Peningkatan Keselamatan Pasien Pada Pasien Rawat inap Dalam Meningkatkan Asuhan Keperawatan

Kiki Ramadhani

Email : kikiirmdhn@gmail.com

Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas yang harus dilakukan dalam pelaksanaan keselamatan di rumah sakit, karena masalah yang terjadi pada keselamatan pasien berkaitan dengan kualitas rumah sakit itu sendiri. Pelayanan kesehatan yang buruk Rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. Berbagai macam layanan yang dapat diakses oleh pasien yang membutuhkan bantuan kesehatan. Pasien yang memerlukan bantuan perawatan kesehatan menyeluruh dan intensif selama 24 jam dapat mengakses layanan rawat inap yang ada di rumah sakit. Keselamatan pasien di Rumah Sakit merupakan suatu hal yang harus dilakukan oleh setiap instansi Rumah Sakit. Program keselamatan pasien merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terjadi pada pasien selama dirawat di ruang rawat inap. sikap mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap budaya keselamatan adalah cara pandang perawat dalam menerapkan pelaksanaan terhadap budaya keselamatan pasien. Pelayanan kesehatan harus diberikan baik pasien di ruang gawat darurat, ruang bedah, atau unit perawatan intensif untuk memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan dengan menerapkan sistem yang tidak tertata dengan baik dapat diklasifikasikan sebagai suatu pelayanan yang rentan terhadap kecelakaan dan kesalahan. Ketersediaan gelang identitas pasien menjadi masalah yang terjadi pada keselamatan pasien. Sehingga mengakibatkan pasien yang berada di ruang rawat inap tidak memakai gelang identitas. Hal ini sangat berisiko untuk terjadinya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien pada saat melakukan tindakan, prosedur diagnostik, dan terapeutik. Namun, jika terdapat komunikasi efektif yang akurat, lengkap jelas dan dipahami oleh pasien akan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien.

Metode

Metode yang digunakan dengan melakukan analisis data sekunder yaitu dengan mengumpulkan kajian pustaka terhadap beberapa referensi yang mendukung . Pembahasan yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di ruang rawat inap.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dari beberapa literature yang diambil didapatkan metode penelitian yang dapat melakukan peningkatan keselamatan pasien di ruang rawat inap . Berdasarkan literature yang didapatkan bahwa Keselamatan pasien termasuk suatu sistem yang sangat dibutuhkan, karena mengingat saat ini banyak pasien yang dalam penanganannya sangat memprihatikan, dengan adanya sistem patient safety diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penanganan pasien. Mutu pelayanan di rumah sakit yang baik saja tidak cukup bagi pasien tanpa memperhatikan bagaimana unsur resiko dan keselamatan yang diterima oleh pasien. Tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan sebanding dengan tingkat ketersediaan fasilitas pelayanan yang diberikan. Pelayanan rawat inap di rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan perawatan untuk observasi, diagnosis, pengobatan atau upaya perawatan kesehatan lainnya. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan waktu kerja yang memberikan 24 jam pelayanan serta harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Oleh karena itu dapat menyebabkan resiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien dengan kejadian tidak diharapkan (KTD). Penerapan pasien safety yang diterapkan oleh perawat sangat penting dalam upaya mengurangi insiden kecelakaan kerja yang terjadi pada pasien. Kemungkinan berbagai macam pasien seluruh dunia menderita cacat, cedera atau meninggal setiap tahunnya karena tidak diterapkan patient safety sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan tidak aman. Untuk Mengurangi kejadian yang membahayakan bagi pasien merupakan masalah penting dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi setiap orang. Pelayanan kesehatan harus diberikan baik pasien di ruang gawat darurat, ruang bedah, atau unit perawatan intensif untuk memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan dengan menerapkan sistem yang tidak tertata dengan baik dapat diklasifikasikan sebagai

suatu pelayanan yang rentan terhadap kecelakaan dan kesalahan. Infeksi yang kerap terjadi pada pelayanan kesehatan selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis atau yang sering disebut infeksi nosokomial infeksi ini merupakan hal yang harus dibatasi penyebarannya, dan tindakan untuk mengurangi resiko infeksi dengan melaksanakan hand hygiene sesuai aturan yang ditetapkan merupakan cara yang paling efektif untuk dilakukan. Kepatuhan dalam mencuci tangan atau hand hygiene ini juga berhubungan dengan edukasi yang dilakukan di rumah sakit. Edukasi atau pengetahuan tentang cuci tangan sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan perawat untuk melakukan lima momen cuci tangan. Rumah sakit juga harus menyediakan tempat cuci tangan/handrub agar pasien dan keluarga senantiasa dapat menerapkan hand hygiene untuk memutus rantai infeksi yang terjadi di rumah sakit.

Pembahasan

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas yang harus dilakukan dalam pelaksanaan keselamatan di rumah sakit, karena masalah yang terjadi pada keselamatan pasien berkaitan dengan kualitas dan rumah sakit itu sendiri. Berbagai macam layanan yang dapat diakses oleh pasien yang membutuhkan bantuan kesehatan. 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).

Pasien yang memerlukan bantuan perawatan kesehatan menyeluruh dan intensif selama 24 jam dapat mengakses layanan rawat inap yang ada di rumah sakit. Pelayanan rawat inap di rumah sakit memiliki peran penting dalam memberikan

pelayanan perawatan untuk observasi, diagnosis, pengobatan atau upaya perawatan kesehatan lainnya. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan waktu kerja yang memberikan 24 jam pelayanan serta harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya. Oleh karena itu dapat menyebabkan resiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien dengan kejadian tidak diharapkan (KTD). Program keselamatan pasien bertujuan untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama melakukan perawatan di rumah sakit sehingga dapat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) menjadi indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 (KARS, 2013). Terdapat 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). Penerapan pasien safety yang diterapkan oleh perawat sangat penting dalam upaya mengurangi insiden kecelakaan kerja yang terjadi pada pasien. Kemungkinan berbagai macam pasien seluruh dunia menderita cacat, cedera atau meninggal setiap tahunnya karena tidak diterapkan patient safety sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan tidak aman. Untuk mengurangi kejadian yang membahayakan bagi pasien merupakan masalah penting dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi setiap orang. Pelayanan kesehatan harus diberikan baik pasien di ruang gawat darurat, ruang bedah, atau unit perawatan intensif untuk memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan dengan menerapkan sistem yang tidak tertata dengan baik dapat diklasifikasikan sebagai suatu pelayanan yang rentan terhadap kecelakaan dan kesalahan. Kejadian sentinel (kejadian yang mengakibatkan kematian atau cedera serius di rumah sakit) disebabkan karena buruknya komunikasi yang diterapkan di rumah sakit. Komunikasi terhadap berbagai informasi mengenai perkembangan pasien antar profesi kesehatan di rumah sakit merupakan komponen yang fundamental dalam perawatan pasien (Riesenberg, 2010). Pemberian informasi pada saat pergantian shift (handover) bertujuan untuk menyampaikan informasi dari setiap pergantian shift serta memastikan efektifitas dan keamanan dalam perawatan pasien. Informasi terkait dengan keadaan klinis pasien, kebutuhan pasien, keadaan personal pasien, sampai pada faktor sosial pasien. Perawat harus datang minimal 15 menit lebih awal untuk mengikuti handover

sehingga proses handover dapat berjalan lancar (McCLoughen et al., 2008 dalam Scovell, 2010). Perilaku perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan keselamatan pasien sangat berisiko terjadinya kesalahan dan mengakibatkan cedera pada pasien. Perawat yang kompeten harus mengutamakan keselamatan pasien. Salah satu tujuan dari keselamatan pasien adalah mengurangi angka insiden keselamatan pasien (IKP). Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. IKP terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian potensial cedera (KPC) dan sentinel (Gunawan, Widodo, & Harijanto, 2015).

Program keselamatan pasien merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang terjadi pada pasien selama dirawat di ruang rawat inap . sikap mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap budaya keselamatan adalah cara pandang perawat dalam menerapkan pelaksanaan terhadap budaya keselamatan pasien. Adanya alat ukur yang menilai sikap seseorang memungkinkan menghasilkan sikap negatif dan positif yang diberikan. Pelayanan kesehatan yang buruk Rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. Ketersediaan gelang identitas pasien menjadi masalah yang terjadi pada keselamatan pasien. Sehingga mengakibatkan pasien yang berada di ruang rawat inap tidak memakai gelang identitas. Hal ini sangat berisiko untuk terjadinya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien pada saat melakukan tindakan, prosedur diagnostik, dan terapeutik. Namun, jika terdapat komunikasi efektif yang akurat, lengkap jelas dan dipahami oleh pasien akan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Pemakaian gelang khusus untuk pasien resiko jatuh juga merupakan salah satu tanda untuk mengetahui pasien yang memiliki resiko jatuh. Dalam pemenuhan hak pasien juga merupakan salah satunya dengan memberikan penjelasan yang lengkap, benar dan jelas kepada pasien dan keluarganya terkait dengan tindakan yang dilakukan pada saat memberikan pelayanan tanpa menambah-nambah ataupun mengurangi penjelasan karena hal ini berkaitan dengan nyawa dari pasien itu sendiri. Seperti kesalahan dalam pemberian obat-obatan. Obat-obatan

merupakan bagian dari rencana pengobatan pasien, perawat harus berperan secara kritis untuk memastikan keselamatan pasien dengan memperhatikan obat-obat yang digunakan. Kesalahan dalam pemberian Obat sangat berisiko tinggi karena dapat menyebabkan dampak yang tidak diinginkan seperti obat-obatan yang terlihat mirip Nama Obat Rupa Mirip Namun ternyata obat yang diberikan tidak sesuai kepada pasien karena keterbatasan gelang identitas. Kesalahan Komunikasi juga sering terjadi pada saat perintah yang diberikan secara lisan atau melalui telepon. Agar informasi yang disampaikan oleh perawat ke dokter dapat akurat dan tepat, dalam rangka pengambilan keputusan terhadap situasi klinis yang dihadapi pasien Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien, salah prosedur dan salah pasien operasi merupakan sesuatu hal yang mengkhawatirkan dan tidak jarang terjadi di rumah sakit. Kesalahan tersebut merupakan akibat dari komunikasi yang tidak efektif. Pengurangan Risiko Infeksi nosokomial di ruang rawat inap adalah dengan mengedukasi pasien dan keluarga pasien untuk cuci tangan (hand hygiene) yang tepat. rumah sakit harus memiliki kebijakan pedoman hand hygiene yang diterima secara umum untuk implementasi pedoman di rumah sakit. Baik petugas medis maupun paramedis harus melaksanakan cuci tangan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan (5 momen, 6 langkah) sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dengan menggunakan air mengalir dan sabun selama 40-60 detik, termasuk mengedukasi setiap pasien dan keluarga pasien yang di rawat di ruangan rawat inap, karena perawat merupakan roll model bagi pasien dan keluarga pasien. Infeksi yang kerap terjadi pada pelayanan kesehatan selama menjalani prosedur perawatan dan tindakan medis atau yang sering disebut infeksi nosokomial infeksi ini merupakan hal yang harus dibatasi penyebarannya, dan tindakan untuk mengurangi resiko infeksi dengan melaksanakan hand hygiene sesuai aturan yang ditetapkan merupakan cara yang paling efektif untuk dilakukan. Kepatuhan dalam mencuci tangan atau hand hygiene ini juga berhubungan dengan edukasi yang dilakukan di rumah sakit. Edukasi atau pengetahuan tentang cuci tangan sangat berpengaruh dalam meningkatkan kepatuhan perawat untuk melakukan lima momen cuci tangan. Rumah sakit juga harus menyediakan tempat cuci tangan/handrub agar pasien dan keluarga senantiasa dapat menerapkan hand hygiene untuk memutus rantai infeksi yang terjadi di rumah sakit. Pasien yang pada dinyatakan berisiko rendah untuk jatuh dapat mendadak berubah menjadi pasien berisiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh perubahan mendadak kondisi pasien, serta penyesuaian pengobatan pasien. Banyak

pasien memerlukan pengukuran selama dirawat inap di rumah sakit. Rumah sakit perlu menetapkan kriteria untuk mengidentifikasi pasien yang dianggap berisiko tinggi. Lokasi spesifik yang dapat menyebabkan risiko jatuh bertambah karena layanan yang diberikan kurang efisien. Misalnya, terapi fisik yang diberikan pada pasien rawat jalan dan rawat inap hal ini memiliki banyak peralatan spesifik yang digunakan pasien sehingga dapat menambah risiko pasien jatuh seperti parallel bars, freestanding staircases, dan peralatan lain untuk latihan. Terjadinya kejadian lain yang tidak diharapkan dapat disebabkan oleh berbagai macam hal yang dilakukan oleh berbagai macam profesi kesehatan. Contoh kesalahan diagnosis, kejadian kesalahan tes laboratorium atau XRay, kesalahan pemberian obat (medication error), kesalahan sistem komunikasi (Cahyono, 2008). kesalahan ini terjadi karena terdapat ratusan macam obat, ratusan tes dan prosedur, banyak alat dengan teknologinya. Jika Penerapan keselamatan pasien dilaksanakan dengan baik di seluruh instansi rumah sakit maka pelayanan yang mengutamakan keselamatan dan kualitas yang optimal akan memberikan dampak yang baik. Terutama bagi masyarakat, mereka akan mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas, aman dan memenuhi harapan mereka dalam pelayanan kesehatan. Bagi rumah sakit untuk menjadi nilai tambahan dalam pencapaian pelayanan yang berstandar nasional dan internasional. Pelayanan yang aman dan berkualitas juga sangat diharapkan agar dapat meningkatkan kepercayaan publik kepada rumah sakit. Bagi tenaga kesehatan juga dapat menumbuhkan nilai nilai yang baru khususnya arti penting penerapan keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya pasien jatuh dalam setiap aktivitas pelayanan yang diberikan.

Penutup

Budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal yang sangat penting karena dapat membangun budaya program keselamatan pasien secara keseluruhan, karena apabila kita lebih fokus terhadap budaya keselamatan pasien maka akan lebih menghasilkan hasil keselamatan yang lebih baik apabila dibandingkan hanya menfokuskan pada programnya saja. Keselamatan pasien termasuk suatu sistem yang sangat dibutuhkan, karena mengingat saat ini banyak pasien yang dalam penanganannya sangat memprihatikan, dengan adanya sistem patient safety diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penanganan pasien baik pada pasien UGD, rawat inap maupun pada pasien poliklinik. Oleh sebab itu peran perawat

dalam memberikan asuhan keperawatan dan mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit sangat penting dapat dirumuskan sebagai berikut, perawat harus mematuhi standar layanan dan Standar operasional prosedur yang telah ditetapkan, menerapkan prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan (edukasi) kepada pasien dan keluarga pasien tentang asuhan keperawatan yang sedang dijalankan, selalu bekerjasama dengan tim kesehatan yang lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan, menerapkan komunikasi yang efektif terhadap sejawat, pasien dan keluarga, selalu proaktif dan peka dalam setiap menyelesaikan kejadian atau memberi pelayanan yang berkaitan dengan keselamatan pasien, mendokumentasikan segala bentuk kegiatan yang ada hubungannya dengan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien dengan data yang akurat. Melakukan Pengobatan dengan hati-hati agar tidak berpotensi terjadinya prosedural Insiden Keselamatan Pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afriza R Neri, Lestari Yuniar, Yetti Husna. (2018). *analisis pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rawat inap rumah sakit umum daerah Padang Pariaman*. Jurnal kesehatan andalan. 7(4):48-55
2. Dwi M Setiyani, Zuhrotunida, Syahridal. (2016). *Implementasi sasaran keselamatan pasien di ruang rawat inap rsu kabupaten Tangerang*. JKFT , edisi nomor 2 :59-68
3. Fitriana Yuni, Pratiwi kurniasari. (2018). *pelaksanaan patient safety di rumah sakit umum daerah dan rumah sakit umum swasta Bantul berdasarkan ketentuan undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit*. Jurnal kebidanan. 7(1):28-39
4. Harsiwi Nurul T Insani , Sundari Sri. (2018). *analisis pelaksanaan keselamatan pasien oleh perawat*. Journal of health studies. 2(1):84-95
5. Hani N Juniarti , Ahid A Mudayana. (2018). *penerapan standar keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah provinsi Nusa tenggara barat*. Jurnal kesehatan peltekkes Ternate . 11(2):93-108
6. Nivalinda. (2013). *pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala*

ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di semarang. jurnal manajemen keperawatan.1(2):138-145

7. Rahmayunia I Kartika, stenalia yelpio.(2019). *Deskripsi penerapan patient safety pada pasien di bangsal bedah.* jurnal human care.4(2):86-94
8. Simamora, R. H. (2018). *Buku ajar keselamatan pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif: SBAR.* Medan: USUpres.
9. Simamora, R. H. (2020). *Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models.* Medico Legal Update, 20(3), 553-556.
10. Triwibowo Cecep, Yuliawati sulhah, Amri N Husna.(2016). *handover sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien (patient safety) di rumah sakit.* Jurnal keperawatan soedirman.11(2):76-80
11. Tri Y Herawati.(2015). *Budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit x kabupaten Jember.* jurnal ikesma.11(1):52-60.
12. Yartika Yeni.(2018). *analisis hubungan Sikap perawat dengan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad provinsi riau.* jurnal photon.8(2):81-85
13. Yusuf Muhammad.(2017). *Penerapan patient safety di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Dr.zainoel Abidin.* jurnal ilmu keperawatan.5(1):85-89