KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN DALAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN

NISFU

Nisfuarahman11@gmail.com

LATAR BELAKANG

Keselamatan (safety) menjadi isu global termasuk di rumah sakit. Rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 tahun 2017. Identifikasi pasien bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan medis selain itu identifikasi pasien juga dapat menghindari terjadinya kesalahan medis atau kejadian yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien. Sasaran Keselamatan Pasien merupakan suatu bagian dari Standar Akreditasi Rumah Sakit yang harus dapat diterapkan di rumah sakit yang berguna dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pengetahuan tenaga kesehatan dalam Sasaran Keselamatan Pasien terdiri dari ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh. Identifikasi pasien adalah hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang petugas kesehatan. Identifikasi pasien bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan medis selain itu identifikasi pasien juga dapat menghindari terjadinya kesalahan medis atau kejadian yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien (KARS, 2012). Keselamatan pasien di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Kesalahan identifikasi pasien di awal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya (KARS, 2012).

TUJUAN

Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui mengenai pentingnya identifikasi sasaran keselamatan pasien di rumah sakit terutama dalam ketepatan identifikasi pasien. Identifikasi pasien penting agar pemberi layanan kesehatan mampu memberi pelayanan kesehatan yang benar kepada pasien yang tepat. Pengkajian ini juga memuat hal-hal yang penting yang perlu di kaji dalam identifikasi pasien.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode pengkajian yang dikajii dari beberapa jurnal dan sumber literature lainnya yang berasal dari sumber terpercaya.

HASIL

Sasaran keselamatan pasien adalah melakukan pendorongan dalam perbaikan spesifik da keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar. Identifikasi pasien merupakan suatu hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang petugas kesehatan. Identifikasi pasien bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan medis, selain itu identifikasi pasien juga mampu menghindari terjadinya kesalahan medis atau hal yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien. Identifikasi pasien merupakan hal yang sangat penting yang perlu diperhatikan dalam pemberian layanan kesehatan oleh setiap pemberi layanan salah satunya perawat. Perawat harus mampu mengidentifikasi pasien agar dalam pemberian asuhan keperawatan untuk menghindari terjadinya kesalahan dalam pemberian asuhan keperawatan. Dalam melakukan identifikasi pasien perawat terlebih dahulu harus mengetahui status pasiennya, apakah pasien merupakan pasien rawat inap atau pasien rawat jalan. Berikut cara mengidentifikasi pasien rawat inap dan pasien rawat jalan

Cara Identifikasi Pasien Rawat Inap/ UGD :

1. Tanya langsung kepada pasien (pertanyaan terbuka) : nama lengkap pasien dan tanggal lahir atau nomor rekam medis.
2. Untuk pasien yang tidak sadar bertanya langsung kepada keluarga/ penunggu pasien (nama lengkap pasien dan tanggal lahir atau nomor rekam medis).
3. Cocokkan nama lengkap pasien dan tanggal lahir atau nomor rekam medis pada gelang pasien dengan data di formulir terkait (misal: form pemeriksaan, SIT).

Cara Identifikasi Pasien Rawat Jalan ;

Bertanya langsung/pertanyaan terbuka kepada pasien (nama lengkap dan tanggal lahir pasien)

Peran tenaga kesehatan dalam melakukan identifikasi yang tepat dapat meminimalkan terjadinya insiden. Kesalahan identifikasi dapat disebabkan karena tiga hal, yaitu kesalahan

dalam pemasangan lebel, kesalahan penulisan, dan kesalahan dalam konfirmasi identitas kepada pasien atau keluarga, hal ini sangat penting untuk menjamin keselamatan bagi pasien dalam pemberian layanan kesehatan.

PEMBAHASAN

Sasaran Keselamatan Pasien

Isu keselamatan pasien melahirkan paradigma baru tentang mutu pelayanan. Mutu pelayanan yang baik saja tidak hanya berarti bagi pasien tanpa memperhatikan bagaimana derajat unsur resiko dan keselamatan yang diterima oleh pasien. Rumah sakit adalah suatu tempat yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, dengan berbagai macam jenis para tenaga kesehatan diantaranya adalah perawat dan dokter. Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit akan bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pengelolaan manajemen resiko keselamatan pasien di rumah sakit (Kemenkes dan KARS, 2011). Program keselamatan pasien perlu menjadi budaya di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian Arruum, Salbiah, Manik (2015) tentang manajemen risiko keselamatan pasien didapatkan bahwa pengaturan sistem keselamatan pasien perlu dirancang yang meliputi identifikasi, perencanaan, implementasi, dan dukungan.

Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya hal-hal sebagai berikut:

- 1) Ketepatan identifikasi pasien
- 2) Peningkatan komunikasi yang efektif
- 3) Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai
- 4) Kepastian lokasi pembedahan pada pasien yang benar
- 5) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- 6) Pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh

Sasaran keselamatan pasien adalah melakukan pendorongan dalam perbaikan spesifik da keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar.

Identifikasi pasien merupakan suatu hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang petugas kesehatan. Identifikasi pasien bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan medis, selain itu

identifikasi pasien juga mampu menghindari terjadinya kesalahan medis atau hal yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien (KARS, 2012). Pada penelitian Wahyuningrum (2015) menunjukkan bahwa ketepatan identifikasi pasien sebanyak 86% pasien menggunakan gelang identitas pasien dengan data yang lengkap, 4% pasien menggunakan gelang identitas dengan data yang tidak lengkap dan 10% pasien tidak menggunakan gelang identitas. Ketepatan identifikasi merupakan hak pasien. Kebijakan atau prosedur sedikitnya memerlukan dua cara mengidentifikasi seorang pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, gelang identitas pasien dengan bar-code (Permenkes RI, 2011). Ketidaklengkapan identitas pasien baik pada penulisan nama, tanggal lahir dan nomor rekam medis karena penulisan identitas pasien mudah terhapus air. Sebaiknya gelang pasien diberi pelindung air atau menggunakan kertas dan tinta yang tahan air.

Solusi keselamatan Pasien di RS sebagaimana terdapat di dalam WHO Collaborating Centre for Patient Safety, 2 May 2007, yaitu:

- 1) Perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip (look-alike, sound-alike medication names)
- 2) Pastikan identifikasi pasien
- 3) Komunikasi secara benar saat serah terima pasien
- 4) Pastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar
- 5) Kendalikan cairan elektrolit pekat
- 6) Pastikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan
- 7) Hindari salah kateter dan salah sambung selang
- 8) Gunakan alat injeksi sekali pakai
- 9) Tingkatkan kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi nosokomial

Standar Keselamatan Pasien RS (KARS –DepKes)

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Keselamatan pasien dan asuhan berkesinambungan
4. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja, untuk melakukan evaluasi dan meningkatkan 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.

Ketepatan identifikasi pasien

Identifikasi Pasien Hasil penelitian terkait identifikasi pasien menunjukkan lebih dari setengah perawat telah menerapkan kebijakan atau prosedur dalam mengidentifikasi pasien. Namun masih didapatkan perawat yang belum mengidentifikasi menggunakan dua identitas pasien, misalnya menggunakan nama dan nomor rekam medis seperti yang telah ditulis digelang identitas pasien, perawat masih menggunakan nomor kamar atau nomor tempat tidur. Rumah Sakit telah berupaya untuk memperbaiki pelaksanaan identifikasi pasien sesuai prosedur. Proses identifikasi pasien dilakukan sejak dari awal pasien masuk rumah sakit dan akan selalu dikonfirmasi dalam segala proses di rumah sakit. Semua pasien baru yang masuk telah diberikan gelang identitas dan ditanyakan namanya saat gelang disematkan, pemberian gelang tersebut berguna untuk memudahkan proses identifikasi pasien. Pada saat pemasangan gelang identitas, pasien akan diberi tahu mengenai manfaat gelang dan perawat wajib menjelaskan risiko yang akan timbul jika tidak dipasang gelang identitas. Menggunakan “dua identitas pasien” harus mendapat perhatian dan harus selalu disosialisasikan oleh kepala ruang dan tim keselamatan pasien. Penggunaan dua identitas pasien jika akan melakukan prosedur memerlukan sedikitnya dua cara untuk mengidentifikasi seorang pasien, seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, gelang identitas pasien dengan bar-code, dan lain-lain.

Nomor kamar pasien atau lokasi tidak boleh digunakan untuk identifikasi. Proses identifikasi pasien dapat dilakukan perawat dengan bertanya kepada pasien sebelum melakukan tindakan misalnya “nama ibu siapa?”. Jika pasien menggunakan gelang tangan harus tetap dikonfirmasi secara verbal, seandainya pasien tidak dapat menyebut nama maka perawat dapat menanyakan pada penunggu atau keluarga. Pasien yang tidak mampu menyebut nama, tidak memakai gelang dan tidak ada keluarga atau penunggu maka identitas dipastikan dengan melihat rekam medic. Untuk mencegah terjadinya insiden terkait identifikasi ini, Indonesia menerapkan sasaran keselamatan pasien yang pertama yaitu ketepatan identifikasi pasien. Langkah pendekatan untuk meningkatkan ketelitian identifikasi pasien berupa kebijakan identifikasi pasien, pedoman identifikasi pasien yang dijadikan acuan seluruh unit, prosedur identifikasi pasien melalui pemasangan gelang identitas (minimal dua identitas), prosedur pemasangan dan pelepasan tanda identitas risiko bagi pasien yang datang ke rumah sakit, dan prosedur pemasangan dan pelepasan gelang identitas (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Peran tenaga kesehatan dalam melakukan identifikasi yang tepat dapat meminimalkan

terjadinya insiden. Kesalahan identifikasi dapat disebabkan karena tiga hal, yaitu kesalahan dalam pemasangan lebel, kesalahan penulisan, dan kesalahan dalam konfirmasi identitas kepada pasien atau keluarga (Anggraeni, Hakim, & Widjiati, 2014).

KESIMPULAN

Keselamatan (safety) menjadi isu global termasuk di rumah sakit. Rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien adalah melakukan pendorongan dalam perbaikan spesifik da keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar.

Identifikasi pasien merupakan suatu hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang petugas kesehatan. Identifikasi pasien bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan pasien dalam menerima layanan kesehatan, selain itu identifikasi pasien juga mampu menghindari terjadinya kesalahan pemberian layanan kesehatan atau hal yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Angelia, W.K., G. D Kandou, & Ch. R. Tilaar(2012). Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Unit Gawat Darurat RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Sesuai Dengan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*.

Anggraeni, D., Hakim, L., Widjiati, C. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. (Vol. 28, Suplemen No. 1).

Diah, A., Salbia , & Murniati, M. Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Ideal Nursing Journal*. Vol VI. Hal 1-4.

Guesthi,L.M.C., Antono,S., & Sutopo, P.J. (2016) Analisis Pelaksanaan Identifikasi Pasien

Dalam Rangka Keselamatan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol 6. Hal 43-46.

KARS. (2012). *Penilaian Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Mudayana, A. A. (2015). Pelaksanaan Patient Safety Oleh Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*. Vol. 06, No. 02. Hal. 145-149

Nanda, H.J., & Ahmad, A.M. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*.

Reno, A. N., Yuniar, S., & Husna, Y. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Hal 48-53.

Simamora, R. H. (2018). Buku ajar keselamatan pasien melalui timbang terima pasien berbasis komunikasi efektif: SBAR. *Medan: USUpress*.

Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.

Thisna, S.U., Lucky, T. M., & Mulyadi. (2015). Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan*. Vol 3. Hal 1-5

Valentina. (2017). Pelaksanaan Standar Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Sinar Husni Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*. Vol 2. Hal 327-329.