

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Fungsi dari rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standart pelayanan rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi (*UU Nomor 44 Tahun 2009*).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 bahwa setiap kegiatan dalam upaya untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, dan berkelanjutan dalam rangka pembentukan sumber daya manusia Indonesia (*UU Nomor 36 Tahun 2009*).

Dalam pembangunan di bidang kesehatan saat ini dirasakan pesat kemajuannya. Sejalan dengan berkembangnya IPTEK berbagai peralatan canggih di bidang kedokteran telah banyak ditemukan, sehingga dapat mempermudah proses pelayanan kesehatan. Dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di rumah sakit, secara umum diperlukan kerjasama tim dari berbagai profesi baik dokter,

dokter gigi, perawat dan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini berpengaruh terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien (Triwibowo, 2012).

Pelayanan yang diberikan kepada pasien merupakan pelayanan yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien serta menjaga keamanan pasien. Keamanan pasien di rumah sakit merupakan hal yang sangat penting bagi pasien agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Salah satu cara dalam menjaga keamanan pasien yaitu dengan mengidentifikasi pasien dengan benar dan tepat. Ketepatan Identifikasi Pasien adalah suatu proses pengumpulan data dan pemberian tanda atau pembeda kepada pasien yang mencakup nomor rekam medis dan identitas pasien yang bertujuan untuk memberikan standar pelayanan kepada pasien agar proses identifikasi pasien berjalan cepat dan aman, dengan data yang lebih akurat, sehingga mudah untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya, mudah dalam proses administrasi untuk pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien serta mencegah kesalahan dan kekeliruan dalam proses pemberian pelayanan, pengobatan tindakan atau prosedur kepada pasien (Panduan Keselamatan Pasien, 2018).

Kesalahan identifikasi diawal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan tahap berikutnya. Rumah sakit harus menjamin proses identifikasi pasien ini berjalan dengan benar sejak pertama kali pasien didaftarkan sebagai pasien di rumah sakit tersebut. Kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dapat terjadi di hampir semua tahapan diagnosis dan pengobatan. Hal ini dapat terjadi pada pasien dalam keadaan terbius, mengalami disorientasi, tidak sadar, atau pindah ruang (*Permenkes RI Nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011*).

Berdasarkan sasaran keselamatan pasien yang pertama pada Standar Akreditasi Rumah Sakit tahun 2012 menyebutkan bahwa identifikasi pasien penting untuk mengidentifikasi pasien yang akan mendapatkan pelayanan atau pengobatan agar tidak terjadi kekeliruan. Dalam mengidentifikasi pasien, terdapat dua identitas yang digunakan yaitu dengan menggunakan nama dan tanggal lahir pasien bukan menggunakan nomor kamarnya saja (Fatimah et al., 2018).

Proses identifikasi dimulai dari pasien masuk rumah sakit dan akan terus dikonfirmasi pada saat sebelum pemberian obat, pemberian darah, sebelum mengambil darah atau specimen lain untuk pemeriksaan, dan juga sebelum melakukan pengobatan atau prosedur tindakan. Dari laporan keselamatan pasien Australia bagian selatan terdapat 5 jenis kesalahan identifikasi pasien yang sering terjadi pada tahun 2014-2015 yaitu salah mengidentifikasi pasien sebanyak 273 kasus, kesalahan label pada specimen sebanyak 272 kasus, salah pasien 211 kasus, salah status rekam medis sebanyak 59 kasus dan kesalahan hasil pemeriksaan sebanyak 28 kasus (Fatimah et al., 2018).

Data Komite Keselamatan Pasien RSUD Haji Surabaya terdapat insiden kesalahan perawat dalam melakukan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi pada tahun 2018. Berdasarkan hasil capaian indikator ISKP-1 yaitu ketepatan identifikasi pasien oleh Rumah Sakit Umum Haji Surabaya, peneliti menemukan adanya kesalahan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di RSUD Haji Surabaya. Hal ini akan berakibat fatal apabila perawat tidak menjalankan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi kepada pasien sesuai dengan SPO yang berlaku dan perlunya mengimplementasikan keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu kualitas rumah sakit.

Maka dalam penulisan hasil penelitian ini, peneliti ingin mengetahui faktor penyebab kesalahan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di RSUD Haji Surabaya.

Pada hasil capaian indikator ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi RSUD Haji Surabaya, cara pengukurannya yaitu dengan menghitung jumlah kegiatan pemberian injeksi yang tidak disertai identifikasi pasien dalam 1 periode pengamatan setiap bulan dibagi dengan jumlah seluruh kegiatan pemberian injeksi yang diamati dalam 1 periode pengamatan setiap bulan.

Berikut hasil capaian indikator ketidakpatuhan perawat dalam identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di RSUD Haji Surabaya.

Tabel 1. 1 Capaian Indikator ISKP 1 mulai bulan Januari-Desember Tahun 2018 RSUD Haji Surabaya

ISKP 1	Tahun 2018 Dalam Bentuk (%)												Rata-Rata
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agust	Sep	Okt	Nov	Des	
Marwah 1	0	4	6.6	1.35	4	0	2	2	1.75	6.66	20.67	10	4.919167
Marwah 2			0	0	0.6	0	0	0	0	0	0	0	0.06
Marwah 3	4.5	3.5	9.6	2.6	4.8	3.2	5.8	12.9	10.6	15.48	16	14.83	8.650833
Marwah 4	1.94	5	3.8	4	1.93	2.6	2.58	4.51	1.33	3.22	0	3.22	2.844167
Shofa 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.29	0.1075
Shofa 4	0.73	0.54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.105833
Al-Aqsha 4	3.87	2.86	2.6	0	2.58	2	1.94	2.58	2	1.94	2	0.65	2.085
Al-Aqsha 5	7.24	5	7.38	3.47	0.6	2.27	0.67	0	0.69	0	0	0	2.276667
Al-Aqsha 6	4.52		11.2	3.33	1.76	4		1.82	2.69	12.73	16.75	7.41	6.621

Sumber: Komite Keselamatan Pasien RSUD Haji Surabaya

Keterangan :

- a. 0 = sesuai standar
- b. (tidak diisi) = tidak dilakukan perhitungan

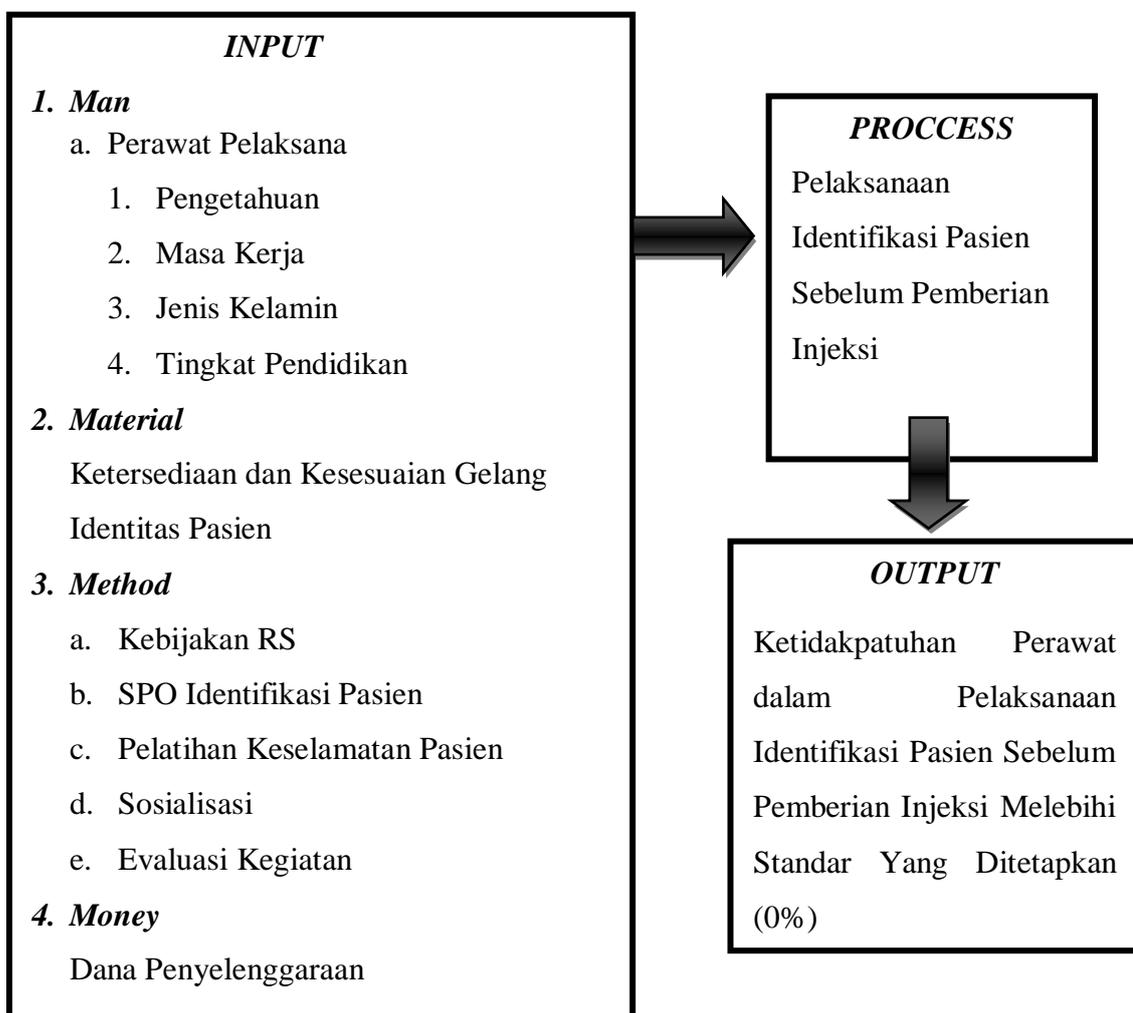
Rumus :

$$Rata - Rata = \frac{\text{Jumlah keseluruhan bulan Januari sampai Desember}}{\text{Banyaknya bulan (12)}} \times 100\%$$

Dari tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa capaian indikator identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi tertinggi selama 1 tahun yaitu ruang Marwah 3 dengan prosentase sebanyak 8,65%, ruang Al-Aqsha 6 sebanyak 6,62% dan ruang jantung sebanyak 5,56%. Sedangkan jika dilihat berdasarkan standar yang ada, ISKP 1 memiliki standar yaitu 0% yang mana dari 3 ruang tersebut ada kesalahan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi. Hal ini dapat terjadi karena dari SDM (perawat) tidak memiliki kesadaran diri dalam melakukan tugasnya dan tidak sesuai dengan SPO identifikasi pasien karena adanya kebijakan baru dengan begitu SPO identifikasi pasien juga berubah namun belum dilakukannya sosialisasi SPO identifikasi pasien yang baru secara menyeluruh di setiap ruangan.

1.2 Kajian Masalah / Identifikasi Masalah

Berikut Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian injeksi berdasarkan teori pendekatan sistem (Azrul Azwar) yang meliputi *input* (masukan), *process* (proses), dan *output* (keluaran).



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Dengan Menggunakan Pendekatan Sistem

Berdasarkan identifikasi masalah ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi dengan menggunakan teori pendekatan sistem yang meliputi unsur *Input*, *Process* dan *Output*.

a. Unsur *INPUT*

1. Dari aspek *MAN*

Petugas yang terlibat dalam proses identifikasi pasien sangat berperan dalam kelancaran sebuah proses identifikasi pasien. Perawat sebelum melakukan tindakan harus mengidentifikasi pasien dengan menanyakan nama dan melihat gelang tangan pasien. Komunikasi sangat penting dalam proses keperawatan. Bila perawat menggunakan komunikasi yang baik dan efektif dengan melakukan pengecekan identitas pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan akan membuat pasien percaya kepada perawat sehingga mempermudah perawatan yang akan mempengaruhi kesembuhan pasien. Dalam melakukan identifikasi kepada pasien, pengetahuan perawat dan juga masa kerja merupakan sangat penting agar dapat melaksanakan kegiatan sesuai dengan SPO yang berlaku.

2. Dari aspek *MATERIAL*

Ketersediaan gelang pasien di RSUD Haji selalu tersedia dan tidak pernah kehabisan stok gelang pasien karena pengadaannya selalu melihat kebutuhan di setiap bulannya. Mengenai kesesuaian gelang identitas pasien, identitas yang tercantum minimal 2 dari 3 identitas (nama, tanggal lahir pasien dan nomor rekam medis). Gelang identitas pasien dibedakan berdasarkan jenis kelamin pasien serta kondisi pasien.

3. Dari aspek *METHOD*

Kebijakan/peraturan serta SPO terkait identifikasi pasien merupakan sangat penting bagi perawat sebagai panduan dalam melakukan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi dengan tepat dan sesuai dengan kondisi pasien. Namun jika sudah dibuat kebijakan dan SPO tetapi belum optimal dilakukan sosialisasi mengenai kebijakan dan SPO maka akan berpengaruh pada keselamatan pasien. Selain itu, pelatihan keselamatan pasien bagi semua petugas juga sangat dibutuhkan dalam menerapkan budaya keselamatan pasien di RS baik yang diadakan oleh pihak luar (*exhouse training*) maupun dari pihak RS sendiri (*inhouse training*), dari adanya sosialisasi, pelatihan yang dilakukan akan dapat membantu supervisi dalam melakukan evaluasi kegiatan pelaksanaan identifikasi pasien sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4. Dari aspek *MONEY*

Dana Penyelenggaraan yaitu terkait dengan biaya operasional untuk pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi.

b. Unsur *Proccess*

Proses merupakan bagaimana cara / prosedur yang ditetapkan oleh rumah sakit mengenai identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi yang tepat dan benar.

c. Unsur *Output*

Hasil dari kegiatan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di ruang Marwah 3 sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

1.3 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah ruangan yang diteliti hanya Marwah 3. Selain itu juga terletak pada saat melakukan wawancara dengan subyek yang digunakan adalah perawat pelaksana dan informan kunci yaitu sekretaris tim keselamatan pasien, champion keselamatan pasien, bagian diklat, bagian perlengkapan dan bagian admisi. Dalam penelitian ini, peneliti hanya ingin mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan ketidakpatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian injeksi jika di lihat dari aspek manajemennya yakni terkait dengan 4M berdasarkan teori Kontz dan Donells yaitu *Man, Material, Method* . untuk aspek *Money* tidak diteliti karena merupakan hal yang sangat sensitif bagi rumah sakit. Pada unsur proses menjelaskan tentang bagaimana tata laksana/prosedur identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi dan pada unsur output adalah kegiatan pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di ruang Marwah 3 RSUD Haji Surabaya.

1.4 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di Ruang Marwah Lantai 3 RSUD Haji Surabaya Tahun 2019 dilihat dari aspek *Input* (Faktor *Man, Method, Material*), *Process*, *Output*?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor penyebab ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan mengidentifikasi pasien sebelum pemberian injeksi dilihat dari sisi manajemen

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor *Man* dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di Ruang Marwah Lantai 3 RSUD Haji Surabaya Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi faktor *Material* dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di RSUD Haji Surabaya Tahun 2019.
3. Mengidentifikasi faktor *Method* dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di RSUD Haji Surabaya Tahun 2019.
4. Menganalisis Proses pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di Ruang Marwah 3 RSUD Haji Surabaya Tahun 2019.
5. Menganalisis Output dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian injeksi di Ruang Marwah 3 RSUD Haji Surabaya Tahun 2019.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan tentang budaya keselamatan pasien dan pelaksanaan identifikasi pasien dengan tepat dan benar.
2. Menambah wawasan dalam hal penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit Umum Haji Surabaya

Sebagai masukan untuk menciptakan pelaksanaan identifikasi pasien dengan tepat sesuai dengan SPO yang berlaku sehingga diharapkan dapat menjadi masukan yang bermanfaat bagi pelayanan kesehatan di RSUD Haji Surabaya.

1.6.3 Manfaat Bagi Stikes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pendidikan dan penelitian serta informasi yang berguna bagi mahasiswa Administrasi Rumah Sakit maupun mahasiswa bidang kesehatan lainnya.