Pentingnya pengetahuan perawat terhadap sasaran keselamatan pasien di rumah sakit

Aruni Muharani

arunikisaran@gmail.com

Latar Belakang

Sasaran keselamatan pasien di rumah sakit merupakan hal yang sangat penting untuk di implementasikan. Sasaran keselamatan pasien merupakan cerminan dari fasilitas pelayanan di suatu rumah sakit. Untuk dapat menerapkannya pengetahuan perawata mengenai sasaran keselamatan pasien yang utama.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun sumber daya manusia dan lingkungan rumah sakit, sehingga wajib diselenggarakan keselamatan dan kesehatan agar menghasilkan kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman secara berkesinambungan (KEMENKES RI, 2016).

Keselamatan pasien di rumah sakit adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang aman dan tidak merugikan pasien. Seluruh komponen pelayanan kesehatan (dokter, perawat dan tim kesehatan lainnya) di rumah sakit harus sadar dan peduli terhadap keselamatan pasien selama berada di rumah sakit (Setiowati, 2010). Keselamatan adalah kebutuhan dasar seseorang atau prioritas kedua setelah kebutuhan fisiologis pada hierarki Kebutuhan Maslow yang harus terpenuhi. (Potter, & Perry, 2005). Suatu keselamatan pasien juga sangat jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku seorang perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam melaksanakan keselamatan pasien. perilaku perawat yang bisa membuat pasien tidak merasa nyaman dan terlindungi adalah seperti: tidak aman, lupa, kurangnya perhatian, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk mengakibatkan cedera pada pasien berupa kejadian nyaris yang mengancam keselamatan pasien. Kesalahan yang dapat mengakibatkan pasien cedera seperti dijelaskan diatas adalah dapat berupa ketidaktepatan identifikasi pasien yang berakibatkan kesalahan atau keterlambatan diagnosis, kegagalan dalam bertindak, kesalahan pengobatan, dan kesalahan dosis dan metode dalam pemberian obat kepada pasien. Upaya penerapan keselamatan pasien di rumah

sakit juga sangat tergantung kepada pengetahuan perawat mengenai apa saja langkah-langkah untuk menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Pengetahuan tenaga kesehatan tentang Sasaran Keselamatan Pasien terdiri atas ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh. Bagi tenaga kesehatan khususnya dokter serta perawat diwajibkan untuk mengetahui tentang Sasaran Keselamatan Pasien.

Metode

Pengkajian ini dilakukan dengan cara mencari informasi dari beberapa jurnal dan juga buku referensi dan tidak lupa analisis literature review, yang dapat memudahkan dalam pembuatan kajian mengenai pelaksanaan sasaran keselamatan pada pasien di rumah sakit, dan membuat perawat yakin dalam menjalankan pekerjaannya di rumah sakit.

Hasil

Hasil yang didapat dari melakukan perbandingan dari beberapa referensi, didapatkan bahwa kita sebagai perawat harus mampu menerapkan hubungan karakteristik dengan pasien maupun juga keluarga pasien, karena hubungan karakteristik antara perawat dengan pasien sangatlah dibutuhkan untuk membentuk rasa saling percaya sehingga tidak ada kecanggungan perawat dalam melakukan segala tindakan terhadap pasien dan membuat sasaran keselamatan kepada pasien dan juga keluarga.

Pembahasan

Perawat adalah seorang yang professional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. pemenuhan kebutuhan kepuasan dan rasa nyaman pasien selama di rumah sakit diperlukan tenaga kesehatan yang harus mempunyai pengetahuan, keterampilan yang tinggi serta mempunyai sikap professional dan dapat menunjang pembangunan kesehatan. Pelayanan yang diberikan akan berkualitas dan dapat memberikan kepuasan pada pasien sebagai pemberi pelayanan (Hamid, 2000).

Keselamatan pasien merupakan suatu prosedur atau proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan kepada pasien yang lebih aman, dimana dipengaruhi oleh pengetahuan dan penerapan dari perawat pelaksana yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Prosedur keselamatan pasien ini sangat menjamin peningkatan mutu dari suatu rumah sakit. Karena suatu rumah sakit dapat dikatakan memiliki mutu yang baik jika pelayanan untuk keselamatan pasien juga sudah baik dan benar. Upaya keselamatan pasien harus dipahami dan didefinisikan dengan baik oleh seluruh pihak yang terlibat agar penerapan upaya keselamatan pasien dapat berjalan dengan baik dan mencapai tujuan yang diinginkan.

Sasaran keselamatan pasien yang dapat diterapkan di rumah sakit diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi Pasien dengan Benar

Sasaran pertama dari keselamatan pasien merupakan mengidentifikasi pasien dengan benar maksud dari sasaran pertama ini adalah suatu kesalahan identifikasi pasien dapat saja terjadi di semua aspek atau tindakan yang dilakukan perawat. Keadaan yang dapat membuat kesalahan dari mengidentifikasi pasien adalah jika seorang pasien dalam keadaan tidak sadarkan diri atau terbius, mengalami disorientasi, tidak sepenuhnya sadar, dalam keadaan koma, saat pasien pindah ruangan ataupun tempat tidur, berpindah lokasi didalam rumah sakit, ataupun terjadi disfungsi sensoris, lupa ingatan, dan di berbagai situasi lainnya. Penggunaan gelang identitas juga salah satu yang dapat menyebabkan perawat salah dalam mengidentifikasi data pasien. contohnya dalam situasi disaat rumah sakit keabisan stok gelang ataupun gelang yang seharusnya digunakan pasien laki-laki malah digunakan oleh pasien perempuan.

Proses identifikasi yang diterapkan di rumah sakit mengharuskan terdapat paling sedikit 2 atau 3 bentuk identifikasi, yaitu yang berisi nama pasien, tanggal lahir, nomor rekam medik, atau bentuk yang lainnya. Bentuk identifikasi tersebut harus dilakukan dalam setiap keadaan terkait intervensi keadaan pasien. Misalnya seorang pasien dilakukan identifikasi oleh perawat sebelum memberikan tindakan hal ini untuk mencegah terjadinya hal yang tidak diinginkan. (Neri, R. A., 2018)

Dari penjelasan diatas dapat dilihat pengetahuan perawat merupakan langkah awal untuk menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit, pemimpin dari suatu rumah sakit juga harus sering memberikan pelatihan kepada perawat dan mengevaluasi pengetahuan perawat.

2. Meningkatkan Komunikasi Yang Efektif

Komunikasi yang efektif merupakan komunikasi yang dilaksanakan dengan tepat waktu, akurat, lengkap, tidak mendua dan diterima serta dimengerti oleh penerima informasi yang bertujuan untuk mengurangi kesalahan-kesalahan akibat komunikasi serta meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi dalam sasaran efektif dapat berbentuk verbal, elektronik, atau tertulis. Komunikasi yang tidak tepat bisa membahayakan pasien di rumah sakit. Kesalahan dalam berkomunikasi dapat terjadi apabila perbedaan aksen dan dialek. Pungucapan juga dapat menyulitkan penerima perintah untuk memahami perintah yang diberikan. Misalnya nama-nama obat yang rupa dan ucapannya sama. Hal tersebut bisa saja perawat salah dalam memberikan obat kepada pasien sehingga kesehatan pasien akan terganggu.

Oleh karena itu pengetahuan perawat sangatlah penting apabila perawat tidak mempunyai pengetahuan perawat bisa saja memberikan obat kepada pasien obat yang salah dan berakibat fatal bagi kesehatan pasien nantinya dan perawat harus dapat berkomunikasi secara efektif baik itu dengan sesama perawat, tenaga kesehatan lainnya, dan dengan keluarga pasien sehingga dapat menghasilkan asuhan keperawatan yang baik serta keamanan pasien terlindungi.

3. Keamanan Obat dan Cairan

Salah satu tindakan yang mengancam keselamatan pasien adalah kesalahan pemberian obat yang dilakukan oleh perawat. sebagian besar perawat telah menerapkan keamanan obat dan cairan. penerapan 8 benar dengan menunjang keselamatan pasien yaitu: benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara atau route pemberian, benar dokumentasi, benar informasi, dan benar pengkajian juga sudah diterapkan. Menurut Kemenkes (2011), obat-obatan menjadi bagian dari rencana pengobatan pasien, manajemen Rumah Sakit harus berperan secara kritis untuk memastikan keselamatan pasien. Nama obat, rupa dan ucapan mirip (NORUM), yang

membbingungkan staf pelaksana merupakan salah satu penyebab yang paling sering dalam kesalahan obat atau medical error. oleh karena itu, kewaspadaan terhadap obat-obat yang tingkat bahayanya tinggi harus ditunjukkan dengan menyimpannya di tempat-tempat khusus dan tidak di setiap ruangan. obat-obatan lain harus di bawah pengawasan apoteker, sehingga kalau ada dosis yang berlebihan dapat disarankan ke dokter untuk meninjau kembali terapinya

4. Memastikan Lokasi Pembedahan Yang Benar, Prosedur Yang Benar, Pembedahan Pada Pasien yang Benar

Sasaran ini menjelaskan bahwa suatu rumah sakit harus memastikan Tepat Lokasi, dan Tepat-Pasien sebelum menjalani tindakan atau prosedur. Pada sasaran ke empat ini menjelaskan tentang bahaya apabila seorang perawat tidak mengetahui lokasi keluhan yang dialami pasien hal tersebut sangat berbahaya bagi keamanan pasien, selain itu juga dapat membuat pasien beranggapan bahwa rumah sakit tersebut tidak memberikan pelayanan yang bagus.

Salah lokasi, salah prosedur dan salah pasien operasi adalah hal yang sangat mengkhawatirkan dan tidak jarang terjadi di rumah sakit. Kesalahan ini merupakan akibat dari komunikasi yang tidak efektif antara anggota tim bedah, kurang aatau tidak melibatkan paasien dalam penandaan lokasi (site marking) dan tidak ada prosedur untuk verifikasi lokasi operasi. (Neri, R. A. 2018)

Kesalahan dalam memastikan lokasi yang akan di operasi adalah akibat:

1. Komunikasi yang tidak efektif dan tidak adekuat antara anggota tim
2. Tidak ada keterlibatan pasien untuk memastikan ketetapan lokasi operasi dan tidak ada prosedur untuk verifikasi
3. Asesesmen pasien tidak lengkap
4. Catatan rekam medic tidak lengkap
5. Budaya yang tidak mendukung komunikasi terbuka antaranggota tim
6. Masalah yang terkait dengan tulisan yang tidak terbaca, tidak jelas, dan tidak lengkap
7. Penggunaan singkatan yang tidak terstandarisasi dan dilarang Hal-hal yang disebutkan diatas adalah yang dapat terjadi kesalahan memastikan lokasi operasi kepada pasien dan akan berakibat buruk bagi kesehatan pasien.

5. Pengurangan Risiko Infeksi

Rumah Sakit merupakan tempat yang rentan terjadi infeksi nosokomial atau infeksi baru selama perawatan. meski dapat juga terjadi pada pengunjung, infeksi ini paling sering menjangkiti pasien dengan kondisi daya tahan tubuh yang sedang menurun. adanya infeksi baru kadangkadang juga dapat memicu dampak yang lebih fatal saat dirawat di rumah sakit terutama saat berada di ruangan bedah. infeksi yang terjadi pada pelayanan kesehatan selama masa perawatan merupakan hal yang harus dibatasi penyebarannya dan tindakan pengurangan terhadap risiko infeksi dilaksanakan hand hygiene sesuai aturan adalah cara yang paling efektif untuk dilakukan (KARS, 2017).

6. Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh

Selain menetapkan peraturan untuk mengurangi risiko infeksi terhadap pasien di suatu rumah sakit juga ada menetapkan mengurangi risiko cedera pada pasien akibat terjatuh. Pasien yang pada asesmen awal dinyatakan berisiko rendah untuk jatuh dapat saja berubah secara mendadak menjadi berisiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh operasi atau anestesi, perubahan yang mendadak seperti ini pasien memerlukan assesmen selama dirawat inap di suatu rumah sakit. Rumah sakit harus busa menetapkan pasien tersebut kriteria untuk identifikasi pasien berisiko tinggi atau tidak. Hal yang dapat menyebabkan pasien jatuh adalah lokasi operasi yang ditetapkan salah karena kurangnya pengetahuan tenaga kesehatan mengenai hal taresebut. Untuk mengurangi hal ini terjadi kepada pasien perawat harus sering mengecek kondisi pasien yang baru operasi kemudian memasang penghalang tempat tidur.

Berdasarkan uraian tersebut, untuk dapat membudayakan keselamatan pasien maka langkah awal yang perlu diperhatikan kan oleh tenaga kesehatan/Perawat yaitu pengetahuan. Langkah awal tersebut adalah dimulai dari mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan yang dimiliki dalam mengaplikasikan keselamatan pasien.

Menurut Bawelle, Silonungan dan Hamel (2013), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kesalahan, misalnya petugas kesehatan yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena

segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

Pengetahuan perawat tentang patient safety merupakan hal penting, karena jika pengetahuan perawat tentang patient safety kurang maka jelas ini akan berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri dalam penerapan patient safety di rumah sakit (Notoatmojo,2012).

Kesimpulan

Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di suatu rumah sakit dapat diterapkan dengan baik apabila perawat memiliki pengetahuan mengenai sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dan apa saja yang dapat menyebabkan sasaran tersebut tidak bisa diterapkan. Penerapan sasaran keselamatan pasien yaitu: ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, keamanan obat dan cairan, ketepatan lokasi prosedur-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi, dan pencegahan jatuh. Pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit berada dalam kategori baik.

Referensi

- Andayanie, E, Azizah, K. N, (2020), Faktor Yang Berhubungan Dengan Sasaran Penerapan Patient Safety Perawat Ruang Inap RSUD Lamadukelleng 2020, *Window of Public Health Journal*, 1 (2)
- Arruum, D., Salbiah., & Manik, M, (2015), Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Idea Nursing Journal*, 6 (2)
- Cahyono, A, (2015), Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pengelola Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 3 (2).
- Dewi,N. A., Arso,P. S., & Fatmasari,Y. A, (2019), ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KESELAMATAN PASIEN DI UNIT RAWAT INAP RS WAWA HUSADA KABUPATEN MALANG.*JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, Vol 7 (1)
- Harus,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. *Jurnal CARE*, 3 (1).

Helsananewa,A. Dkk. Studi Deskriptif Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Instruksi Kars Versi 2012 di IGD Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 8 (3)

Irviranty, A, (2015), Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan. *Jurnal Adminstasi Rumah Sakit*, 1 (3).

Istiningtyas, A, (2016), Hubungan Sumberdaya Dengan Pelaksana Handover Sebagai Sasaran Keselamatan Pasien, *Jurnal Kesmadaska*,

Pambudi,Y. D. W., Sutriningsih, A., & Yasin, D. D. F, (2018), Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (Joint Commision International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang, *Nursing News*, 3 (1)

Simamora, R. H. (2018). Buku ajar keselamatan pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif: SBAR. Medan: *USUpres*.

Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.

Siregar, R. A., (2016), Hubungan Perawat Dan Pasien: Implementasi Standar Keselamatan Pasien. *Jurnal Hukum to-ra*, 2 (1)