IMPLEMENTASI SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

FLORENCE ANGELINE NAINGGOLAN

florenceangeline123@gmail.com

Latar Belakang

Setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Hal ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 11 tahun 2017.

Penyusunan sasaran ini mengacu pada Nine Life-Saving Patient Safety Solutions dari World Health Organization (WHO), yang juga digunakan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) dan Joint Commisions International (JCI).

Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya hal-hal sebagai berikut:

- 1) ketepatan identifikasi pasien;
- 2) peningkatan komunikasi yang efektif;
- 3) peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai;
- 4) kepastian lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar;
- 5) pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan;
- 6) pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh.

Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar.

World Health Organization (WHO) menyatakan keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius.

Kesalahan medis dapat disebabkan oleh factor sistem dan faktor manusia.

Metode

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara mendalam tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

Keselamatan Pasien, Identifikasi Pasien, Panduan Identitas Pasien yang berfokus pada Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.

Hasil

Keselamatan pelayanan di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Karena salah identifikasi pasien diidentifikasi sebagai akar penyebab banyak kesalahan yang terjadi (WHO, 2007). Menurut Mulyana (2013), data yang didapat dari rumah sakit “X” tercatat pada tahun 2009-2011 jumlah Insiden Keselamatan Pasien berjumlah 171 kasus. Dari jumlah tersebut 65,5% kasus terkait salah identitas (salah hasil laboratorium dan lain-lain). Dari semua insiden yang terjadi di Rumah Sakit “X” tersebut sekitar 60 % terjadi di ruang perawatan. Bidang spesialisasi unit kerja menemukan paling banyak pada unit anak, penyakit dalam dan bedah yaitu sebesar 56,7% dibandingkan unit kerja yang lain (Depkes RI, 2008).

Pembahasan

Menurut Surani (2008), pelatihan merupakan serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan, kemampuan, ketrampilan, sikap dan kinerja sumber daya manusia. Hasil analisa hubungan Pelatihan Patient Safety dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien. Keselamatan (safety) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Menurut Nursalam (2011:307), Keselamatan pasien (patient safety) merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Program keselamatan pasien bertujuan menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien sendiri dan pihak rumah sakit.

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) menjadi indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 (KARS, 2013). Ada enam sasaran keselamatan pasien yaitu Ketepatan identifikasi pasien; Peningkatan komunikasi yang efektif; Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; Kepastian tepatlokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi; Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan Pengurangan risiko pasien jatuh (Permenkes Nomor 1691, 2011).

SKP pertama yaitu rumah sakit mengembangkan sistem identifikasi pasien. Salah satu penilaian SKP adalah pasien diidentifikasi menggunakan dua identitas dan nomor rekam medis, yaitu menggunakan nama dan alamat. Pemberian gelang tangan (wristband) lengan, kaki atau tangan

menjadi prosedur utama bagi pemberian identitas pasien, terutama bagi pasien yang akan diberikan tindakan invasive, pembedahan, pemberian tranfusi, pemeriksaan imaging, atau pasien yang tidak sadar.

Penyebab terjadinya kesalahan identifikasi pasien dikategorikan menjadi 3 hal yaitu:

1. Kesalahan penulisan dan administrasi,
2. Kesalahan dalam verifikasi,
3. Problem komunikasi.

Kesalahan dalam penulisan dan administrasi dikelompokkan pada kesalahan dalam labeling, kesalahan dalam pengisian data, kesalahan dalam penulisan angka berdigit dan pendokumentasian yang tidak lengkap.

Kesalahan dalam verifikasi bisa terjadi pada prosedur verifikasi yang tidak ada dan tidak dilakukan. Hambatan komunikasi yang sering terjadi adalah hambatan bahasa, kondisi pasien dan kegagalan dalam serah terima alih tugas.

Ketidakselarasan dalam komunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien bisa meningkatkan kejadian yang tidak diinginkan (KTD) sehingga keselamatan pasien tidak tercapai.

Strategi meningkatkan keselamatan pasien oleh Permenkes Tahun 2011 melalui enam sasaran keselamatan pasien rumah sakit meliputi identifikasi pasien dengan tepat, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat perlu diwaspadai, memastikan tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, mengurangi resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko jatuh. Joint Commision International (JCI) menetapkan sasaran internasional keselamatan pasien dengan meningkatkan keamanan obat-obatan, memastikan lokasi pembedahan, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar, memastikan keamanan resiko jatuh pasien.

Solusi keselamatan Pasien di RS sebagaimana terdapat di dalam WHO Collaborating Centre for Patient Safety, 2 May 2007, yaitu:

- 1) Perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip (look-alike, sound-alike medication names)
- 2) Pastikan identifikasi pasien
- 3) Komunikasi secara benar saat serah terima pasien
- 4) Pastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar
- 5) Kendalikan cairan elektrolit pekat
- 6) Pastikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan
- 7) Hindari salah kateter dan salah sambung selang
- 8) Gunakan alat injeksi sekali pakai

9) Tingkatkan kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi nosokomial

Standar Keselamatan Pasien RS (KARS –DepKes)

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Keselamatan pasien dan asuhan berkesinambungan
4. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja, untuk melakukan evaluasi dan meningkatkan keselamatan pasien
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Raat Inap RSUD Kabupaten Tangerang.
Peneliti Mardika Dwi Setiyani Zuhrotunida , Syahridal.

Metode Penelitian adalah penelitian deskriptif analitik. Pengambilan sampel menggunakan metode total sampling, dengan total 31 perawat dan 33 pasien.

Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan lembar observasi.

Hasil Penelitian yaitu menunjukkan dari 31 perawat, 77.4% (24 perawat) mengimplementasikan ketepatan identifikasi pasien dengan baik,

sedangkan hasil observasi dari 33 pasien sebesar 75.8% (25 pasien) menggunakan gelang identitas dengan minimal dua identitas dan 33 rekam medik (100%) teridentifikasi dengan minimal dua identitas. 71% (22 perawat) mengimplementasikan komunikasi efektif dengan baik dan 90.3% (28 perawat) patuh mengimplementasikan hand hygiene sedangkan hasil observasi 87.1% (27 perawat) patuh. Secara keseluruhan capaian Implementasikan sasaran keselamatan pasien sebesar 74.2% (23 perawat) sudah baik, namun belum optimal dan konsisten karena belum mencapai 100%. Dari hasil uji Chi Square terdapat hubungan antara Pendidikan Terakhir (p-value 0.043), Lama Bekerja (p-value 0.008) dan Pelatihan Patient Safety (p-value 0.043) dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien.

Peluang terbesar terdapat pada hubungan Pelatihan Patient Safety dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien didapatkan nilai Odds Ratio = 13.200.

Rekomendasi yang perlu dilakukan pimpinan keperawatan RSUD Kabupaten Tangerang yaitu melakukan monitoring dan mengevaluasi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien secara rutin dan memberikan pelatihan secara berkala.

Dari uraian diatas, faktor utama untuk mencegah terjadinya kesalahan identifikasi pasien adalah ketersediaan dan kepatuhan terhadap SPO danpelaporan apabila terjadi kesalahanidentifikasi pasien. Pelaporan kesalahan identifikasi pasien perlu sebagai dasar perbaikan SPO dan pembelajaran agar tidak terjadi lagi kesalahan identifikasi pasien. Beberapa manfaat yang dapat di peroleh apabila semua tindakan didasarkan pada kebijakan dan proseduryang telah di tetapkan.

Referensi

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2006.
- Iswati. (2013). Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Akademi Keperawatan Adi Husada Hal. 59-63
- Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes RI; 2017
- Lombogia A, Julia R, Michael K. Hubungan Perilaku dengan Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient safety) di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Ejournal Keperawatan (e-Kp). 2016; 4(2):1-8.
- Mulyana, Dede Sri. Analisis penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta(Thesis). Depok:Universitas Indonesia; 2013
- Nasution, Z. (2013). Pengaruh Implementasi International Patient Safety Goals (IPSG) Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD H. Adam Malik Medan. Sumatera : USU
- Pramaini, K., Lestari, N.P.N.E. 2016. Pengaruh Perilaku Organisasi Dalam Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Terhadap Asuhan Keperawatan Yang Aman. JURNAL Manajemen Dan Bisnis, ISSN : 1829-8486 13(2), 86-108.
- 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
- Sundoro. Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 2016; 5(1):40-48. [diakses 28 Juli 2018]

Syam, N.S. 2017. Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 169-174.

Tulus, H., Maksum, H. 2015. Redesain Sistem Identitas Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 222-227.