Sasaran keselamatan pasien di puskesmas dan rumah sakit

Shela Junita Putri

Shelajunita01@gmail.com

Latar Belakang

Keselamatan pasien (patient safety) merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. 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. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) menjadi indikator standar dasar yang utama dalam penilaian Akreditasi Rumah Sakit. Ada enam sasaran keselamatan pasien yaitu Ketepatan identifikasi pasien; Peningkatan komunikasi yang efektif; Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; Kepastian tepatlokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi; Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; dan Pengurangan risiko pasien jatuh.

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. setiap rumah sakit diwajibkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah melalui sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien yang dimaksud dalam akreditasi rumah sakit adalah Sasaran Keselamatan Pasien (SSP) yang terdiri dari Sasaran I adalah Ketepatan Identifikasi Pasien, Sasaran II adalah Peningkatan komunikasi yang efektif, Sasaran III adalah Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Sasaran IV adalah Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, Sasaran IV adalah Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, Sasaran VI adalah Pengurangan risiko pasien jatuh.

Metode

Metode yang digunakan adalah metode literatur yaitu dengan mengambil data-data melalui buku-buku, situs-situs internet, E-book, jurnal yang terkait dalam penelitian tentang Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit dan Di Puskesmas.

Adapun Jurnal yang digunakan dalam penelitian ini dalam kurun waktu diatas tahun 2012 dengan mengambil referensi terkait dengan Sasaran Keselamatan Pasien Di rumah sakit dan Puskesmas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Dalam hal keselamatan pasien Sumber Daya Manusia dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien Seluruh mendalam menyatakan bahwa belum ada penggerak keselamatan pasien yang ditunjuk secara khusus untuk bertanggung jawab terhadap keselamatan pasien yang ada di setiap unit klinis yang ada di Puskesmas. Hal tersebut dikarenakan insiden yang terjadi di Puskesmas.

Ketersediaan Dana dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien Berdasarkan hasil seluruh informan terkait ketersediaandana dalam pelaksanaan keselamatan pasien di Puskesmas , tidak terdapat dana khusus yang dianggarkan untuk keselamatan pasien. Namun, menurut kepala Puskesmas terdapat dana khusus terkait peningkatan Sumber daya manusia yang dapat dikaitkan dengan keselamatan pasien jika terdapat pelatihan terkait keselamatan pasien.

Sarana dan Prasarana dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien Sarana dan prasarana dalam menunjang keselamatan pasien di Puskesmas adalah buku pelaporan yang ada di setiap unit Puskesmas. Kendala terkait sarana dan prasarana ada pada dana yang tidak disediakan khusus sehingga tidak ada penganggaran khusus untuk peningkatan sarana dan prasarana yang ada seperti pegangan toilet untuk lansia, dan

kondisi lantai yang belum memenuhi standar yang ada dan pelayanan terhadap keselamatan pasien gawat darurat.

Kebijakan dalam Pelaksanaan Keselamatan Pasien Puskesmas telah memiliki beberapa kebijakan terkait pelaksanaan keselamatan pasien. Kebijakan tersebut berupa Surat Keputusan Kepala Puskesmas terkait penanganan keselamatan terhadap pasien serta panduan langsung. Kebijakan terkait keselamatan pasien yang dilakukan adalah dengan menginformasikan ketika rapat seluruh staf Puskesmas dan penempelan print out pada tiap unit.

Tentang keselamatan pasien yang ditanamkan oleh Puskesmas, yaitu adalah keharusan untuk melapor apabila terjadi insiden, keharusan melaksanakan sistem safety first dalam setiap bertindak dan menggunakan alat. Satu informan utama tidak terlalu mengetahui terkait nilai keselamatan pasien yang dibangun di Puskesmas. Kendala yang dialami terkait membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien ada pada SDM dengan latar belakang yang berbedabeda.

Pembahasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang keselamatan pasien, antara lain: Usia, pendidikan, pengalaman, sumber informasi. Usia merupakan hidup individu yang terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan kematangan seseorang akan lebih baik dan matang dalam berfikir/bekerja. Pada usia dewasa mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang cukup baik sehingga lebih mudah menerima berbagai informasi baik dari media maupun petugas kesehatan khususnya dosen, perawat senior atau dokter terkait tentang keselamatan pasien. Pada kondisi tersebut juga mempunyai kemampuan mencerna suatu masalah sehingga dapat meningkatkan pengetahuannya tentang keselamatan pasien.

Faktor lain adalah sumber informasi. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh sumber informasi. Informasi adalah kenyataan dengan melihat dan mendengar sendiri

komunikasi seperti membaca surat kabar, mendengarkan radio atau melihat TV. Dengan demikian semakin dekat seseorang dengan sumber informasi akan semakin bertambah pula pengetahuannya. Sasaran keselamatan pasien yaitu komunikasi efektif, dengan cara: Menulis secara lengkap instruksi atau hasil pemeriksaan yang disampaikan melalui telepon, membacakan kembali instruksi atau hasil pemeriksaan yang disampaikan melalui telepon. Komunikasi yang mudah terjadi kesalahan kebanyakan terjadi pada saat instruksi/perintah diberikan melalui telepon. Komunikasi dokter dan perawat mempunyai peran penting dalam menentukan derajat kesehatan pasien, dan kualitas pelayanan yang diberikan. Semakin baik komunikasi diantara perawat dan dokter semakin baik hasil perawatan yang diberikan.

Sasaran keselamatan pasien adalah menurunkan risiko infeksi, yaitu: Mencuci tangan yang tepat sebelum dan sesudah menyentuh pasien, sebelum dan sesudah tindakan atau aseptik, setelah terpapar cairan tubuh pasien, sebelum dan setelah melakukan tindakan terhadap pasien, setelah menyentuh area sekitar pasien atau lingkungan, dan menggunakan alat pelindung diri (APD), seperti: Sarung tangan, masker, tutup kepala, jas, sepatu pelindung, kaca mata pelindung.

Pencegahan risiko pasien jatuh, yaitu: Menilai risiko jatuh pada semua pasien baru dan mengulang penilaian jika diindikasikan oleh perubahan kondisi pasien atau pengobatan dan lainnya, menindaklanjuti hasil pengukuran sesuai derajat risiko jatuh pasien guna mencegah jatuh serta akibat tak terduga lainnya. Mengevaluasi riwayat pasien termasuk obat dan telah terhadap konsumsi obat, gaya jalan dan keseimbangan, serta alat bantu jalan yang digunakan oleh pasien.

Pada pasien dilakukan dengan penilaian awal resiko jatuh, penilaian berkala, serta melaksanakan langkah-langkah pencegahan pada pasien yang beresiko jatuh. Pemakaian gelang khusus resiko jatuh juga merupakan salah satu tanda bagi pasien yang memiliki resiko jatuh Namun pada pencegahan terutama pada tempat tidur pasien yang merupakan salah satu alat yang digunakan untuk mencegah resiko jatuh dari tempat tidur masih belum dilaksanakan dengan maksimal.

Pelaksanaan keselamatan pasien yang dilakukan perawat di puskesmas memang sudah tergolong baik namun belum seluruh sasaran dapat terlaksana dengan maksimal. Belum maksimalnya pelaksanaan keselamatan pasien ini terkait kendala atau hambatan yang dihadapi oleh perawat tersebut. Pengawasan dan evaluasi yang dilakukan di puskesmas mengenai pelaksanaan keselamatan pasien telah dilakukan. Pada tiap bulannya dilakukan monitoring atau pengawasan dalam bentuk pengawasan langsung oleh tim keselamatan pasien yang kemudian didapatkan data yang akan diolah untuk kemudian dievaluasi setiap tiga bulannya. Evaluasi ini yang kemudian akan dimunculkan rekomendasi yang dibutuhkan untuk perbaikan pelaksanaan yang telah dilakukan. Namun pemantauan juga perlu dilakukan oleh para kepala ruang, selama ini pemantauan dari kepala ruang memang belum maksimal dilakukan.

Sosialisasi dan pelatihan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien di puskesmas memang sudah dilakukan, namun pelaksanaannya belum dilakukan secara rutin. Sosialisasi atau pelatihan hanya dilakukan saat awal pegawai baru masuk dan jika dibutuhkan saja. Pada sosialisasi pegawai baru juga belum dilakukan pada awal masuk.

Dampak yang ditimbulkan jika perawat tidak memiliki pengetahuan yang kurang tentang keselamatan pasien terutama keselamatan pasien, dikhawatirkan akan melakukan kesalahan tindakan yang dapat menimbulkan terjadinya insiden keselamatan pasien. perawat harus memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk melaksanakan tindakan keselamatan pasien. Berdasarkan fakta perawat sudah mendapatkan materi perkuliahan yang digunakan sebagai dasar untuk melakukan suatu tindakan keperawatan atau praktik di ruangan, akan tetapi setelah dilakukan penelitian masih ada beberapa perawat yang pengetahuannya kurang tentang keselamatan pasien

Pencegahan risiko pasien jatuh, yaitu Menilai risiko jatuh pada semua pasien baru dan mengulang penilaian jika diindikasikan oleh perubahan kondisi pasien atau

pengobatan dan lainnya, menindaklanjuti hasil pengukuran sesuai derajat risiko jatuh pasien guna mencegah jatuh serta akibat tak terduga lainnya.

Pelatihan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sebagai kriteria keberhasilan program kesehatan secara keseluruhan. Banyaknya pelatihan yang diikuti perawat bisa menjadi pengaruh yang kuat dalam menentukan baik tidaknya perawat dalam implementasi sasaran keselamatan pasien

Penutup

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang keselamatan pasien, antara lain: Usia, pendidikan, pengalaman, sumber informasi. Usia merupakan hidup individu yang terhitung saat mulai dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan kematangan seseorang akan lebih baik dan matang dalam berfikir/bekerja. Dampak yang ditimbulkan jika perawat tidak memiliki pengetahuan yang kurang tentang keselamatan pasien terutama keselamatan pasien, dikhawatirkan akan melakukan kesalahan tindakan yang dapat menimbulkan terjadinya insiden keselamatan pasien.

Daftar Pustaka

Kholifatun, I., Septo, P, A., & Daru, L. (2018). ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KESELAMATAN PASIEN PUSKESMAS MANGKANG, KOTA SEMARANG. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(4), 27-41.

Angelia, W, K., G. D Kandou., & Ch. R. Tilaar. (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.

Diah, A., Salbiah, M., & Manik. (2015). PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN DALAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SUMATERA UTARA. *Idea Nursing Journal*. VI(2), 1-6.

Agus, A, H., Dumilah,A. (2019). Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Seribu Tahun 2019 – 2023. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 5 (2), 115-127.

Iswati. (2015). PENGETAHUAN DAN PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN PADA MAHASISWA SEMESTER 6 DI AKADEMI KEPERAWATAN ADI HUSADA SURABAYA. *Adi Husada Nursing Journal*. 1 (1), 6-12.

Reno, A, N., Yuniar, L., & Husna, Y. (2018). ANALISIS PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PADANG PARIAMAN. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 7(4), 48-55.

Mardika, D, Z., Zuhrotunida., & Syahridal. (2016). IMPLEMENTASI SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSU KABUPATEN TANGERANG. *JKFT*. 2, 59-69.

Tri, H, N., Sri, S. (2018). Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat. *Journal of Health Studies*. 2(1), 84-95.

Faizatul, M, Z. PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RUMAH SAKIT PRIMA HUSADA MALANG. Jurnal Ilmu Managemen. 11(2), 98-107.

Rianayanti, A, R. (2017). Analisis Tatakelola Sasaran Keselamatan Pasien Pada Alur Pelayanan Penyakit Sepsis Di Rumah Sakit Tebet 2015. Jurnal Administrasi Rumah Sakit. 3(2), 100-113.

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.