

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Sebuah Sistem Kesehatan Baru untuk Abad 21, di mana *Institute of Medicine* (IOM) menyebutkan untuk keselamatan dalam pengiriman kesehatan menunjukkan bahwa “pasien harus aman dari kecelakaan yang disebabkan oleh sistem pelayanan”. Sekarang ini, meningkatnya kompleksitas kesehatan telah memberikan kontribusi terhadap masalah pertumbuhan kesalahan medis. Menurut Komite Kualitas Kesehatan di Amerika, sebagian besar masalah kualitas dan kesalahan medis terjadi karena kekurangan mendasar cara perawatan, bukan individual atau kelalaian (Friesen, Farquhar dan Hughes, 2008).

Dalam lingkup nasional, sejak bulan Agustus 2005, Menteri Kesehatan RI telah mencanangkan Gerakan Nasional Keselamatan Pasien (GNKP) Rumah Sakit (RS), selanjutnya KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) Depkes RI telah pula menyusun Standar KPRS (Keselamatan Pasien Rumah Sakit) yang dimasukkan ke dalam instrumen akreditasi RS (versi 2007) di Indonesia (DepKes RI, 2006).

Sementara itu di Indonesia, menurut Utarini (2011), keselamatan pasien telah menjadi perhatian serius. Dari penelitiannya terhadap pasien rawat inap di 15 rumah sakit dengan 4.500 rekam medik menunjukkan angka KTD yang sangat bervariasi, yaitu 8,0% hingga 92,2% untuk *diagnostic error* dan 4,1%

hingga 91,6% untuk *medication error*. Sejak itu, bukti-bukti tentang keselamatan pasien di Indonesia pun semakin banyak.

Penyelenggaraan pelayanan keperawatan agar dapat mencapai tujuan, diperlukan suatu perangkat instruksi atau langkah-langkah kegiatan yang dibakukan untuk memenuhi kebutuhan tertentu pasien, langkah-langkah kegiatan tersebut adalah Standar Operasional Prosedur (SOP). Tujuan umum standar operasional prosedur adalah untuk mengarahkan kegiatan asuhan perawatan untuk mencapai tujuan yang efisien dan efektif sehingga konsisten dan aman dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standar yang berlaku (DepKes RI, 2006).

Dalam pelayanan keperawatan standar sangat membantu perawat untuk mencapai asuhan yang berkualitas, disamping itu juga standar dapat menjaga keselamatan kerja, sehingga perawat harus berpikir realistis tentang pentingnya evaluasi sistematis terhadap semua aspek asuhan yang berkualitas tinggi. Namun keberhasilan dalam mengimplementasikan standar sangat tergantung pada perawat itu sendiri. Keberhasilan rumah sakit dalam penerapan standar operasional prosedur praktik keperawatan harus didukung oleh adanya berbagai sistem, fasilitas, sarana dan pendukung lainnya yang ada di rumah sakit tersebut (DepKes RI, 2006). Salah satu faktor yang mempengaruhi perawat dalam tindakan keperawatan untuk mengambil keputusan yang logis dan akurat adalah pengetahuan perawat. Dasar pengetahuan perawat yang baik berhubungan dengan asuhan keperawatan yang aman. Peningkatan

pengetahuan perawat tentang *patient safety* akan berdampak pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan (Prayetni, 2009).

Sikap perawat terhadap program *patient safety* juga menjadi faktor terlaksananya program ini. Sikap tersebut dapat diperoleh dari proses belajar yang kemudian akan mengubah sikap untuk mendukung atau tidak mendukung program *patient safety*. Informasi baru yang berlawanan dengan informasi yang telah ada memiliki potensi untuk mengubah sikap seseorang yang bersangkutan. Informasi tentang *patient safety* kepada perawat dapat mengubah sikap perawat untuk mendukung terlaksananya program *patient safety* di rumah sakit (Muclas, 2008).

Salah satu dari Sembilan solusi keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul menurut WHO Collaborating Centre for Patient Safety (2007) adalah menghindari kesalahan dalam pemilihan ukuran kateter dan kesalahan dalam menyambungkan selang kateter. Pemasangan kateter urin merupakan tindakan keperawatan dengan cara memasukkan kateter ke dalam kandung kemih melalui uretra yang bertujuan membantu memenuhi kebutuhan eliminasi dan sebagai pengambilan bahan pemeriksaan (Hidayat, 2008). Menurut Smeltzer (2002), faktor yang berpengaruh dalam tindakan pemasangan kateter adalah ketepatan penggunaan ukuran kateter, prinsip aseptik saat pemasangan, ketepatan jumlah penggunaan *jelly* atau pelicin saat pemasangan, rentang waktu penggantian kateter.

Pasien rentan terkena infeksi atau laserasi saluran kemih dengan banyaknya prosedur dan tindakan pemasangan kateter urin yang dilakukan baik

untuk membantu diagnose maupun memonitor perjalanan penyakit dan terapi (Dueel, 2008). Infeksi saluran kemih pasca kateterisasi ini merupakan salah satu bentuk infeksi nosocomial. Infeksi saluran kemih pasca kateterisasi merupakan porsi terbesar dari infeksi nosocomial (Furqan, 2003). Sekitar 40% dari infeksi nosocomial, 80% infeksiya dihubungkan dengan penggunaan kateter urin (Wenzel, 2006). Infeksi saluran kemih pasca kateterisasi ini dapat membahayakan hidup karena dapat berlanjut pada septicemia dan berakhir pada kematian (Furqon, 2003).

Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah akibat pemasangan kateter yaitu infeksi saluran kemih. Pemasangan *dower cateter* mempunyai dampak terhadap 80% terjadinya infeksi saluran kemih. Risiko infeksi saluran kemih diperkirakan sekitar 5% per hari dan 4% dari infeksi ini menyebabkan bakteremia serta meningkatkan injuri uretra dan hematuria (Heather, 2001).

Infeksi nosocomial saluran kemih dapat disebabkan oleh beberapa factor yaitu factor hospes (penerima), *agent* infeksi (kuman atau mikroorganisme), faktor durasi atau lama pemasangan dan faktor prosedur (pemasangan dan peragaan) (Schaffer, 2000).

Sumaryono (2005) menyatakan angka kejadian infeksi nosocomial di Indonesia sekitar 39-60%, salah satunya infeksi saluran kemih akibat dari pemasangan kateter urin. Infeksi saluran kemih disebabkan oleh kurangnya pengawasan, pencegahan infeksi dan prosedur kateterisasi yang kurang menggunakan teknik aseptik dan proptap. Kejadian infeksi saluran kemih di Indonesia sekitar 40% dan dilaporkan 80% terjadi setelah tindakan kateterisasi.

Monitoring dan evaluasi merupakan bagian penting dari pelayanan mutu yang efektif dalam suatu rumah sakit. Dalam rangka mengedepankan mutu, RS PKU Muhammadiyah Bantul menyadari pentingnya budaya *patient safety* diterapkan dalam seluruh lingkup rumah sakit dalam rangka pencegahan infeksi.

RS PKU Muhammadiyah Bantul saat ini masih terus melakukan usaha untuk peningkatan budaya *patient safety*, hal ini merupakan tantangan baik pemerintah dan manajemen rumah sakit khususnya RS PKU Muhammadiyah Bantul. Perawat yang merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di rumah sakit harus selalu menerapkan *patient safety* dalam setiap melakukan asuhan keperawatan yang harus sesuai pula terhadap SOP rumah sakit (Tim Patient Safety RS PKU Muhammadiyah Bantul, 2013) Oleh karena itu peneliti merasa bahwa untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengejar akreditasi International Standard Operational (ISO) dan selanjutnya KARS 2012 (Komite Akreditasi Rumah Sakit) perlu untuk mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan dan sikap khususnya perawat tentang *patient safety* dan bagaimana penerapan SOP khususnya pada tindakan pemasangan kateter urin di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan hal di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut:  
Bagaimanakah kemampuan perawat dalam pemasangan kateter urin sebagai upaya peningkatan *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kemampuan perawat dalam pemasangan *dower caterte* sebagai upaya peningkatan *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Bantul

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat dalam pemasangan kateter urin.
- b. Mengetahui sikap perawat dalam pemasangan kateter urin.
- c. Mengetahui perilaku perawat dalam pemasangan kateter urin.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

- a. Memberikan informasi kepada rumah sakit tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku perawat dalam pemasangan kateter urin.
- b. Sebagai bahan masukan bagi pengambil keputusan dalam lingkup RS PKU Muhammadiyah Bantul untuk melakukan perencanaan, pengembangan, pendidikan dan pelatihan dalam meningkatkan pelaksanaan *patient safety*.

### **2. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bermanfaat dalam menerapkan teori dan mendapatkan gambaran dan pengalaman praktis dalam penelitian tentang pelayanan kesehatan khususnya dibidang *patient safety*. Penelitian ini juga dapat

dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian dengan tema yang sama.