PENTINGNYA MENDIDIK KELUARGA PASIEN DEMI MENJAMIN KESELAMATAN PASIEN (*PATIENT SAFETY*)

Elsya Fitri Syofian

elsyafitrisyofian93@gmail.com

ABSTRAK

Saat ini isu penting dan global dalam pelayanan kesehatan adalah Keselamatan Pasien (*Patient Safety*). Keselamatan dan keamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Keselamatan juga merupakan hal yang sangat penting dalam setiap pelayanan kesehatan, sehingga dapat dikatakan bahwa keselamatan merupakan tanggung jawab dari pemberi jasa pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan pelayanan yang menjamin keselamatan pasien butuh kerjasama antara semua tenaga medis dan juga dari pihak keluarga pasien. Keluarga juga berperan dalam menjamin keselamatan pasien. Perawat maupun pihak rumah sakit dapat memberikan edukasi pada keluarga mengenai risiko yang akan mengakibatkan kejadian tidak diharapkan (KTD). Dengan memberikan pendidikan yang jelas tentang risiko pemberian pelayanan kesehatan, diharapkan pihak keluarga dapat mengerti tentang risiko terkait pemberian pelayanan agar saat mengambil keputusan tidak berisiko pada keselamatan pasien.

Kata kunci : Keselamatan Pasien, KTD, Risiko Pelayanan Kesehatan

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. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan peluang untuk terjadinya kesalahan pelayanan yang dapat berakibat terhadap keselamatan pasien.

Saat ini isu penting dan global dalam pelayanan kesehatan adalah Keselamatan Pasien (*Patient Safety*). Keselamatan dan keamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Keselamatan juga merupakan hal yang sangat penting dalam setiap pelayanan kesehatan, sehingga dapat dikatakan bahwa keselamatan merupakan tanggung jawab dari pemberi jasa pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan di setiap unit perawatan baik akut maupun lanjutan harus berfokus pada keselamatan pasien baik dalam tatanan rumah sakit, komunitas maupun perawatan di rumah (Taylor, et al., 1993). Keselamatan

pasien sudah merupakan prioritas dalam aspek pelayanan di rumah sakit dan sudah menjadi tuntutan kebutuhan dalam pelayanan kesehatan. Upaya penyelenggaraan patient safety di rumah sakit diharapkan meminimalkan risiko kejadian KTD (Kejadian Tidak Diinginkan), mengurangi konflik antara petugas kesehatan dan pasien mengurangi timbulnya sengketa medis, mengurangi tuntutan dan proses hukum serta menepis tuduhan malpraktek yang makin marak terhadap rumah sakit (JCAHO, 2002)

Dalam melaksanakan pelayanan yang menjamin keselamatan pasien butuh kerjasama antara semua tenaga medis dan juga dari pihak keluarga pasien. Keluarga juga terlibat dalam pengambilan keputusan. Selain itu keluarga berperan serta dalam menjamin keselamatan pasien. Jika komponen tersebut saling memberi informasi dan bekerjasama diharapkan dapat meminimalisir angka kejadian yang tidak diharapkan pada pasien.

Salah satu yang menjadi standar keselamatan pasien adalah “Mendidik pasien dan keluarga”. Disini perawat dan pihak rumah sakit berperan dalam memberikan pendidikan mengenai risiko-risiko maupun tindakan yang akan mengakibatkan kejadian

tidak diharapkan. Dengan memberikan pendidikan yang jelas tentang risiko pemberian pelayanan kesehatan, diharapkan pihak keluarga dapat mengerti tentang risiko terkait pemberian pelayanan agar saat mengambil keputusan tidak berisiko pada keselamatan pasien.

Metode

Metode yang digunakan adalah metode *literature review*. Metode yang berlandaskan teori dari buku, koran, majalah, jurnal, serta *e-book* dengan tahun paling tua yaitu 2012. Sumber-sumber yang memuat segala informasi mengenai peran keluarga dalam menerapkan *patient safety*. Dengan mengumpulkan sumber-sumber tersebut Saya dapat menguraikan bagaimana keluarga pasien dapat ikut serta menjaga keselamatan pasien.

Hasil

Patient safety (keselamatan pasien) berarti rumah sakit dapat membuat pelayanan keperawatan pasien yang lebih aman melalui sistem ini. Keselamatan pasien adalah penilaian risiko, identifikasi risiko terkait pasien, pelaporan dan analisis kejadian. Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut serta menerapkan solusi untuk meminimalkan risiko. Sistem tersebut

dapat mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan yang disebabkan oleh implementasi atau kegagalan untuk mengimplementasikan tindakan yang harus diambil

Para tenaga kesehatan khususnya perawat perlu bekerja sama oleh pihak keluarga dikarenakan yang berada disamping pasien hampir 24 jam adalah keluarga pasien. Dalam hal ini perawat maupun pihak rumah sakit dapat memberi edukasi pada pihak keluarga pasien agar dapat berpartisipasi dalam mengambil keputusan atau tindakan yang dapat mempertahankan keselamatan pasien.

Dampak positif setelah rumah sakit menerapkan dan memberikan edukasi bagi pasien dan keluarga adalah pasien dan keluarganya akan mendapat pengetahuan untuk ikut serta berpartisipasi dalam proses dan pengambilan keputusan asuhan pasien di rumah sakit, pasien serta keluarga didorong untuk ikut berpartisipasi dalam proses pelayanan dengan memberikan kesempatan untuk mengeluarkan pendapat dan mengajukan pertanyaan kepada petugas untuk lebih meyakinkan keluarga mengenai asuhan pengobatan yang dijalankan untuk pasien. Sedangkan dampak negatif jika rumah sakit tidak menerapkan dan

melaksanakan standar pendidikan bagi pasien dan keluarga adalah pasien dan keluarga akan kurang mengerti mengenai kewajiban dan tanggung jawabnya terhadap rumah sakit, pasien dan keluarga akan kurang memahami instruksi yang diberikan dan menghormati peraturan rumah sakit, serta akan kurang memiliki sikap saling menghormati baik antar pasien, pengunjung maupun petugas kesehatan dan tenggang rasa di rumah sakit. Selain itu juga dapat meningkatkan risiko KTD kepada pasien karena kurangnya edukasi dalam memerhatikan aspek keselamatan pasien.

Dengan melibatkan peran keluarga dalam proses keperawatan, maka keluarga akan diberikan informasi mengenai keadaan pasien sehingga keluarga dapat menentukan tindakan apa yang diberikan kepada pasien. Keluarga juga membutuhkan informasi dari perawat mengenai anggota keluarganya sehingga keluarga dapat berdiskusi dengan perawat. Keluarga dapat memberikan informasi mengenai segala sesuatu tentang pasien yang tidak diketahui perawat.

Pembahasan

Keselamatan pasien di definisikan sebagai suatu system 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).

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 serta pihak keluarga pasien dan oleh karena itulah 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. Dalam hal ini perawat berperan juga dalam memberikan pendidikan pada keluarga pasien.

Hal ini juga untuk meminimalisir angka kejadian tidak diharapkan (KTD) pada pasien. Bisnis utama rumah sakit adalah merawat pasien yang sakit dengan tujuan agar pasien segera sembuh dari sakitnya dan sehat kembali, sehingga tidak dapat ditoleransi bila dalam perawatan di rumah sakit pasien menjadi lebih menderita akibat dari terjadinya risiko yang sebenarnya dapat dicegah, dengan kata lain pasien harus dijaga keselamatannya dari akibat yang timbul karena error. Sebenarnya petugas kesehatan tidak bermaksud menyebabkan cedera pasien, tetapi fakta tampak bahwa di bumi ini setiap hari ada pasien yang mengalami KTD (Kejadian Tidak Diharapkan). KTD, baik yang tidak dapat dicegah (*non error*) maupun yang dapat dicegah (*error*), berasal dari berbagai asuhan pelayanan pasien. Dalam mengurangi insidensi KTD, keluarga juga ikut terlibat dalam pelaksanaan *patient safety*.

Menurut Dovali dan Logan (1986) keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran, dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari setiap anggota keluarga. Dimana keluarga memiliki fungsi yang salah satunya adalah tugas kesehatan keluarga yang

menurut Friedman (1988) yaitu keluarga mampu memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu mempertahankan/ menciptakan suasana rumah yang sehat dan keluarga mampu membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat. Dengan begitu diharapkan keluarga dapat meminimalisir kejadian yang tidak diharapkan demi berlangsungnya keselamatan pasien.

Mengingat masalah keselamatan pasien merupakan masalah yang perlu ditangani segera di rumah sakit di Indonesia maka diperlukan standar keselamatan pasien rumah sakit yang merupakan acuan bagi rumah sakit di Indonesia untuk melaksanakan kegiatannya. Standar keselamatan pasien tersebut terdiri dari tujuh standar yaitu:

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
4. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan 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

Dalam tulisan ini yang menjadi fokus utama adalah poin ke-2 yaitu “mendidik pasien dan keluarga”. Rumah sakit harus mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien. Keselamatan dalam pemberian pelayanan dapat ditingkatkan dengan keterlibatan pasien yang merupakan partner dalam proses pelayanan karena itu, di rumah sakit harus ada sistem dan mekanisme mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien. Dengan pendidikan tersebut diharapkan pasien dan keluarga dapat:

- a. Memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap dan jujur.
- b. Mengetahui kewajiban dan tanggung jawab pasien dan keluarga.
- c. Mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk hal yang tidak dimengerti.
- d. Memahami dan menerima konsekuensi pelayanan

- e. Mematuhi instruksi dan menghormati peraturan rumah sakit.
- f. Memperlihatkan sikap menghormati dan tenggang rasa
- g. Memenuhi kewajiban finansial yang disepakati.

Menurut Zulkahfi (2015) tugas keluarga dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan salah satunya yaitu memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga dalam artian merupakan upaya yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, jika demikian anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh perawatan baik itu di institusi pelayanan kesehatan. Keluarga selalu memotivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, keluarga mengerti dan peduli terhadap gangguan kesehatan yang dialami, keluarga peduli terhadap kebutuhan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan, keluarga selalu ikut memperhatikan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan selalu mengatakan kepada anggota keluarganya harus memanfaatkan pelayanan, peran keluarga juga dapat dilihat dari keluarga selalu menemani dalam melakukan pemanfaatan pelayanan, melibatkan anggota keluarga yang lain dalam mengambil

keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan keluarga tidak menunjukkan tempat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan Permenkes RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien bahwa keselamatan dalam memberikan pelayanan dapat ditingkatkan dengan keterlibatan pasien yang merupakan partner dalam proses pelayanan. Oleh karena itu, maka fasilitas kesehatan harus memiliki sistem dan mekanisme mendidik pasien dan keluarganya mengenai kewajiban dan tanggungjawab dalam asuhan pasien. Dengan pendidikan tersebut diharapkan pasien dan keluarganya dapat berpartisipasi dengan baik, dan mendapat informasi dalam mengambil keputusan tentang asuhan yang diterimanya.

Untuk mengambil tindakan, pasien dan keluarganya harus terlebih dahulu paham terkait tindakan yang akan diambil dan konsekuensi pelayanan yang akan diambil. Disini terkait dengan peran keluarga dan pasien telah diberikan penjelasan mengenai risiko kerugian dan keuntungan dari pelayanan yang diberikan. Sehingga dengan begitu pihak keluarga akan mempertimbangkan keputusannya dalam mengambil tindakan sehingga keputusan

yang akan diambil akan memperhatikan aspek keselamatan pasien.

Pemahaman akan konsekuensi pelayanan dapat dilakukan dengan pemberian informasi terlebih dahulu kepada pasien dan keluarganya agar pasien benar-benar paham dan tidak salah dalam mengambil keputusan. Pihak rumah sakit tidak boleh memaksa pasien untuk selalu setuju dengan hal-hal yang menurut pihak rumah sakit benar. Hal ini sesuai dengan UU RI Nomor 44 tentang Rumah Sakit bahwa salah satu hak pasien adalah memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.

Contoh yang dapat diambil yang terkait dengan risiko kejadian tidak diharapkan adalah pemasangan bed side rail pada tempat tidur pasien. Tempat tidur merupakan salah satu fasilitas yang digunakan oleh pasien. Dari tempat tidur pasien bisa beresiko jatuh, terutama bila pasien ditinggal sendiri, maka untuk mencegah jatuh pagar pengaman harus selalu terpasang dan perawat selalu menginformasikan pada keluarga pasien serta memberikan edukasi pada keluarga pasien mengenai pencegahan pasien jatuh.

Dengan mendapatkan edukasi oleh perawat maupun oleh pihak rumah sakit, keluarga pasien akan mendapatkan informasi bagaimana menerapkan hal-hal yang dapat menjamin keselamatan pasien serta meminimalisir insidensi KTD.

Penutup

Perawat diharapkan dapat memberikan edukasi yang baik pada pihak keluarga. Sesuai dengan standar keselamatan pasien nomor 2 yaitu “Mendidik pasien dan keluarga”, jika

perawat maupun pihak rumah sakit dapat memberikan penjelasan bagaimana risiko tentang tindakan yang akan merugikan pasien maka angka KTD akan kecil.

Selain itu perlu melibatkan keluarga pasien dalam pengambilan keputusan. Keluarga pasien layak mendapat penjelasan tentang apa saja risiko kerugian maupun keuntungan berdasarkan tindakan pelayanan keperawatan. Dengan begitu pihak keluarga akan mempertimbangkan terlebih dahulu sebelum mengambil keputusan dalam mempertahankan keselamatan pasien.

Daftar Pustaka

- Basabih, M. (2017). Perlukah Keselamatan Pasien Menjadi Indikator Kinerja RS BLU?. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(2), 150-157.
- Bawelle, S. C., Sinolungan, J. S. V., Hamel, R. S. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun kendage Tahuna. *e-Journal Keperawatan*, 1(1), 1-7.
- Ekowati, S. I., Purnomo, H. D., & Utami, R. S. (2018). Perspektif Keluarga dan Perawat Tentang Kemitraan Keluarga Dalam Merawat Pasien di *Intensive Care Unit* (ICU). *Caring*, 2(2), 27-31.
- Harus, B. D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Jurnal Care*, 3(1), 26-32.
- Herawati, Y. T. (2015). Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *Jurnal Ikesma*, 11(1), 52-60.
- Ismainar, Hetty. (2019). *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Deepublish.
- Juniarti, N. H., & Mudayana, A. A. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 93-108.
- Keles, A. W., Kandou G. D., & Tilaar, Ch. R. (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(2), 250-259.
- Lambogia, A., Rottie J., & Karundeng, M. (2016). Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. *e-Journal Keperawatan*, 4(2), 1-8.
- Pusungunaung, S. W., Kolibu, F. K., & Rumayar, A. A. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Kembali Pelayanan Oleh Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Kesmas*, 7(4).
- Simamora, R. H. (2019). Buku ajar pelaksanaan identifikasi pasien. *Uwais Inspirasi Indonesia*.