

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keselamatan (safety) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. 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 pelayanann kesehatan pengurangan resiko pasien jatuh (Departemen kesehatan, 2011).

Keenam aspek tersebut sangat penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra perumahsakititan (Departemen kesehatan, 2011).

Keselamatan pasien adalah sistem pelayanan dalam rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman. Resiko pasien tidak aman di rumah sakit bisa terjadi kapan saja, dimana saja, dan terhadap siapa saja. Hal tersebut tergantung pada lamanya kontraktual pelayanan, keadaan pasien, kecakapan petugas kesehatan, serta prosedur dan kelengkapan fasilitas rumah sakit (Sofyan, 2010).

Pada tahun 2000 Institute of Medicine (IOM) di Amerika Serikat menerbitkan laporan *“To Err Is Human, Building a Safer Health System”*. Laporan tersebut mengemukakan penelitian di rumah sakit yakni di Utah dan

Colorado, serta New York. Di Utah dan Colorado ditemukan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 2,9%, dimana 6,6% di antaranya meninggal. Di New York ditemukan KTD sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 - 98.000 per tahun.

Standar keselamatan pasien dilakukan melalui pelaporan insiden. Menurut Permenkes No. 1691 tahun 2011 dalam pasal 6 permenkes No.1691 tahun 2011 ini dikatakan bahwa rumah sakit wajib membentuk tim keselamatan pasien rumah sakit (KPRS) yang ditetapkan oleh kepala rumah sakit sebagai pelaksana kegiatan keselamatan pasien, selanjutnya tim KPRS ini mengembangkan program keselamatan pasien sesuai dengan prosedur rumah sakit. Dalam permenkes ini pada pasal 12 mengatakan bahwa pelaporan insiden kepada tim KPRS paling lambat 2x24 jam.

World Health Organization (WHO) menjelaskan secara singkat tentang apa inti keselamatan pasien bahwa intinya keselamatan pasien terkait dengan asuhan pasien. Insiden yang dapat dicegah atau seharusnya tidak terjadi dan sudah dikategorikan sebagai suatu disiplin (KKPRS, 2015).

Didalam keselamatan pasien terdapat istilah insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden, adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien, terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) serta Kejadian sentinel merupakan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang

mengakibatkan kematian, cedera permanen, atau cedera berat yang temporer dan membutuhkan intervensi untuk mempertahankan kehidupan, baik fisik maupun psikis, yang tidak terkait dengan perjalanan penyakit atau keadaan pasien (DepKes RI, 2008).

*Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* tahun 2003 juga mengungkapkan bahwa faktor yang dapat menimbulkan insiden keselamatan pasien adalah masalah sumber daya manusia dalam pelaksanaan alur kerja atau prosedur yang tidak adekuat. Begitu pula laporan KKPRS tahun 2011 menyebutkan bahwa kesalahan terkait insiden keselamatan pasien sebesar 9,26% disebabkan pada proses atau prosedur klinik.

Keputusan Direktur Rumah Sakit Jiwa X Nomor : 188.4 / 9735 / 305 / 2018 tentang Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit bahwa dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan maka perlu adanya penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa X. Dengan meningkatnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan oleh masyarakat maka tuntutan pengelolaan program kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit semakin tinggi karena sumber daya manusia rumah sakit, pengunjung/pengantar pasien, pasien dan masyarakat sekitar rumah sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, baik sebagai dampak proses kegiatan pemberi pelayanan maupun karna kondisi sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit.

Dari data yang saya peroleh dari Rumah Sakit X yang menunjukkan tingginya pelaporan insiden pada semester 1 yang berjumlah 87 insiden dan pada semester 2 mengalami peningkatan berjumlah 121 pada tahun 2019. Oleh Karena itu,

dilakukan penelitian lebih dalam untuk mengetahui penyebab tingginya insiden tersebut dengan pendekatan literature rivew.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apa saja Penyebab Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Penyebab Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit dengan pendekatan *literature review*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mengidentifikasi Penyebab Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Keselamatan pasien merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan, sehingga melalui penelitian ini diharapkan peneliti mendapatkan ilmu dan pengalaman baru mengenai penyebab insiden keselamatan pasien di tempat kerja khususnya di Rumah Sakit.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo**

Sebagai bahan referensi pembelajaran serta meningkatkan wawasan, pengetahuan, hardskill, dan softskill mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.