Indikator Keselamatan Pasien Pada Kinerja Di Rumah Sakit

Miranda Sipayung

Email : miranda.sipayung068@gmail.com

Latar Belakang

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diketahui dari penampilan profesional personil rumah sakit, efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh keseluruhan pelayanan: pelayanan admisi, dokter, perawat, makanan, obat-obatan, sarana dan peralatan, fasilitas dan lingkungan fisik rumah sakit serta pelayanan administrasi. Telah banyak dilakukan penelitian tentang kepuasan pasien rumah sakit. Penelitian yang bertujuan menemukan indikator kepuasan pasien rumah sakit penting bagi manajer rumah sakit agar pelayanan rumah sakit dapat ditingkatkan sesuai temuan indikator

Standar pelayanan minimal adalah ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimal juga merupakan spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum Kepada Masyarakat. Dalam Permenkes tentang Keselamatan Pasien disebutkan mengenai standar, kriteria dan sasaran dalam keselamatan pasien. Jika mengacu kepada kamus besar Bahasa Indonesia, standar diartikan sebagai ukuran tertentu yang dijadikan patokan, sementara kriteria adalah ukuran yang menjadi dasar penilaian atau penetapan sesuatu. Sasaran adalah sesuatu yang menjadi tujuan. Dalam penilaian kinerja rumah sakit yang digunakan adalah indikator, indikator adalah sesuatu yang dapat memberikan petunjuk (KBBI, 2016). Jadi secara singkat dapat disimpulkan bahwa dalam memberikan pelayanan yang mengacu kepada keselamatan pasien, rumah sakit mengacu pada standar yang detailnya dapat dilihat pada kriteria, dan standar ini memiliki sasaran yang harus dituju. Pada tabel dibawah ini coba dipadankan antara standar, kriteria dan sasaran dalam keselamatan pasien.

Temuan indikator kepuasan pasien rawat inap RS ini masih perlu disempurnakan oleh penelitian serupa dengan jumlah RS yang lebih banyak yaitu dari berbagai provinsi, sehingga dapat mewakili variasi kondisi sosial budaya (termasuk suku bangsa) di Indonesia. Penelitian

pengembangan indikator ini juga dapat dilakukan pada unit pelayanan lain di RS yaitu pelayanan rawat jalan (poliklinik). Temuan indikator kepuasan pasien ini secara umum tidak jauh berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Mansoer¹¹ menyebutkan bahwa keteraturan kunjungan (visite) dokter, cara pemeriksaan pasien, tingkat responsif (tanggapan dan perhatian dokter atas keluhan dan pertanyaan pasien, informalitas dan senioritas dokter mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepuasan pasien atas pelayanan dokter. Penelitian Anggono¹² menyebutkan bahwa kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh keterampilan perawat, perilaku perawat serta fasilitas yang ada di RS. Hasil penelitian Molachele¹³ menyebutkan bahwa untuk pelayanan RS secara umum, pelayanan dokter, perawat, fasilitas medis, lingkungan RS dan makanan pasien berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RS.

Metode

Metode yang digunakan adalah suatu metode teknik pengumpulan data atau informasi dengan melakukan analisis dari berbagai jurnal yg ada di google, eksplorasi, kajian bebas yang relevan yang berfokus pada Indikator Keselamatan Pasien Pada Kinerja Di Rumah Sakit dengan menggunakan 10 referensi dari jurnal .

Hasil

Analisis data untuk menemukan indikator dilakukan dengan Confirmatory Factor Analysis (CFA) dengan SPSS versi 11.5 yaitu suatu Teknik analisis multivariate dengan titik berat pada hubungan secara bersama-sama pada semua variabel tanpa membedakan variabel tergantung dan variabel bebas, atau disebut juga dengan metode Antar ketergantungan (interdependence methods). Analisis faktor merupakan suatu teknik untuk mereduksi data. Tujuan CFA yaitu: 10 a. Mengidentifikasi adanya hubungan antarvariabel dengan melakukan uji korelasi b. Mereduksi data yaitu dengan membuat sejumlah set variabel baru yang dinamakan faktor untuk menggantikan sejumlah variable tertentu. Nilai/harga dari set variabel baru berubah menjadi skor baru menggantikan nilai/ harga masing-masing variabel. Skor factor tersebut bisa digunakan sebagai analisis lanjutan seperti t-test, anova, dan lain sebagainya.

Rumah sakit merupakan layanan jasa yang memiliki peran penting bagi kehidupan masyarakat. Rumah sakit merupakan tempat yang sangat kompleks yang terdapat berbagai macam obat, tes dan prosedur, banyak alat dengan teknologinya, berbagai jenis tenaga profesi dan non profesi

yang siap memberikan pelayanan pasien 24 jam terus menerus. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan peluang untuk terjadinya kesalahan pelayanan yang dapat berakibat terhadap keselamatan pasien. Sejak berlakunya UU No. 8/1999 tentang Perlindungan Konsumen dan UU No. 29 tentang Praktik Kedokteran, muncullah berbagai tuntutan hukum kepada dokter dan rumah sakit. Hal ini hanya dapat ditangkal apabila rumah sakit menerapkan sistem keselamatan pasien

Temuan indikator kepuasan pasien ini secara umum tidak jauh berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya. Penelitian Mansoer¹¹ menyebutkan bahwa keteraturan kunjungan (visite) dokter, cara pemeriksaan pasien, tingkat responsif (tanggapan dan perhatian dokter atas keluhan dan pertanyaan pasien, informalitas dan senioritas dokter mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kepuasan pasien atas pelayanan dokter. Penelitian Anggono¹² menyebutkan bahwa kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh keterampilan perawat, perilaku perawat serta fasilitas yang ada di RS.

Merkouris, et al.,⁵ menyebutkan bahwa mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat untuk: 1) evaluasi kualitas pelayanan kesehatan, 2) evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antara perilaku sehat dan sakit, 3) membuat keputusan administrasi, 4) evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan, 5) administrasi staf, 6) fungsi pemasaran, 7) formasi etik professional. Berbagai kegiatan yang terkait dengan pelayanan rawat inap di RS yaitu: penerimaan pasien, pelayanan medik (dokter), pelayanan perawatan oleh perawat, pelayanan penunjang medik, pelayanan obat, pelayanan makan, serta administrasi keuangan.

Keselamatan pasien (patient safety) adalah dasar dari pelayanan kesehatan yang baik. Keselamatan pasien juga menjadi salah satu indikator dalam menilai akreditasi institusi pelayanan kesehatan, oleh karena itu keselamatan pasien sangat penting. Namun, jika ditinjau dari insiden keselamatan pasien, keselamatan pasien di berbagai tingkat pelayanan kesehatan masih buruk, baik secara global maupun nasional (Kusek, 2012).

Pembahasan

Keselamatan pasien adalah salah satu indikator mutu pelayanan di Rumah Sakit. Peningkatan mutu dan keselamatan pasien saling berhubungan, semakin tinggi keselamatan pasien maka semakin baik mutu suatu rumah sakit. Patient safety dan mutu rumah sakit berkorelasi positif (Sumarni, 2017). Keselamatan pasien di Indonesia diatur dalam Undang-Undang Rumah Sakit

Nomor 44 Tahun 2009 pasal 43 bahwa rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien. Ketentuan lebih lengkap mengenai keselamatan pasien diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 yang menyatakan setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan keselamatan pasien. Keselamatan Pasien (Patient Safety) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa Near Miss (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau Adverse Event (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku.

Terdapat tujuh indikator 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. Untuk memenuhi standar 1 ini maka terdapat sejumlah kriteria yang harus dipenuhi: a. Harus ada dokter penanggungjawab pelayanan; b. Dokter penanggungjawab pelayanan wajib membuat rencana pelayanan; serta c. Dokter penanggung jawab wajib memberikan penjelasan yang komprehensif tentang rencana, prosedur, pengobatan dan hasil pelayanan. 2. Mendidik pasien dan keluarga Rumah sakit bertugas untuk mendidika pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggungjawab pasien dalam asuhan pasien. Rumah sakit diharapkan memiliki mekanisme dalam hal ini, output dari standar ini adalah pasien dan keluarga diharapkan dapat: a. Memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap dan jujur; b. Mengetahui kewajiban dan tanggungjawab pasien dan keluarga; c. Dapat mengajukan pertanyaan apabila ada hal yang tidak dimengerti; d. Memahami dan menerima konsekuensi dari pelayanan ; e. Mematuhi aturan dan instruksi yang diberikan; f. Memiliki sikap menghormati dan tenggang rasa; serta g. Memnuhi kewajiban finansial 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. Hal ini dapat dilihat dari : a. Adanya koordinasi pelayanan secara komprehensif mulai dari saat pasien masuk, pemeriksaan, diagnosis, perencanaan pelayanan, tindakan pengobatan, rujukan dan saat pasien keluar dari rumah sakit. b. Adanya koordinasi pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan kelayakan sumber daya secara berkesinambungan sehingga pada seluruh tahap

pelayanan transisi antar unit pelayanan dapat berjalan baik dan lancar. c. Adanya koordinasi pelayanan termasuk didalamnya peningkatan komunikasi dalam rangka memfasilitasi dukungan keluarga, pelayanan keperawatan, pelayanan sosial, konsultasi dan rujukan, pelayanan kesehatan primer dan tindak lanjut lainnya. d. Antar profesi kesehatan terjalin komunikasi dan transfer informasi. 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. Hal ini dapat dilihat dari: a. Rumah Sakit melakukan proses perancangan yang baik yang mengacu kepada kebutuhan pasien, kaidah klinis, dan faktor-faktor lain yang berpotensi menimbulkan risiko. b. Rumah Sakit harus melakukan pengumpulan data kinerja yang terdiri dari pelaporan insiden, akreditasi, manajemen risiko, utilisasi, mutu pelayanan dan keuangan. c. Rumah sakit harus melakukan evaluasi terhadap insiden. d. Rumah sakit menentukan perubahan sistem dengan berbasis kepada data dan informasi hasil analisis. 5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien. a. Pemimpin mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien. b. Pemimpin menjamin berlangsungnya kegiatan identifikasi risiko terhadap keselamatan pasien. c. Pemimpin mengalokasikan sumberdaya yang adekuat. d. Pemimpin mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya 6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien. Memiliki proses pendidikan, pelatihan dan orientasi untuk setiap jabatan; dan b. Menyelenggarakan pendidikan dan juga pelatihan yang berkelanjutan. 7. Komunikasi sebagai kunci efektif; serta a. Merencanakan dan mendesain proses manajemen informasi terkait keselamatan pasien; dan b. Transmisi data dan informasi akurat dan tepat waktu.

Menurut National Patient Safety Foundation terdapat sejumlah cara untuk mendapatkan sistem manajemen keselamatan pasien yang baik (Murphy et al., 2009): 1. Mendorong semua staf untuk bertanggung jawab atas keselamatan diri sendiri, rekan kerja, pasien serta pengunjung; 2. Memprioritaskan keselamatan di atas keuangan dan tujuan operasional; 3. Memberikan penghargaan terhadap identifikasi, pelaporan, dan resolusi masalah keselamatan; 4. Menyediakan organisasi pembelajaran dari sebuah kecelakaan; 5. Mengalokasikan sumber daya yang tepat, struktur, dan akuntabilitas untuk menjaga sistem keamanan yang efektif; serta Menghindari perilaku sembarangan. Menilik ke negara tetangga, kita dapat melihat bahwa dalam menetapkan safety goal Taiwan memaksukkan juga kegiatan seperti pelaporan yang menjadi goal. Berikut dibawah ini adalah Patient safety annual goal Taiwan yang terdiri dari (Wung et al., 2011): 1. Meningkatkan keselamatan dalam penggunaan obat; 2. Pengurangan

infeksi tenaga kesehatan; 3. Mengurangi salah lokasi, salah pasien dan salah prosedur; 4. Meningkatkan ketepatan identifikasi pasien; 5. Pencegahan pasien jatuh; 6. Pelaporan insiden ; 7. Meningkatkan komunikasi dan keselamatan dalam transfer dan handoff pasien; serta 8. Meningkatkan keterlibatan pasien

Keselamatan pasien merupakan sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, dapat meminimalkan risiko, serta dapat mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat tindakan yang tidak seharusnya (Rahayu, 2017). Upaya pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien di rumah sakit didorong dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien.

Terdapat enam sasaran keselamatan pasien (SKP) yang menjadi panduan untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. SKP terdiri dari: 1) Ketepatan identifikasi pasien, 2) Peningkatan komunikasi yang efektif, 3) Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, 4) Kepastian tepat lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, 5) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan 6) Pengurangan risiko pasien jatuh. Keenam SKP tersebut merupakan indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 (Setiyani, et al., 2016).

Peningkatan mutu dan keselamatan pasien merupakan suatu proses pengukuran derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan. Derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan dapat dibandingkan dengan standar. Peningkatan mutu meliputi berbagai tindakan perbaikan sistematis dan berkesinambungan untuk mencapai mutu pelayanan yang optimum, sesuai dengan standar dan sumber daya yang ada. Peningkatan mutu layanan kesehatan difokuskan pada efektivitas dan proses perbaikan yang berkelanjutan (Dewi, et al., 2013).

Keselamatan pasien (patient safety) adalah dasar dari pelayanan kesehatan yang baik. Keselamatan pasien juga menjadi salah satu indikator dalam menilai akreditasi institusi pelayanan kesehatan, oleh karena itu keselamatan pasien sangat penting. Namun, jika ditinjau dari insiden keselamatan pasien, keselamatan pasien di berbagai tingkat pelayanan kesehatan masih buruk, baik secara global maupun nasional (Kusek, 2012).

Keselamatan Pasien (KP) merupakan 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. Pada prinsipnya keselamatan pasien bukan berarti harus tidak ada risiko sama sekali agar semua tindakan medis dapat dilakukan.

Rumah Sakit (RS) adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 bahwa rumah sakit wajib melaksanakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif, dengan mengutamakan kepentingan pasien. Rumah sakit wajib memenuhi hak pasien memperoleh keamanan dan keselamatan selama dalam perawatan di rumah sakit. (Permenkes RI Nomor 1961/Menkes/2011). Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan dimana terdapat banyak jenis obat, bermacam-macam tes, berbagai alat kesehatan dan teknologinya, serta berbagai profesi yang memberikan pelayanan kepada pasien. Keberagaman tersebut dapat mengakibatkan suatu insiden apabila tidak dikelola dengan baik (Depkes, 2008). Insiden Keselamatan Pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Kementerian Kesehatan, 2017)

Penutup

Kesimpulan

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator mutu pelayanan di Rumah Sakit. Rumah Sakit X Surabaya menetapkan enam indikator sasaran keselamatan pasien. Terdapat dua indikator yang tidak mampu mencapai ketetapan standar, yaitu indikator komunikasi efektif dan indikator pengurangan risiko infeksi. Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perbaikan proses yang dapat dilakukan untuk meningkatkan hasil capaian indikator bermasalah dengan menggunakan siklus PDSA.

Daftar Pustaka

Budi,Savitri Citra, dkk. 2019. Variasi isidensi berdasarkan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. Surakarta : ISBN 978-602-6363-78-7

Dewi, Anggia Nuaristia.dkk. 2019. Analisis pelaksanaan program keselamatan pasien di Unit rawat inap rs wawa husada kabupaten malang. Malang : Volume 7, Nomor 1, Januari 2019 (ISSN: 2356-3346)

Elly Nu'ma Zahroti & Djazully Chalidyanto. 2015. Pendekatan PDSA untuk perbaikan proses pada Keselamatan pasien di rumah sakit. Jawa timur :Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 6 No 2 July-December 2018

Iskandar,M.dkk. 2018., Hubungan Aspek Area Klinis Dan Area Manajerial Terhadap Keselamatan Pasien. Jakarta selatan : Vol.4 No.2 Oktober2018 : 110-122

Keles, Angelia W. Dkk. 2015. Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Sesuai dengan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012. Manado : JIKMU, Vol. 5, No. 2, April 2015

Lombogia, angelita. 2016. Hubungan perilaku dengan kemampuan perawat dalam Melaksanakan keselamatan pasien (patient safety) Di ruang akut instalansi gawat darurat Rsup Prof. DR. R. D. Kondou Manado. Manado : Volume 4 Nomor 2, Juli 2016

Masyitoh Basabih.2017.Perlukah Keselamatan Pasien Menjadi Indikator Kinerja Rs Blu?. Jawa barat: Volume 3 Nomor 2

Nasution, Z. (2013). Pengaruh Implementasi International Patient Safety Goals (IPSG) Terhadap Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD H. Adam Malik Medan. Sumatera : USU

Nining Sriningsih, dkk. 2020. Pengetahuan penerapan keselamatan pasien (Patient safety) pada petugas kesehatan. Tangerang : Vol. 9 No. 1 (2020). ISSN 2086-9266 e-ISSN 2654-587xIskandar,M.dkk. 2018., Hubungan Aspek Area Klinis Dan Area Manajerial Terhadap Keselamatan Pasien. Jakarta selatan : Vol.4 No.2 Oktober2018 : 110-122

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.

Suryawati, Chriswardani. dkk. 2006. Penyusunan indikator kepuasan pasien di Rawat inap rumah sakit di provinsi jawa tengah. Jawa tengah : Vol. 09, No. 4 Desember 2006