

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Pembangunan di bidang kesehatan di masa kini diupayakan untuk mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal, diarahkan dengan mencapai kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk.

Rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan di rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun disiplin ilmu. Kompleksitas terlihat dari berbagai jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, berbagai jenis interaksi disiplin ilmu serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar, hal-hal tersebut sangat berpotensi untuk timbulnya kesalahan.

Dalam rangka melaksanakan fungsi rumah sakit yang sedemikian kompleks, rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia yang profesional baik di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. Untuk menjaga dan meningkatkan mutu, rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan (Depkes RI, 2001). Akreditasi Rumah Sakit adalah pengakuan yang diberikan oleh pemerintah kepada manajemen rumah sakit yang telah

memenuhi standar yang telah ditetapkan. Selanjutnya setiap rumah sakit yang telah mendapatkan izin operasional harus diregistrasi dan diakreditasi (Permenkes RI, 2010).

Peraturan yang menjadi dasar bagi setiap rumah sakit untuk melakukan *assessment* terhadap pelayanan yang dimilikinya adalah : Persyaratan teknis akreditasi rumah sakit terdapat dalam Undang- Undang No. 44 tahun 2009 pasal 40 dijelaskan “ Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali”. Disamping itu dalam Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK. 02.04/I/2790/11 tentang standar akreditasi rumah sakit melalui Buku Panduan Akreditasi Rumah Sakit yang disahkan oleh Menteri Kesehatan R.I. pada September 2011. Dengan diberlakukannya standar akreditasi rumah sakit yang baru yaitu versi 2012, harapan dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit bahwa mutu rumah sakit di Indonesia akan semakin meningkat dan dapat sejajar dengan rumah sakit di negara maju lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Laporan dari IOM (*Institute of Medicine*) 1999 secara terbuka menyatakan bahwa paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun akibat dari kesalahan medis (*medical errors*) yang sebetulnya bisa dicegah. Kuantitas ini melebihi kematian akibat kecelakaan lalu lintas, kanker payudara dan AIDS. Penelitian Bates (JAMA, 1995), menunjukkan bahwa peringkat paling tinggi kesalahan pengobatan (*medication error*) pada tahap *ordering* (49%), diikuti tahap

administration management (26%), *pharmacy management* (14%), *transcribing* (11%). Laporan di atas telah menggerakkan sistem kesehatan dunia untuk merubah paradigma pelayanan kesehatan menuju keselamatan pasien (*patientsafety*). Berdasarkan Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien (Kongres PERSI Sep 2007), kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24.8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan. Keselamatan pasien merupakan isu global akhir-akhir ini baik di dalam negeri maupun di luar negeri. Di Indonesia telah dikeluarkan KepMen nomor 496/Menkes/ SK/ IV/ 2005 tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit, yang tujuan utamanya adalah untuk tercapainya pelayanan medis prima di rumah sakit yang jauh dari *medical error* dan memberikan keselamatan bagi pasien. PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia) sendiri telah berinisiatif untuk melakukan pertemuan dan mengajak seluruh *stakeholder* rumah sakit untuk lebih memperhatikan keselamatan pasien di rumah sakit. AHA (*The American Hospital Association*) *Board of Trustees* pada November tahun 1999 mengidentifikasi bahwa keselamatan dan keamanan pasien (*Patient Safety*) merupakan sebuah prioritas strategik. Institute of Medicine, Amerika Serikat pada tahun 2000 dalam "*To Err is Human, Building a Safer Health System*" melaporkan bahwa dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit ada sekitar 3-16% Kejadian Tidak Diharapkan (*KTD/ Adverse Event*).

Standard Akreditasi JCI juga menitikberatkan penerapan pada kelompok Sasaran Keselamatan Pasien yang dibagi dalam enam sasaran yang meliputi : 1. Ketepatan identifikasi pasien, 2. Peningkatan komunikasi efektif, 3. Peningkatan keamanan obat yang diwaspadai, 4. Kepastian tepat lokasi-tepat operasi-tepat pasien operasi 5. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, 6. Pengurangan risiko pasien jatuh.

RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede sebagai rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan ibu dan anak juga memiliki kepentingan dan kewajiban untuk ikut melaksanakan pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien. RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede adalah rumah sakit dibawah kepemilikan Pimpinan Cabang Muhammadiyah (PCM) Kotagede Yogyakarta. Pada tanggal 31 Mei 2007 telah mendapatkan Ijin Tetap Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak dari Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan Nomor Izin 445/2867/IV.2. RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede telah mendapatkan surat keputusan Penetapan Kelas type C dari Kementrian Kesehatan Indonesia, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/2996/2014 tanggal 30 September 2014. Tahap berikutnya RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede berkomitmen untuk segera melaksanakan akreditasi versi 2012.

Data kunjungan RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede, jumlah kunjungan pasien poliklinik tahun 2011 sebanyak 19.715 kunjungan,

jumlah pasien rawat inap 1.642 pasien. Tahun 2012 jumlah kunjungan pasien poliklinik sebanyak 18.786 kunjungan, jumlah pasien rawat inap 1.056 pasien. Pada tahun 2013 jumlah kunjungan pasien poliklinik sebanyak 20.563 kunjungan, sedangkan pasien rawat inap sebanyak 1.335 pasien. Nilai rata-rata tempat tidur terisi (BOR) di tahun 2011 sebesar 50% dengan 31 tempat tidur, tahun 2012 sebesar 30,37% dengan 31 tempat tidur, dan tahun 2013 sebesar 32% dengan 35 tempat tidur.

Berdasarkan pada Pasal 7 ayat (1) PERMENKES Nomor 1691 tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien. Uraian atas standar keselamatan pasien sebagaimana dimaksud pada Pasal 7 ayat(1) tersebut,diatur didalam Pasal 7 ayat (2)PERMENKES Nomor 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien yang menyatakan bahwa standar keselamatan pasien dirumah sakit meliputi :

- a. Hak pasien
- b. Mendidik pasien dan keluarga
- c. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan
- d. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi danprogram peningkatan keselamatan pasien.
- e. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
- f. Mendidik staff tentang keselamatan pasien
- g. Komunikasi merupakan kunci bagi staff untuk mencapai keselamatan pasien.

Mengacu pada point mendidik staf tentang keselamatan pasien, maka RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede mengupayakan peningkatan pemahaman dan pengetahuan karyawan tentang keselamatan pasien. Harapannya dengan memiliki pemahaman dan pengetahuan yang lebih baik maka petugas akan tumbuh kesadaran dan memiliki sikap yang positif mengenai keselamatan pasien dan melaksanakannya dalam tugas sehari-hari di rumah sakit.

Data pendahuluan yang diperoleh pada hari Selasa, 3 Februari 2015 pukul 11.00 WIB, peneliti melakukan wawancara kepada Wakil Direktur Penunjang Medik dan Ketua Tim Akreditasi dengan tujuan memperoleh informasi mengenai kesiapan rumah sakit menuju akreditasi terutama yang terkait dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. Hasil yang diperoleh adalah bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien belum dilaksanakan dengan optimal. Ia juga menyatakan bahwa di waktu yang lalu sering terjadi kesalahan dan kelalaian dalam pemberian obat kepada pasien namun kejadian itu tidak dilaporkan karena ada ketakutan disalahkan dan belum paham prosedur yang lengkap dan aman . Keluhan mengenai obat juga disampaikan oleh pasien yang bertempat tinggal di dekat RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede namun tidak sampai mengakibatkan kejadian sentinel. Hasil penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan di rumah sakit ini untuk pencapaian kesiapan pelaksanaan akreditasi di unit farmasidiperoleh hasil terendah yaitu 0 (nol) % (Sundoro, 2013).

Bertolakdari data-data diatas maka peneliti memandang perlu untuk dilakukan penelitian tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien pada sasaran ketiga yaitu peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*High Alert*) di unit farmasi RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dengan metode pelatihan. Sebagaimana diketahui bahwa obat adalah bahan kimia yang akan dikonsumsi dan atau akan dimasukkan ke dalam tubuh pasien yang akan menyebabkan reaksi kimia tertentu yang jika terjadi kesalahan indikasi, dosis, cara pemakaian ataupun aturan penggunaan maka akan dapat membahayakan bagi pasien, baik dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan atau bahkan kematian. Keselamatan pasien pada layanan farmasi dirasa amat penting dan diupayakan agar dapat terlaksana melalui penerapan akreditasi. Rumah sakit PKU Muhammadiyah Kotagede berupaya dengan memilih metode pelatihan bagi petugas untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang akreditasi untuk mencapai tujuan tercapainya pelaksanaan akreditasi termasuk di dalamnya pelayanan farmasi.

RSKIA PKU Muh Kotagede melakukan pemilihan pelatihan sebagai upaya untuk meningkatkan implementasi sasaran keselamatan meningkatkan keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai, sebab akreditasi versi 2012 ini menekankan penilaian pada implementasi dan outcome dibandingkan dengan versi sebelumnya yaitu 2007 yang menekankan segi dokumentasi. Dengan penekanan pada segi implementasi dan outcome maka menuntut keterlibatan seluruh petugas

dalam seluruh prosesnya, oleh karena itu diperlukan pemberian pengetahuan kepada petugas melalui pelatihan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang penelitian diatas maka dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

“Apakah metode pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap petugas dalam Peningkatan Keamanan Obat-obat yang Perlu Diwaspadai (*High alert Medication*) sesuai Akreditasi versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran upaya peningkatan implementasi keselamatan pasien pada sasaran peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai sesuai akreditasi versi 2012.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perubahan pengetahuan pada petugas di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede terhadap sasaran keselamatan pasien yang ketiga yaitu peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai sesuai akreditasi versi 2012 setelah dilakukan pelatihan.
- b. Mengetahui perubahan sikap pada petugas di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang ketiga yaitu peningkatan keamanan

obat yang perlu diwaspadai sesuai akreditasi versi 2012 setelah dilakukan pelatihan.

- c. Mengetahui gambaran dan hambatan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang ketiga yaitu peningkatan keamanan obat-obat yang perlu diwaspadai sesuai akreditasi rumah sakit versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teori, diharapkan dapat memberikan gambaran tentang metode pelatihan dalam meningkatkan implementasi sasaran keselamatan pasien peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai sesuai akreditasi versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.
2. Manfaat secara praktis
 - a. Bagi petugas diharapkan mendapat manfaat metode pelatihan dapat meningkatkan pemahaman dan implementasi sasaran keselamatan pasien sesuai akreditasi versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede.
 - b. Bagi Rumah Sakit/ Manajemen / unit Farmasi/ Diklat, dll
 1. Rumah Sakit dapat mengetahui manfaat metode pelatihan dalam meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap terhadap *patient safety* di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede sehingga mendukung upaya implementasinya.

2. Rumah sakit dapat lebih mengembangkan lagi metode pelatihan bagi peningkatan pengetahuan dan sikap budaya *patient safety*.

c. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan serta pengalaman dengan metode pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap dalam pelaksanaan *patient safety*.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah referensi dan pembandingan dalam kegiatan pembelajaran segi teori dan praktis *patient safety* di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pelaksanaan sasaran keselamatan pasien peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai sesuai akreditasi rumah sakit versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede pernah dilakukan sebelumnya dan beberapa penelitian yang mirip adalah sebagai berikut :

1. Sundoro (2013) Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012 di RSKIA PKU Muhammadiyah Kotagede. Penelitian ini meneliti sejauhmana implementasi standar sasaran keselamatan pasien sesuai akreditasi versi 2012 menggunakan studi kasus. Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang upaya pemenuhan sasaran keselamatan pasien di RSKIA PKU Muhammadiyah

Kotagede. Hasilnya adalah belum optimalnya kesiapan pemenuhan sasaran keselamatan pasien sesuai akreditasi versi 2012, dikarenakan kendala terbatasnya SDM, fasilitas dan sosialisasi dari manajemen sehubungan prioritas rumah sakit untuk pemenuhan penetapan kelas terlebih dahulu. Terdapat kesamaan pada tempat penelitian , tetapi berbeda metode penelitiandan ruang lingkup penelitian , dimana peneliti mengkhususkan pada sasaran peningkatan keamanan pada obat yang diwaspadai.

2. Elvia, Z (2009) Evaluasi Program Keselamatan di RSPU Persahabatan. Penelitian ini menggunakan jenis rancangan studi kasus tunggal holistik, pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan telaah dokumen. Perbedaan dengan peneliti adalah metode penelitian dan tempat penelitian, subyek penelitian mirip tetapi pada peneliti difokuskan pada sasaran yang lebih khusus.
3. Suparti, S (2013) *Action Research* : Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di IBS RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten . Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian tindakan atau action research, terdapat kesamaan tema penelitian yaitu tentang keselamatan pasien . Perbedaan pada tempat penelitian dan pengkhususan pada sasaran keselamatan ketiga yaitu peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai.
4. Ashar, I (2012).Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Pelaksanaan Patient Safety di PKU Muh Bantul. Jenis penelitian berbeda yaitu deskriptif korelasional, terdapat kemiripan tema namun berbeda lokasi, unit layanan, dan fokus penelitian.