Analisa Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Rawat Inap

Ebial Fitri Br Ginting

ebyalfitriginting@gmail.com

Latar Belakang

Tentu keselamatan pasien menjadi masalah yang cukup menjadi perbincangan di dunia. Keselamatan pasien kemudian dikembangkan baik itu langkah – langkah mewujudkan keselamatan pasien dan juga bentuk sasaran apa yang menjadi pertimbangan untuk di perhatikan. Sasaran keselamatan pasien disini adalah apa yang menjadi goals atau target untuk mengatasi Kejadian Tidak Terduga. Bukan mengenai siapa yang menjadi sasaran. Tentu yang menjadi sasaran nya adalah pasien. Tetapi setiap pasien mempunyai asuhan keperawatan yang berbeda. 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 (Diah dkk, 2015)

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 yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar; 5) pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; 6) pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh. Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar.

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.

Metode

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif dimana maksudnya dengan cara mengumpulkan sebanyak-banyaknya data untuk dianalisis. Yaitu dengan Literature review ini dengan menganalisis yang berfokus pada Analisa Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Rawat Inap. Adapun tinjauan literatur yang digunakan seperti buku teks, buku referensi, jurnal, dan google scholar. Dengan kata kunci sasaran, keselamatan pasien, rawat inap. Dan yang digunakan adalah 10 literatur yang diterbitkan 10 tahun terakhir.

Hasil

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 yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar; 5) pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; 6) pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh. Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar.

Keselamatan pasien merupakan sistem yang bertujuan untuk memberikan asuhan terhadap pasien secara aman sebagai upaya mencegah kejadian yang tidak diinginkan (Kemenkes, 2011). Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar, merupakan hal yang berpotensi terjadinya kesalahan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan berupa kesalahan diagnosis, pengobatan, perawatan, serta kesalahan sistem lainnya sehingga berbagai kesalahan yang terjadi mengakibatkan insiden keselamatan pasien.

Di Indonesia, menurut Depkes RI (2006), data tentang KTD dan KNC masih langka, namun dilain pihak terjadi peningkatan tuduhan mal-praktik yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insidensi pelanggaran keselamatan pasien 28,3% dilakukan oleh perawat. Oleh karena itu, perawat sebagai salah satu pelaksana berpotensi besar dalam melakukan suatu kesalahan jika tidak mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang tinggi bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan efek pada pasien.

Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat dapat disebabkan oleh berbagai faktor antara lain : Lingkungan kerja, hal-hal yang berhubungan dengan kondisi pasien, alur komunikasi yang kurang tepat, penggunaan sarana kurang tepat, kebijakan dan prosedur yang tidak adekuat. Semua faktor tersebut menimbulkan terjadinya insiden keselamatan pasien yang beragam, mulai dari yang ringan dan sifatnya reversible hingga yang berat berupa kecacatan atau bahkan kematian

Pembahasan

Keselamatan pasien merupakan sistem yang bertujuan untuk memberikan asuhan terhadap pasien secara aman sebagai upaya mencegah kejadian yang tidak diinginkan (Kemenkes, 2011). Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar, merupakan hal yang berpotensi terjadinya kesalahan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan berupa kesalahan diagnosis, pengobatan, perawatan, serta kesalahan sistem lainnya sehingga berbagai kesalahan yang terjadi mengakibatkan insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, perawat sebagai salah satu pelaksana berpotensi besar dalam melakukan suatu kesalahan jika tidak mempunyai pengetahuan dan kesadaran yang tinggi bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan efek pada pasien.

Berdasarkan hasil analisis yang telah dijabarkan sebelumnya. Didapatkan bahwa :

1. Ketepatan Identifikasi pasien. Perawat sudah paham pentingnya penggunaan identitas. Tapi kurang nya hanya ada beberapa yang menyepelkan dengan hanya membuat nomor kamar saja saat melakukan pendokumentasian. Padahal kemungkinan kesalahan identitas pada pendokumentasian nanti tentu juga jauh lebih besar.
2. Komunikasi efektif Antara perawat dengan dokter sudah memiliki komunikasi yang baik. Yang ingin sedikit ditambahkan adalah, seharusnya perawat jika melakukan komunikasi melalui via telephone, ketika dokter meresepkan obat tertentu sebaiknya tulis dan minta tanda tangan dari dokter. Hal tersebut menunjukkan bahwa dokter turut bertanggung jawab dalam memberikan tindakan. Sedangkan, komunikasi dengan pasien sudah terlihat baik Karena pasien tentu juga butuh informasi atas setiap tindakan yang dilakukan.

3. Keamanan obat dan cairan. Bentuk kolaborasi sudah terlihat antara perawat dengan bagian farmasi. Tentu dengan begitu kesalahpahaman dalam memberikan obat akan jauh lebih berkurang. Dan penerapan 8 benar sudah bagus dilakukan, tinggal pemantauan saja. Apakah benar sudah diimplementasikan atau hanya sekedar menjadi sebuah pengetahuan

4. kepastian lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar. Ini juga merupakan bagian terpenting. Agar tidak terjadi kekeliruan. Apalagi ini menyangkut pembedahan /operasi seseorang. Sehingga perlu dengan konsentrasi yang tinggi dalam melakukan tiap tindakannya. Tetapi berdasarkan hasil penelitian jurnal tersebut. Terlihat, bahwa kesiapan perawat terhadap operasi sangat matang. Tentu, peran perawat pun terlihat.

5. pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Bentuk dari pengurangan resiko infeksi ada banyak. Tetapi berdasarkan hasil penelitian, belum terlihat jelas contoh – contoh dari pencegahan infeksi. Seperti pembuangan limbah infeksius dan non infeksius belum terlihat. Hanya saja, contoh kecil seperti mencuci tangan sudah diterapkan

6. pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh.

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. Tujuannya untuk menganalisis pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rawat inap.

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. World Health Organization (WHO) menyatakan keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Kesalahan medis dapat disebabkan oleh faktor sistem dan faktor manusia.

Menurut Kemenkes (2011), Salah lokasi, salah prosedur, salah pasien operasi merupakan sesuatu yang mengkhawatirkan dan sering terjadi di Rumah Sakit. Kesalahan ini akibat dari komunikasi yang tidak efektif atau tim bedah yang kurang atau tidak melibatkan pasien saat

penandaan lokasi. Di samping itu, ada beberapa faktor yang sering terjadi, antara lain: pengkajian pasien yang tidak adekuat, penelaahan ulang catatan medistik tidak adekuat, budaya yang tidak mendukung komunikasi antar anggota tim bedah.

Sebagian besar perawat telah melakukan upaya untuk meningkatkan ketepatan lokasi, prosedur, dan pasien operasi sebelum dilakukan operasi ke pasien, antara lain melakukan pengecekan terkait identitas pasien, mengecek ketepatan prosedur dan lokasi operasi serta melakukan beberapa prosedur rutin seperti enema sesuai instruksi dokter, menganjurkan pasien untuk puasa, sebelum memberi antibiotik melakukan test alergi terlebih dahulu, menyiapkan dan mengecek hasil foto-foto rontgen dan hasil pemeriksaan lainnya. Hal ini bertujuan untuk mencegah kekeliruan lokasi, prosedur, dan pasien operasi.

Tentu keselamatan pasien menjadi masalah yang cukup menjadi perbincangan di dunia. Keselamatan pasien kemudian dikembangkan baik itu langkah – langkah mewujudkan keselamatan pasien dan juga bentuk sasaran apa yang menjadi pertimbangan untuk di perhatikan. Sasaran keselamatan pasien disini adalah apa yang menjadi goals atau target untuk mengatasi Kejadian Tidak Terduga. Bukan mengenai siapa yang menjadi sasaran. Tentu yang menjadi sasaran nya adalah pasien. Tetapi setiap pasien mempunyai asuhan keperawatan yang berbeda.

Untuk menerapkan terwujudnya sasaran keselamatan pasien ini perlu pengetahuan dan motivasi dari perawat juga tentunya menjadi faktor pendorong terwujudnya pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (Diah dkk, 2015). Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar.

Berbagai upaya telah diusahakan untuk mengurangi dampak insiden keselamatan pasien. Salah satu cara dengan menerapkan sistem keselamatan pasien di rumah sakit dan pelatihan/sosialisasi terkait keselamatan pasien. Di ruang rawat inap, perawat harus menerapkan enam sasaran keselamatan diantaranya memastikan identifikasi pasien; mengkomunikasikan secara benar saat serah terima pasien; memperhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip (look-alike, sound-alike medication names); memastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar; meningkatkan kebersihan tangan untuk pencegahan infeksi; dan menurunkan risiko cidera.

Penutup

Keselamatan pasien merupakan sistem yang bertujuan untuk memberikan asuhan terhadap pasien secara aman sebagai upaya mencegah kejadian yang tidak diinginkan (Kemenkes, 2011). Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar, merupakan hal yang berpotensi terjadinya kesalahan dalam proses pemberian pelayanan kesehatan berupa kesalahan diagnosis, pengobatan, perawatan, serta kesalahan sistem lainnya sehingga berbagai kesalahan yang terjadi mengakibatkan insiden keselamatan pasien.

Sebagai seorang perawat penting untuk mengetahui sasaran apa saja dalam keselamatan pasien. Hal ini untuk menjaga bukan hanya keselamatan pasien, tetapi keselamatan seorang petugzs juga dapat menjadi tujuan jika kita mengetahui sasaran pada keselamatan pasien ini.

Daftar Pustaka

Widiasari, dkk. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 2019,22 (1), 43 – 52.

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.

Darlina, Devi. (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* : Vol. VII No. 1 2016.

Keles AW, Kandou GD, Tilaar CR. Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di UGD RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Sesuai Dengan Akreditasi RS Versi 2012. Manado. Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Unsrat (JIKMU)*. 2015; 5(3):250-259.

Diah, dkk. (2015). Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Sumatera Utara. *Idea Nursing Journal Vol VI No. 2*.

Clancy, C. (2011). New research highlights the role of patient safety culture & safer care. *Journal of nursing care quality*/ Juli-September.

Cahyono, Agung. (2015). Hubungan Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya* : Vol. 3 Nomor 2.

Efendi Z. Analisis Hubungan Antara Beban Kerja dan Karakteristik Individu Dengan Penerapan Keselamatan Pasien di RS Islam Ibnu Sina Yarsi Padang Tahun 2013. *Jurnal Mercubaktijaya Nursing Midwifery (MNM)*, 2013; 5(2):146-151.

Sanjaya P D, Elsy M R, Maria U. Evaluasi Penerapan Pencegahan Pasien Berisiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017; 11(2):105-113.

Sumangkut N S I, E Kristanto, J Pongoh. 2017. Evaluasi Penatalaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum GMIM Kalooran Amurang. Manado. Universitas Sam Ratulangi. *Community Health*. 2017; 2(2):56-73.

Sundoro. Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak PKU Muhammadiyah Kotagede Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 2016; 5(1):40-48.