PERAN PERAWAT DALAM MENERAPKAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Josephine Tamara Gloria

josephinetamara18@gmail.com

LATAR BELAKANG

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. Mutu layanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan sumber daya yang tersedia di rumah sakit secara wajar, efisien, dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum, dan sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan rumah sakit dan masyarakat (Pedoman mutu pelayanan rumah sakit, 1994:4). Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan peluang

untuk terjadinya kesalahan pelayanan yang dapat berakibat terhadap keselamatan pasien.

Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf Rumah Sakit yang cukup besar terutama untuk tenaga perawat yang memiliki jumlah terbesar dalam jumlah kepegawaian rumah sakit, merupakan hal yang potensial bagi terjadinya kesalahan medis (*medical errors*). *Medical error* adalah *The failure of a planned action to be completed as intended (i.e., error of execution) or the use of a wrong plan to achieve an aim (i.e., error of planning)* (Institute of Medicine, 1999:38). Kesalahan medis merupakan sebagai suatu kegagalan tindakan medis yang sebelumnya telah direncanakan. Kesalahan yang terjadi dalam proses asuhan medis ini akan mengakibatkan atau cedera pada pasien, bisa berupa Near Miss atau Adverse Event (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD).

Tenaga perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi rumah sakit. Hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat

sebagai porsi terbesar didalam pelayanan rumah sakit. Dalam menjalankan fungsinya, perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti dokter. Luasnya peran perawat memungkinkannya terjadinya risiko kesalahan pelayanan.

Hal-hal tersebut menempatkan peran perawat sebagai komponen penting dalam pelaporan kesalahan pelayanan dalam pengembangan program keselamatan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu perlu digali berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaporkan kesalahan pelayanan. Kesalahan praktek keperawatan dapat terjadi dalam tahap pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan perencanaan keperawatan, evaluasi atau penilaian proses keperawatan.

METODE

Metode yang digunakan oleh penulis adalah *literature review* dengan cara melakukan analisis, eksplorasi, dan kajian bebas dari berbagai jurnal, *text book*, maupun *e-book* yang relevan dan berkaitan dengan materi pembelajaran yaitu peran perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit

Artikel ataupun jurnal yang digunakan pada *literature review* ini adalah artikel atau jurnal yang didapatkan dari *google scholar* dan *google book* yang diterbitkan selama 8 tahun terakhir penerbitan. Dalam mencari *literature review*, menggunakan kata kunci peran perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit

HASIL

Keselamatan pasien merupakan istilah yang saat ini cukup populer dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan suatu sistem dimana rumah sakit atau pelayanan kesehatan membuat asuhan pasien menjadi lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Keselamatan Pasien adalah paradigma yang menjadi sangat penting untuk dijadikan dasar dalam memberikan pelayanan. Keselamatan pasien didefinisikan sebagai suatu sistem dimana Rumah Sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan 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 (Kemkes, 2011). Pentingnya paradigma ini dapat dilihat dalam empat pasal yang disampaikan dalam Undang-Undang Rumah Sakit.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan pemenuhan kebutuhan dari pemakai jasa pelayanan (pasien) yang mengharapkan, Penyembuhan dan pemulihan yang berkualitas dan penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman dan aman. Peran perawat adalah untuk membantu individu, sakit atau sehat, dalam kinerja aktivitas yang menunjang pada kesehatan dan pemulihannya atau pada kematian yang tenang (International Council of Nurses, 1973).

Pelaksanaan keselamatan pasien di Indonesia masih belum optimal, terbukti dari banyaknya kasus malpraktek yang dilaporkan oleh media massa. Keselamatan pasien dilaksanakan demi tercapainya 6 sasaran keselamatan pasien antara lain: ketepatan identifikasi pasien; peningkatan komunikasi yang efektif; peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; keamanan tindakan bedah; pencegahan

risiko infeksi; dan pencegahan risiko pasien jatuh (Depkes, 2008).

Keberhasilan penerapan keselamatan pasien ini menjadi tanggung jawab seluruh komponen dalam rumah sakit termasuk perawat. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang selalu mendampingi pasien sehingga sangat berisiko melakukan kelalaian yang dapat menyebabkan pasien cedera bahkan mencapai angka 86% (Maryam, 2009). Disisi lain, perawat merupakan garda terdepan dalam menjamin keselamatan pasien terutama pada pasien rawat inap karena perawat pelaksana memiliki kuantitas kontak dengan pasien paling banyak dibandingkan tenaga kesehatan yang lain.

PEMBAHASAN

Isu keselamatan pasien melahirkan paradigma baru tentang mutu pelayanan. Mutu pelayanan yang baik saja tidak cukup berarti bagi pasien tanpa memperhatikan bagaimana derajat unsur resiko dan keselamatan yang diterima oleh pasien. Tinggi rendahnya mutu sebanding dengan tingkat ketersediaan fasilitas pelayanan, untuk mencapai keseimbangan terbaik antara risiko dan manfaat keselamatan yang diterima oleh 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. Keselamatan pasien adalah keadaan pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari cedera yang potensial akan terjadi (penyakit, cedera fisik/sosial psikologis, cacat, kematian) terkait dengan pelayanan kesehatan (Depkes, 2008). 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.

Dalam kode etik keperawatan disebutkan bahwa perawat memiliki tanggung jawab agar senantiasa memelihara mutu pelayanan keperawatan yang tinggi disertai kejujuran profesional yang menerapkan pengetahuan serta keterampilan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Dalam hubungannya dengan teman sejawat, perawat berkewajiban melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara tidak kompeten, tidak etis dan ilegal

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) menjadi indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit versi 2012 (KARS, 2013). Maksud

dari Sasaran Keselamatan Pasien adalah mendorong peningkatan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran ini menyoroti area yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan dan menguraikan tentang solusi atas konsensus berbasis bukti dan keahlian terhadap permasalahan ini.

Ada enam sasaran keselamatan pasien yaitu Ketepatan identifikasi pasien; Peningkatan komunikasi yang efektif; Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; Kepastian tepat lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi; Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan Pengurangan risiko pasien jatuh (Permenkes Nomor 1691, 2011).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar di rumah sakit (sebesar 40–60%) memiliki jobdesk yang menuntut untuk selalu menerapkan 6 Sasaran Keselamatan Pasien sehingga memiliki peran kunci dalam menentukan keberhasilan akreditasi JCI tingkat paripurna. Sikap perawat dalam mendukung penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien sangat diutamakan untuk menjamin keselamatan pasien. Asuhan keperawatan memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah KTD yang terjadi pada pasien dan lingkungan keperawatan. Jasa perawat dibutuhkan selama 24 jam oleh pasien sehingga memiliki waktu kontak paling banyak

dibanding tenaga kesehatan lain untuk berhubungan dengan pasien.

Standar keselamatan pasien tersebut terdiri dari: (a) Hak pasien (b). Mendidik pasien dan keluarga (c) Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan, (d). Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk Melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, (e). Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien, (f) Mendidik staf tentang keselamatan pasien, (g). Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan Pasien

Hal yang dapat menyebabkan kecelakaan pasien adalah: (a) Kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, (b) Komunikasi yang tidak efektif, (c) Penggunaan obat high alert yang tidak aman, (d) Tidak tepat lokasi, prosedur, dan pasien operasi, (e). Pencegahan risiko infeksi yang buruk, (f). Pencegahan pasien jatuh yang buruk.

The Institute of Medicine (IOM) pada tahun 2000 mengemukakan dua peran perawat dalam keselamatan pasien yaitu memelihara keselamatan melalui transformasi lingkungan keperawatan yang lebih mendukung keselamatan pasien dan peran perawat dalam keselamatan pasien melalui penerapan standar keperawatan terkini. Penyebab keselamatan pasien merupakan hal yang sangat kompleks dan dipengaruhi oleh banyak faktor yang

berkontribusi. Faktor berkontribusi terhadap hal ini menurut Henriksen (2008) dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu meliputi pengetahuan, tingkat pendidikan, usia dan pengalaman kerja dan faktor sifat dasar pekerjaan meliputi alur atau cara kerja, beban kerja/jam kerja, kerja sama tim, kompleksitas pekerjaan, kemampuan kognitif.

Faktor pengetahuan sangat mempengaruhi kemampuan individu tersebut dalam melakukan tindakan yang tidak menimbulkan resiko terhadap keselamatan pasien. Menurut Cahyono (2008) bahwa pengetahuan sumber daya manusia termasuk perawat merupakan hal berhubungan dengan komitmen yang sangat diperlukan dalam upaya untuk membangun budaya keselamatan pasien. Faktor tingkat pendidikan diyakini bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin besar keinginan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan (Siagian, 1997). Faktor usia perawat juga menjadi alasan terjadinya resiko ataupun kesalahan. Robbins (2003) berpendapat bahwa kinerja dan produktivitas menurun dengan semakin meningkatnya usia. Faktor pengalaman kerja perawat merupakan hal berpointasi menimbulkan cedera. Menurut Robbins (2003) bahwa ada hubungan positif antara senioritas dengan produktivitas pekerjaan.

Faktor beban kerja bisa bersifat kuantitatif bila yang dihitung berdasarkan banyaknya/jumlah tindakan keperawatan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan pasien. Perawat yang jam kerjanya diperpanjang dilaporkan lebih sering melakukan kesalahan dan mengalami kejadian pasien jatuh pada saat mereka berdinasi (Sochalski, 2004).

Dalam meningkatkan keselamatan pasien di rumah terdapat beberapa faktor yang dapat dilakukan :

1. Identifikasi Pasien

Ketersediaan gelang identitas sangat diperlukan untuk memastikan identitas pasien. Ketidaksediaan gelang identitas pasien di rumah sakit sangat berisiko terjadi kesalahan dalam mengidentifikasi pasien pada saat tindakan, prosedur diagnostik, dan terapeutik

2. Meningkatkan Komunikasi efektif

Komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap jelas dan dipahami oleh pasien akan mengurangi kesalahan dan dapat meningkatkan keselamatan pasien. Komunikasi dapat berbentuk lisan dan tertulis. Komunikasi yang mudah terjadi kesalahan kebanyakan terjadi pada saat perintah 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, dapat menggunakan standarisasi komunikasi melalui metode Situation Background Assessment Recommendation (SBAR).

3. Peningkatan Keamanan Obat yang Perlu Diwaspadai

Obat-obatan menjadi bagian dari rencana pengobatan pasien, manajemen harus berperan secara kritis untuk memastikan keselamatan pasien. Obat-obatan yang perlu diwaspadai (high alert medications) adalah obat yang sering menyebabkan terjadinya kesalahan serius (sentinel event). Obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan seperti obat-obatan yang terlihat mirip Nama Obat Rupa Mirip (NORUM) atau Look Alike Sound Alike (LASA)

4. Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur dan Tepat Pasien Operasi

Operasi adalah sesuatu yang mengkhawatirkan dan tidak jarang terjadi di rumah sakit. Kesalahan ini merupakan akibat dari komunikasi yang tidak efektif antara anggota tim bedah,

kurang/tidak melibatkan pasien di dalam penandaan lokasi (site marking) dan tidak ada prosedur untuk verifikasi lokasi operasi.

5. Pengurangan Risiko Infeksi Pelayanan Kesehatan

Pokok dari eliminasi infeksi adalah cuci tangan (hand hygiene) yang tepat. Pedoman hand hygiene yang berlaku secara internasional bisa diperoleh dari World Health Organization (WHO), rumah sakit mempunyai proses kolaboratif untuk mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur yang menyesuaikan atau mengadopsi pedoman hand hygiene yang diterima secara umum untuk implementasi pedoman itu di rumah sakit

6. Mengurangi Risiko Pasien Cedera Akibat Jatuh

Pasien yang pada asesmen awal dinyatakan berisiko rendah untuk jatuh dapat mendadak berubah menjadi berisiko tinggi. Hal ini disebabkan oleh operasi dan/atau anestesi, perubahan mendadak kondisi pasien, serta penyesuaian pengobatan. Banyak pasien memerlukan asesmen selama dirawat inap di rumah sakit. Rumah sakit harus menetapkan kriteria untuk identifikasi pasien

yang dianggap berisiko tinggi jatuh. Lokasi spesifik dapat menyebabkan risiko jatuh bertambah karena layanan yang diberikan. Misalnya, terapi fisik (rawat jalan dan rawat inap) memiliki banyak peralatan spesifik digunakan pasien yang dapat menambah risiko pasien jatuh seperti parallel bars, freestanding staircases, dan peralatan lain untuk latihan.

PENUTUP

Rumah Sakit merupakan 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 perlu diselenggarakan keselamatan dan kesehatan agar tercipta kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman secara berkesinambungan (KEMENKES RI, 2016). Penerapan keselamatan pasien dapat diwujudkan dengan menetapkan standar, sasaran dan langkah menuju keselamatan pasien dengan tujuan akhir yaitu memberikan asuhan pasien yang lebih aman (KEMENKES RI, 2017a).

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 tepat lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi; Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan Pengurangan risiko pasien jatuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Arrum, D., Salbiah, S., & Manik, M. (2015). PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN DALAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SUMATERA UTARA. *Idea Nursing Journal*, 6(2), 1-6.
- Basabih, M. (2018). Perlukah Keselamatan Pasien Menjadi Indikator Kinerja RS BLU?. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(2).
- Cahyono, A. (2018). Hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan Perawat terhadap pengelolaan keselamatan Pasien di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah WIDYA*, 4(3).
- Fadriyanti, Y., & Suryarinilsih, Y. (2018). Hubungan Jam Kerja dan Karakteristik Perawat Pelaksana dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Rumah Sakit di Kota Padang. *Menara Ilmu*, 12(6).
- Isnaini, N. M., & Rofii, M. (2014). Pengalaman Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 2(1), 30-37.
- Keles, A. W. (2015). Analisis pelaksanaan standar sasaran keselamatan pasien di unit gawat darurat RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano sesuai dengan akreditasi rumah sakit versi 2012. *JIKMU*, 5(3).
- Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 48-55.
- 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 Commission International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Setyani, M. D., Zuhrotunida, Z., & Syahridal, S. (2017). Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal JKFT*, 1(2), 59-69.

- 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.
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurariati, N. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit “X” di Kota Palembang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 1-10.
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurariati, N. (2019, February). HUBungan Supervisi Dengan Implementasi sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. In *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan* (Vol. 4, No. 1, pp. 173-178).
- Zakaria, F. M. (2017). Pengaruh kualitas pelayanan dan sasaran keselamatan pasien terhadap kepuasan pasien rumah sakit prima husada malang. *Jurnal Ilmu Manajemen Unisma*, 2(2), 107-98.