PENTINGNYA KESELAMATAN PASIEN DAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA DALAM KEPERAWATAN

Junimiserya Zalukhu
junimiserya01@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan (K3) ialah salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas kerja perawat. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas penting di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Selain itu, untuk mengurangi terjadinya kecelakaan atau resiko bahaya perawat harus mampu menerapkan K3 dengan baik dan benar.

Kata Kunci : Keselamatan Pasien dalam Keperawatan , Keselamatan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan , K3.

LATAR BELAKANG

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas penting di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Permasalahan keselamatan pasien di rumah sakit merupakan masalah yang memerlukan penanganan segera karena dapat

mengakibatkan cedera langsung pada pasien.

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. Perawat adalah pejabat eksekutif kesehatan dengan waktu kerja tertinggi yang memberikan 24 jam pelayanan terus menerus serta harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan oleh karena itu, hal tersebut dapat menyebabkan atau berisiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien. Selain itu, perawat memiliki peran yang paling dominan dalam mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan, termasuk pelaporan insiden, mendidik diri sendiri dan orang lain.

METODE

Metode penelitian yang dilakukan adalah literature review. Literature review ini menganalisis jurnal, text book, dan ebook yang relevan dengan pembahasan Pentingnya Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan. Referensi akan dicantumkan dengan jelas di daftar pustaka pada bagian akhir kajian. Jurnal-jurnal yang digunakan adalah jurnal yang diterbitkan 8 tahun terakhir.

HASIL

Berdasarkan review literature Keselamatan pasien merupakan acuan bagi rumah sakit di Indonesia untuk

melaksanakan kegiatannya sehingga hal tersebut dijadikan standar guna meningkatkan mutu pelayanan. 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. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Selain itu, untuk mengurangi terjadinya kecelakaan atau resiko bahaya perawat harus mampu menerapkan K3 dengan baik dan benar.

PEMBAHASAN

Menurut Vincent (2008), keselamatan pasien didefinisikan sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang berasal dari proses perawatan kesehatan. Keselamatan pasien adalah disiplin ilmu di sektor perawatan kesehatan yang menerapkan metode ilmu

keselamatan menuju tujuan mencapai sistem penyampaian layanan kesehatan yang dapat dipercaya. Keselamatan pasien juga merupakan atribut sistem perawatan kesehatan; Ini meminimalkan kejadian dan dampak, dan memaksimalkan pemulihan dari efek samping.

Keselamatan pasien dan kualitas pasien adalah jantung dari penyampaian layanan kesehatan. Untuk setiap pasien, yang merawat, anggota keluarga dan profesional kesehatan, keselamatan sangat penting untuk penegakan diagnosa, tindakan kesehatan dan perawatan. Dokter, perawat dan semua orang yang bekerja di sistem kesehatan berkomitmen untuk merawat, membantu, menghibur dan merawat pasien dan memiliki keunggulan dalam penyediaan layanan kesehatan untuk semua orang yang membutuhkannya. Telah ada investigasi yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir dalam peningkatan layanan, peningkatan kapasitas sistem, perekrutan profesional yang sangat terlatih dan penyediaan teknologi dan perawatan baru. Namun sistem kesehatan di seluruh dunia, menghadapi tantangan dalam menangani praktik yang tidak aman, profesional layanan kesehatan yang tidak kompeten, tata pemerintahan yang buruk dalam pemberian layanan kesehatan, kesalahan dalam diagnosis dan perawatan dan

ketidakpatuhan terhadap standar (Commission on Patient Safety & Quality Assurance, 2008).

Keselamatan pasien terutama berkaitan dengan penghindaran, pencegahan dan perbaikan hasil buruk atau injuri yang berasal dari perawatan kesehatan itu sendiri. Ini harus membahas kejadian yang mencakup rangkaian "kesalahan" dan "penyimpangan" terhadap kecelakaan. Keselamatan muncul dari interaksi komponen sistem. Ini lebih dari sekedar tidak adanya hasil yang merugikan dan ini lebih dari sekedar menghindari kesalahan atau kejadian yang dapat dicegah. Keselamatan tidak berada dalam diri seseorang, perangkat atau departemen. Meningkatkan keamanan tergantung pada belajar bagaimana keselamatan muncul dari interaksi komponen. Keselamatan pasien terkait dengan "kualitas perawatan", namun kedua konsep tersebut tidak identik. Keselamatan merupakan bagian penting dari kualitas. Sampai saat ini, kegiatan untuk mengelola kualitas tidak terfokus secukupnya pada masalah keselamatan pasien (National Patient Safety Foundation, 2000, dalam Vincent, 2010).

Keselamatan Pasien

Kualitas perawatan telah menjadi fokus yang sangat penting di bidang

perawatan kesehatan primer untuk beberapa waktu dan pekerjaan ini terkait dengan perbaikan hasil yang cukup besar pada pasien. Dalam bidang ini, pemeriksaan keselamatan pasien baru saja muncul sebagai fokus yang berbeda selama dekade terakhir. Ada kesadaran yang meningkat bahwa risiko yang teridentifikasi di sektor perawatan akut terwujud dalam berbagai cara dalam perawatan kesehatan primer. Solusi yang dikembangkan dalam perawatan akut belum tentu berlaku di sini. Praktisi perawatan kesehatan primer dapat belajar dari sektor perawatan akut, namun juga perlu memeriksa secara seksama proses dan sistem mereka sendiri untuk mengidentifikasi risiko pasien tertentu dan solusi yang mungkin terjadi.

Keselamatan pasien didefinisikan sebagai layanan yang tidak mencederai dan merugikan pasien ataupun sebagai suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Keselamatan pasien merupakan acuan bagi rumah sakit di Indonesia untuk melaksanakan kegiatannya sehingga hal tersebut dijadikan standar guna meningkatkan mutu pelayanan. Salah satu dari standar keselamatan pasien yang ada adalah hak pasien dalam menerima asuhan yang aman (Permenkes RI, 2011). 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 (Permenkes No 11 Tahun 2017).

Badan Ancaman terhadap Keselamatan Pasien Australia (Threats to Australian Patient Safety / TAPS) adalah salah satu analisis insiden keselamatan pasien yang paling komprehensif di dunia internasional (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care, 2010). TAPS dan penelitian lainnya telah mengidentifikasi dua jenis insiden keselamatan pasien yang luas:

1. Insiden terkait dengan proses perawatan, termasuk proses administrasi, investigasi, perawatan, komunikasi dan pembayaran. Ini adalah jenis kejadian umum yang dilaporkan (berkisar antara 70% -90% tergantung pada penelitian).
2. Insiden terkait dengan pengetahuan atau keterampilan praktisi, termasuk diagnosis yang tidak terjawab atau tertunda, perlakuan salah dan kesalahan dalam pelaksanaan tugas.

Adapun istilah insiden keselamatan pasien yang telah dikenal secara luas berikut definisinya yaitu:

1. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) / Patient Safety Incident adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan harm (penyakit, cedera, cacat, kematian dan lain-lain) yang tidak seharusnya terjadi.
2. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) / Adverse Event adalah suatu kejadian yang mengakibatkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan (“commission”) atau karena tidak bertindak (“omission”), bukan karena “underlying disease” atau kondisi pasien.
3. Kejadian Nyaris Cedera (KNC) / Near Miss adalah suatu insiden yang belum sampai terpapar ke pasien sehingga tidak menyebabkan cedera pada pasien.
4. Kejadian Tidak Cedera (KTC) adalah insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak menimbulkan cedera, dapat terjadi karena “keberuntungan” (misal: pasien terima suatu obat kontra indikasi tetapi tidak timbul reaksi obat), atau “peringanan” (suatu obat dengan reaksi alergi diberikan, diketahui secara dini lalu diberikan antidotumnya).

5. Kondisi Potensial Cedera (KPC) / “reportable circumstance” adalah kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden. 6. Kejadian Sentinel (Sentinel Event) yaitu suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cedera yang diharapkan atau tidak dapat diterima seperti: operasi pada bagian tubuh yang salah. Pemilihan kata “sentinel” terkait dengan keseriusan cedera yang terjadi (misalnya Amputasi pada kaki yang salah, dan sebagainya) sehingga pencarian fakta terhadap kejadian ini mengungkapkan adanya masalah yang serius pada kebijakan dan prosedur yang berlaku.

Tujuan Keselamatan Pasien

Dari bidang keselamatan pasien adalah untuk meminimalkan kejadian buruk dan menghilangkan kerusakan yang dapat dicegah dalam perawatan kesehatan. Bergantung pada penggunaan istilah "bahaya" seseorang, mungkin bercita-cita untuk menghilangkan semua bahaya dalam perawatan kesehatan. Tujuan penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit antara lain, terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, menurunnya kejadian tak diharapkan (KTD), terlaksananya program pencegahan sehingga tidak terjadi

pengulangan KTD dalam upaya pencapaian tujuan keselamatan pasien ini.

Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien

1. Membangun kesadaran akan nilai Keselamatan Pasien. Ciptakan budaya adil dan terbuka
2. Memimpin dan mendukung staf. Tegakkan fokus yang kuat dan jelas tentang keselamatan pasien diseluruh Fasilitas pelayanan Kesehatan anda.
3. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko. Bangun sistem dan proses untuk mengelola risiko dan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya kesalahan
4. Mengembangkan sistem pelaporan Pastikan staf anda mudah untuk melaporkan insiden secara internal (lokal) maupun eksternal (nasional).
5. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien Kembangkan cara-cara berkomunikasi terbuka dan mendengarkan pasien.
6. Belajar dan berbagi pengalaman tentang Keselamatan Pasien. Dorong staf untuk menggunakan analisa akar masalah guna pembelajaran tentang bagaimana dan mengapa terjadi insiden.
7. Mencegah cedera melalui implementasi sistem Keselamatan Pasien Pembelajaran

lewat perubahan-perubahan didalam praktek, proses atau sistem. Untuk sistem yang sangat kompleks seperti Fasilitas pelayanan Kesehatan untuk mencapai hal hal diatas dibutuhkan perubahan budaya dan komitmen yang tinggi bagi seluruh staf dalam waktu yang cukup lama.

Keselamatan Kesehatan Kerja

Keselamatan kerja menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016 adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan, kerusakan dan segala bentuk kerugian baik terhadap manusia, maupun yang berhubungan dengan peralatan, objek kerja, tempat bekerja, dan lingkungan kerja baik secara langsung dan tidak langsung.

Kesehatan kerja adalah upaya peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi pekerja di semua jabatan, pencegahan penyimpangan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan, perlindungan pekerja dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan, penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam lingkungan kerja yang mengadaptasi antara pekerjaan dengan manusia dan manusia dengan jabatannya.

Keselamatan dan kesehatan kerja di atas dapat diartikan sebagai alat untuk mencapai derajat kesehatan tenaga kerja setinggi-tingginya yang terdiri dari buruh atau karyawan, petani, nelayan, pekerja sektor non formal, pegawai negeri sipil dan sebagainya. Keselamatan dan kesehatan kerja juga dapat diartikan sebagai alat produksi, yang berlandaskan pada peningkatan efisiensi dan produktivitas peningkatan efisiensi dan produktivas

Tujuan Utama Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja mempunyai tujuan sebagai berikut:

- a. Pencegahan dan pemberantasan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Rumah sakit harus menjaga para stafnya aman dalam bekerja.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan gizi tenaga kerja.
- c. Perawatan dan mempertinggi efisiensi dan produktivitas tenaga kerja. Para staf yang sakit akan merugikan rumah sakit.
- d. Pemberantasan kelelahan kerja dan meningkatkan kegairahan serta kenikmatan kerja.
- e. Perlindungan bagi masyarakat sekitar perusahaan agar terhindar dari bahaya pencemaran yang ditimbulkan oleh

perusahaan tersebut, misalnya masyarakat sekitar rumah sakit tidak boleh terkena sakit akibat limbah yang dibuang oleh rumah sakit

f. Perlindungan masyarakat luas dari bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh produk-produk perusahaan, misalnya rumah sakit membuang limbah sampah berbahaya di lingkungan rumah sakit dengan tanpa pengolahan terlebih dahulu sebelumnya.

Syarat lingkungan kerja yang sehat

Fasilitas pelayanan kesehatan harus menjamin keamanan, kenyamanan dan kesehatan para stafnya. Perusahaan harus menciptakan lingkungan tempat kerja yang sehat. Adapun syarat lingkungan kerja yang sehat adalah sebagai berikut:

- a. Suhu ruangan yang nyaman.
- b. Penerangan atau pencahayaan yang cukup.
- c. Bebas dari debu.
- d. Sikap badan yang baik
- e. Alat-alat kerja yang sesuai dengan ukuran tubuh, harus ergonomis.

Prinsip Keselamatan Kerja

Fasilitas pelayanan kesehatan harus melaksanakan prinsip keselamatan kerja

sebagai berikut: a. Keselamatan masyarakat pekerja sebagai sasaran utama

b. Mengurusi golongan karyawan yang mudah didekati

c. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja dan periodik

d. Yang dihadapi adalah lingkungan kerja

e. Tujuan utama peningkatan produktivitas

f. Dibiayai oleh perusahaan atau tenaga kerja

PENUTUP

Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan (K3) ialah salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi kualitas kerja perawat. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas penting di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Selain itu, untuk mengurangi terjadinya kecelakaan atau resiko bahaya

perawat harus mampu menerapkan K3 dengan baik dan benar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asmirajanti, Mira. 2019. Modul Keselamatan Pasien Dan Keselamatan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan (NSA316). Universitas Esa Unggul
2. Brown, D. S., & Wolosin, R. (2013). Safety Culture Relationships with Hospital Nursing Sensitive Metrics. *Journal for Healthcare Quality*, 61-74.
3. Dermawan. (2013). *Pengantar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Gosyen Publising.
4. Hawkins, C. T., & Flynn, L. (2015). Patient Safety Culture and Nurse-Reported
5. Insani, T. H. N. Sundari, S. (2018). Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Perawat. *Journal of Health Studies*. 2(1):84-95.
6. Ivana, A. Dkk. (2014). Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada RS Prima Medika Pematang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. 2(1):35-41.
7. Juniarti, N. H. Mudayana, A. A. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah

Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekes Ternate*. 11(2):93-108.

8. Permadhi, A. (2013). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dalam Pelayanan Keperawatan dan Insiden Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi. Skripsi. Jember.
9. Putra, A. Setia. Firawati dan Pabuty, Aumas (2012). Pelaksana Program Keselamatan Pasien Di RSUD Solok. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 6, No. 2.
10. Ramdan, I. M. Rahman, A. (2017). Analisis Risiko Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) pada Perawat. *JKP*. 5(3):229-241.
11. Simamora, R. H. (2018). Buku ajar keselamatan pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif: SBAR. *Medan: USU press*.
12. Simamora, R. H. (2019). Buku ajar pelaksanaan identifikasi pasien. *Uwais Inspirasi Indonesia*.
13. Tukatman. Dkk. (2015). Analisis Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perawat Dalam Penanganan Pasien di Rumah Sakit Benyamin Guluh Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ners*. 10(2):343-347.