahmad Ahid. (2018). PENERAPAN STANDAR KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT. Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate, 11(2), Pages 94-95.
- Najihah. (2018). BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT: LITERATURE REVIEW. JOURNAL OF ISLAMIC NURSING, 3(1), Pages 1-3.
- Neri, Reno Afriza. Lestari, Yuniar. Yetti, Husna. (2018). ANALISIS PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PADANG PARIAMAN. Jurnal Kesehatan Andalas.; 7(4), Pages 49.
- Simamora, R. H., & Nurmaini, C. T. S. (2019). Knowledge of Nurses about Prevention of Patient Fall Risk in Inpatient Room of Private Hospital in Medan. Indian Journal of Public Health Research & Development, 10(10), 759-763.
- Sumarni. (2017). Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. JNKI, 5(2), Pages 92-93.
- Yusuf, Muhammad. (2017). Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin. Jurnal Ilmu Keperawatan, 5(1), Pages 85.