PERAN PERAWAT DALAM MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Josephine Tamara Gloria

josephinetamara18@gmail.com

LATAR BELAKANG

Rumah sakit adalah organisasi pelayanan yang serba padat; yaitu padat usaha, padat modal, padat kecanggihan teknologi, padat SDM dan profesi; karena itulah menjadikan rumah sakit menjadi organisasi yang padat masalah. Apabila kompleksitas di rumah sakit tidak dikelola dengan baik maka dapat menimbulkan peluang untuk terjadinya kesalahan pelayanan yang dapat berakibat buruk bagi keselamatan pasien.

Patient safety merupakan prioritas, isu penting dan global dalam pelayanan kesehatan (Perry 2009). Ballard (2003) dalam Mustikawati (2011) menyatakan bahwa *Patient safety* merupakan komponen penting dan vital dalam asuhan keperawatan yang berkualitas. Hal ini menjadi penting karena *Patient safety* merupakan suatu langkah untuk memperbaiki mutu pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan (Cahyono, 2008). Inti dari *patient safety* yaitu penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari kejadian yang tidak diharapkan atau mengatasi cedera-cedera

dari proses pelayanan kesehatan (Ballard, 2003). Sehingga, program utama *patient safety* yaitu suatu usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit yang sangat merugikan baik pasien maupun pihak rumah sakit.

Keselamatan pasien di rumah sakit (KPRS) adalah system pelayanan dalam suatu Rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk didalamnya mengukur resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko terhadap pasien analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi resiko (WHO,2004). Oleh karena itu diperlukan komitmen dan etis dalam keperawatan. Keselamatan pasien merupakan suatu system yang sangat dibutuhkan dan dengan adanya system ini diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penanganan pasien baik pada pasien UGD, rawat inap maupun pasien poliklinik (PERSI, 2008). Ada enam sasaran

keselamatan pasien di rumah sakit yaitu ketepatan identifikasi, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan pengurangan resiko pasien jatuh (Depkes, 2011).

Data di Indonesia tentang KTD apalagi Kejadian Nyaris Cedera (*Near Miss*) masih langka, namun dilain pihak terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek”, yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insidensi pelanggaran *patient safety* 28.3% dilakukan oleh perawat. Perawat harus menyadari perannya sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan *patient safety*. Kerja keras perawat tidak dapat mencapai level optimal jika tidak didukung dengan sarana prasarana, manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya (Adib, 2009).

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 meningkatkan 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 pengambilan keputusan keperawatan dan perawat.

HASIL

Keselamatan pasien di rumah sakit (KPRS) adalah system pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk didalamnya mengukur resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko terhadap pasien analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi resiko (WHO,2004). Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen, antara lain budaya terbuka (*open*), adil (*just*), pelaporan (*reporting*), pembelajaran (*learning*) dan penginformasian (*informed*). Keperawatan adalah perlindungan, promosi, dan optimalisasi kesehatan dan kemampuan, pencegahan penyakit dan cedera, pengentasan penderitaan melalui diagnosis dan pengobatan respon manusia, dan advokasi dalam perawatan individu, keluarga, masyarakat, dan populasi. Perawat

menghabiskan waktu terbanyak dengan pasien, sehingga perawat memiliki peran paling penting dalam menjaga keselamatan pasien di rumah sakit. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Dalam memberikan asuhan keperawatan harus, perawat harus penuh dengan kepedulian kepada pasien.

Upaya meningkatkan keselamatan pasien oleh perawat sangat dipengaruhi oleh pengetahuan dan motivasi yang dimiliki perawat. Keberhasilan penerapan patient safety dapat dicapai apabila perawat mengetahui dengan tepat sesuatu yang mengancam keselamatan pasien selama perawatan di rumah sakit. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan tetap memprioritaskan keselamatan pasien. Perawat dengan motivasi tinggi cenderung bersifat produktif, bekerja melebihi standar, dan memiliki keinginan yang kuat dalam unit keperawatan dan tujuan rumah sakit (Sugiharto et al., 2009). Dengan demikian, motivasi perawat yang tinggi terhadap penerapan program keselamatan pasien akan membuat perawat tersebut memiliki keinginan yang kuat untuk selalu menerapkan program keselamatan pasien ketika melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya, sehingga akan terwujud layanan kesehatan yang aman dan terhindar dari

terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit.

Apabila terjadi insiden keselamatan pasien, perawat wajib melaporkan kejadian tersebut. Pelaporan insiden tersebut dapat mencegah hal yang sama terulang di masa yang akan datang. Namun sampai saat ini masih banyak perawat yang enggan melapor bila terjadi insiden keselamatan pasien, hal ini disebabkan karena para perawat merasa takut bila mereka dapat terkena hukuman atas kesalahan yang terjadi.

PEMBAHASAN

Keselamatan Pasien (Patient Safety) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting daripada sekedar efisiensi pelayanan. Keselamatan pasien adalah 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. Ada enam sasaran keselamatan pasien di rumah sakit yaitu ketepatan identifikasi, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan pengurangan resiko pasien jatuh (Depkes, 2011). Menurut Bawelle, secara keseluruhan program patient safety sudah diterapkan, namun

masalah dilapangan merujuk pada konsep patient safety, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, tetapi masih ada pasien cedera, resiko jatuh, resiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal.

Keselamatan pasien di rumah sakit (KPRS) adalah system pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk didalamnya mengukur resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko terhadap pasien analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi resiko (WHO,2004). Keselamatan pasien merupakan suatu system yang sangat dibutuhkan dan dengan adanya system ini diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penanganan pasien baik pada pasien UGD, rawat inap maupun pasien poliklinik (PERSI, 2008). Upaya yang dilakukan rumah sakit untuk meningkatkan keselamatan pasien antara lain melalui program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit dan penerapan standar keselamatan pasien rumah sakit. Langkah awal dalam mencapai keselamatan pasien tersebut adalah melalui penerapan budaya keselamatan pasien yang disertai kepemimpinan yang baik.

Hal ini tertuang dalam tahap pertama program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit yakni bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, ciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil

Budaya keselamatan pasien merupakan nilai, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku individual dan kelompok yang menentukan komitmen dan cara organisasi dalam keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien terdiri dari beberapa elemen. Elemen pada budaya keselamatan pasien antara lain budaya terbuka (open), adil (just), pelaporan (reporting), pembelajaran (learning) dan penginformasian (informed). Bersikap terbuka dan adil berarti berbagi informasi secara terbuka dan bebas, serta perlakuan adil bagi staf ketika insiden terjadi. Budaya pelaporan adalah perawat mempunyai kepercayaan dalam sistem pelaporan insiden. Budaya pembelajaran adalah berkomitmen untuk pembelajaran keselamatan, mengkomunikasikannya dengan yang lain serta selalu mengingatnya. Budaya penginformasian berarti belajar dari pengalaman masa lalu, mampu mengidentifikasi dan mengurangi insiden di masa mendatang karena belajar dari peristiwa yang telah terjadi.

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. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus penuh dengan kepedulian. Persepsi perawat untuk menjaga keselamatan pasien sangat berperan penting dalam pencegahan, pengendalian, dan peningkatan keselamatan pasien. (Choo dkk, 2011).

Patient Safety (keselamatan pasien) adalah suatu prosedur atau proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman (JCI, 2011). Dimana dipengaruhi oleh perilaku dan penerapan dari perawat pelaksanaan yang mengutamakan kepentingan keselamatan pasien (Lestari, 2012). Salah satu peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien yaitu pencegahan dan pengurangan resiko infeksi dengan program yang diterapkan yaitu hand

hygiene yang efektif terutama 5 momen (WHO, 2009). Penelitian Fradana, 2015 dengan judul: “Improved Health To Achieve Zero Accident Throught a Patient Safety Committe” menyimpulkan bahwa pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan yang paling gampang adalah dengan cara mencuci tangan, karena mencuci tangan adalah salah satu langkah yang paling penting. Hal ini sesuai dengan toeri Vine (2000) mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan tangan dari kotoran dengan air dan sabun. Dalam hal ini dilingkungan rumah sakit sangat digalakkan hand hygiene yang efektif ini dalam rangka untuk mencegah infeksi nasokomial.

Perawat memiliki peran yang paling dominan dalam mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan, termasuk pelaporan insiden, mendidik diri sendiri dan orang lain. Sejalan dengan definisi keperawatan ANA 2003 yang menyatakan bahwa keperawatan adalah perlindungan, promosi, dan optimalisasi kesehatan dan kemampuan, pencegahan penyakit dan cedera, pengentasan penderitaan melalui diagnosis dan pengobatan respon manusia, dan advokasi dalam perawatan individu, keluarga, masyarakat, dan populasi. Oleh sebab itu peran perawat dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan dan mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit dapat

dirumuskan sebagai berikut, perawat harus mematuhi standar layanan dan SOP yang telah ditetapkan, menerapkan prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan, memberikan pendidikan 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 baik terhadap sejawat, pasien dan keluarga, selalu proaktif dan peka dalam setiap menyelesaikan kejadian atau insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien, mendokumentasikan segala bentuk kegiatan yang ada hubungannya dengan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien. Pengobatan dan manajemen dari pasien yang tidak dilakukan dengan hati-hati dan tidak berpotensi terjadinya prosedural Insiden Keselamatan Pasien.

Perilaku perawat yang tidak menjaga keselamatan akan berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien. Perawat yang tidak memiliki kesadaran terhadap situasi yang cepat memburuk gagal mengenali apa yang terjadi dan mengabaikan informasi klinis penting yang terjadi pada pasien dapat mengancam keselamatan pasien (Reid,2012). Menurut Potter & Perry, 2009 beberapa intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk meningkatkan keselamatan pasien antara

lain; Mengorientasikan pasien pada saat masuk rumah sakit dan menjelaskan sistem komunikasi yang ada, bersikap hati-hati saat mengkaji pasien dengan keterbatasan gerak, melakukan supervise ketat pada awal pasien dirawat terutama malam hari, memberikan alas kaki yang tidak licin, memberikan pencahayaan yang adekuat, memasang pengaman tempat tidur terutama pada pasien dengan penurunan kesadaran dan gangguan mobilitas, dan menjaga lantai kamar mandi agar tidak licin.

Upaya membangun keselamatan pasien memerlukan komitmen yang dipengaruhi oleh motivasi dan pengetahuan perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Teguh Kuncoro menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan SOP dalam mengasuh pasien terhadap upaya pencegahan kejadian keselamatan pasien. Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan menunjukkan kinerja yang berbeda-beda dikarenakan motivasi. Hal ini juga termasuk dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Motivasi menunjukkan sejauh mana seorang individu ingin ataupun bersedia berusaha untuk mencapai kinerja yang baik di pekerjaan. Hasil penelitian menyatakan bahwa perawat dengan motivasi tinggi maka sikap perawat dalam mendukung

penerapan program *patient safety* akan semakin tinggi pula.

Perawat diharuskan melaporkan kejadian kesalahan yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, yang terdiri dari kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera dan kejadian potensial cedera. Melaporkan sebuah kejadian atau insiden keselamatan pasien masih jarang dilakukan atau pun bahkan jika ada pelaporan tentang insiden atau kejadian keselamatan pasien belum ada pelaporan secara resmi. Hal ini disebabkan para perawat takut untuk melaporkan insiden yang terjadi pada pasien karena kesalahan yang dilakukannya. Sejatinya pelaporan insiden keselamatan pasien sangat dibutuhkan oleh semua pihak guna perbaikan pelayanan dalam hal ini khususnya asuhan keperawatan.

Informasi dari pelaporan insiden keselamatan pasien yang akurat dan jelas dapat membantu identifikasi akar permasalahan bagaimana insiden tersebut bisa terjadi serta identifikasi faktor risiko sehingga insiden yang sama dapat dicegah untuk kemudian hari. Pelaporan IKP merupakan dasar untuk membangun suatu sistem asuhan pasien yg lebih aman, 3 kegiatan penting adalah: 1) Mendorong seluruh staf untuk melaporkan masalah

keselamatan pasien, khususnya kelompok yg tingkat pelaporannya rendah. Tingkatan pelaporan yg tinggi biasanya ada pada suatu rumah sakit yg lebih aman, 2) Pelaporan agar disalurkan ke tingkat nasional yaitu KKPRS untuk proses pembelajaran bersama, 3) Upaya kurangi tingkat keparahan insiden: manajer risiko harus melihat semua laporan dari kematian pada KTD sebelum dikirim ke KKPRS. Pimpinan RS harus menerima laporan & rencana kegiatan dari semua kematian yg secara langsung berhubungan dgn IKP (Lumenta, 2008).

PENUTUP

Keselamatan pasien adalah pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari cedera yang potensial akan terjadi terkait dengan pelayanan kesehatan. Perawat memiliki peranan penting dalam menjaga keselamatan pasien di rumah sakit. Perawat harus dapat mengimplementasikan asuhan keperawatan dan mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit. Perawat diharuskan melapor apabila terjadi kesalahan yang tidak disengaja atau kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Informasi dari pelaporan insiden keselamatan pasien dapat membantu identifikasi akar

permasalahan bagaimana insiden tersebut bisa terjadi serta identifikasi faktor risiko sehingga insiden yang sama dapat dicegah untuk kemudian hari. Namun, melaporkan kejadian insiden keselamatan pasien masih jarang dilakukan perawat dikarenakan para perawat takut untuk melaporkan insiden yang terjadi pada pasien karena kesalahan yang dilakukannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Bawelle, S. C., Sinolungan, J. S. V., & Hamel, R. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Darlina, D. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 61-69.
- 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. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 25-32.
- Herawati, Y. T. (2015). Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. *IKESMA*, 11(1).
- Kurniavip, A. L. L., & Damayanti, N. A. (2017). Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(2), 117-122.
- Lombogia, 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. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Nivalinda, D., Hartini, M. I., & Santoso, A. (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).
- Pagala, I., Shaluhiah, Z., & Widjasena, B. (2017). Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari. *Jurnal*

- Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 138-149.
- 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.
- Suparti, S. (2014). Action Research: Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di IBS RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(2), 185-198.
- Rachmawati, A. R., Wigati, P. A., & Sriatmi, A. (2017). Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 1-7.
- Triwibowo, C., Yuliawati, S., & Husna, N. A. (2018). Handover Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(2), 76-80.
- Yulia, S., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari, M. (2012). Peningkatan Pemahaman Perawat Pelaksana dalam Penerapan Keselamatan Pasien Melalui Pelatihan Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 185-192.