

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan merupakan suatu sistem yang sangat kompleks dan memiliki banyak *multiple stakeholder* dan *providers*. Pasien merupakan orang yang menggunakan layanan kesehatan berupa jasa medis yang memiliki peranan penting sebagai *co-producer* kesehatan (Davis *et al.*, 2007; WHO, 2017). Pasien merupakan informan penting dalam perbaikan kebijakan, sehingga mengajak pasien berkontribusi merupakan suatu cara yang signifikan untuk dapat meningkatkan *patient safety* dan kualitas pelayanan kesehatan. Istilah “keterlibatan pasien” mengacu pada proses membangun dan memfasilitasi pasien untuk mendukung keterlibatan aktif pasien dalam perawatan kesehatan mereka sendiri (Abdelhak, 2016; Valderas *et al.*, 2016).

Keamanan dan keselamatan pasien merupakan hal penting dan mendasar yang perlu diperhatikan oleh tenaga medis. Rumah sakit merupakan organisasi kesehatan yang memiliki resiko tinggi terhadap insiden keselamatan pasien (“Buku Pedoman

Keselamatan Pasien RSPP”). Kesalahan terhadap *patient safety* sering disebabkan oleh kesalahan manusia, hal ini disebabkan oleh kegagalan sistem dimana individu tersebut bekerja, oleh karena itu perlu dibentuknya sebuah sistem terkait pengenalan resiko, identifikasi resiko, serta pengelolaan resiko, sebagai tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko-resiko tersebut (Schwappach *et al.*, 2011; Melliany, 2015; Hutagalung and Sirait, 2018).

Kasus *patient safety* masih menjadi perhatian dunia, hal ini disebabkan karena target patient safety belum tercapai dengan sempurna. Hal ini dapat dilihat dari KTD yang terjadi di Rumah Sakit Utah dan Cororado yaitu sebesar 2.9% dimana 6.6% diantaranya meninggal. Di New York KTD dilaporkan sebesar 3.7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap yang berjumlah 33,6 juta/tahun di seluruh Amerika Serikat 44.000-98.000/tahun. WHO pada tahun 2004 mengumpulkan data tentang KTD di Rumah Sakit dari berbagai negara (Inggris, Australia, Denmark, dan Amerika) memiliki rentang KTD sebesar 3,2-16,6% tentunya hal ini menjadi pemicu

berbagai negara untuk melakukan penelitian dan pengembangan sistem keselamatan pasien (Anderson, 2003; Hansen *et al.*, 2015).

Keselamatan dan keamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Keselamatan merupakan hal yang penting dalam setiap pelayanan kesehatan, sebagai tanggung jawab dari pemberi jasa kesehatan (Neri, Lestari and Yetti, 2018). *Patient safety* merupakan bagian dari isu global dan nasional bagi rumah sakit, komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan dan komponen kritis dari manajemen mutu (Hutagalung and Sirait, 2018; Faizin, Kusumawati and Habib, 2019).

Standar akreditasi rumah sakit tahun 2011 dan peraturan kemenkes pasal 8 tentang sasaran keselamatan pasien, menyebutkan bahwa setiap rumah sakit berkewajiban mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien (kemenkes RI, 2011). Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya ketepatan identitas pasien, komunikasi efektif, meningkatkan keamanan obat, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien,

pengurangan resiko infeksi, dan pengurangan resiko pasien jatuh (kemenkes RI, 2017).

Pasien safety merupakan prioritas utama yang perlu diperhatikan dan dilaksanakan, dikarenakan hal ini sangat berkaitan dengan citra rumah sakit (Longtin *et al.*, 2010). Pada tahun 2004 WHO mencanangkan *World Alliance For Patient Safety*, dengan tujuan dapat meminimalisir kesalahan medis (Edwards, 2005).

Insiden keselamatan pasien merupakan setiap kejadian yang memiliki potensi yang mengakibatkan terjadinya cedera, penyakit, cacat, hingga kematian yang tidak seharusnya terjadi (Tricarico *et al.*, 2017). Di rumah sakit terdapat berbagai macam obat, prosedur, alat dan teknologi, serta berbagai macam tenaga profesi. Keberagaman tersebut harus dikelola dengan baik sehingga dapat meminimalisir *medical error* (Neuhauser, 2005). Pada tahun 2008 *Agency For Health Care Research And Quality* (AHRQ) melaporkan sejak 1999 terjadi 42 juta kasus kematian akibat kesalahan pelayanan. Morse melaporkan 2,2 hingga 7

kejadian pasien jatuh per 1000 tempat tidur /hari (Robert L. Kane, M.D., 2008).

Menurut laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit di beberapa Provinsi di Indonesia pada Januari 2010 hingga April 2011, Insiden keselamatan pasien yang dilaporkan sebanyak 137 insiden, dimana Provinsi Jawa Timur menempati urutan tertinggi yaitu 27% diantara 11 Provinsi lainnya. Dari 137 insiden, didapatkan 55,47% merupakan KTD, dan 8,76% mengakibatkan kematian (Syam, 2017).

Setiap tindakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sudah sepatutnya memberikan dampak yang positif terhadap pasien. Oleh karena itu, rumah sakit harus memiliki standar dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Standar tersebut bertujuan untuk melindungi hak pasien dalam menerima pelayanan kesehatan serta sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan pelayanan medis kepada pasien (Melliany, 2015). Selain itu keselamatan pasien juga tertuang dalam Undang-Undang Kesehatan, dimana terdapat pasal yang membahas secara rinci mengenai hak dan keselamatan

pasien. Keselamatan pasien merupakan hal terpenting yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit dan setiap tenaga kesehatan (kemenkes RI, 2017).

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping berkomitmen menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi berorientasi pada keselamatan pasien. Upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien dilaksanakan di semua unit, dengan melibatkan seluruh *stakeholders*. Hal ini dibuktikan dengan komitmen pimpinan rumah sakit yang secara periodik melaporkan pelaksanaan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien kepada pemilik disertai dengan target pencapaian yang telah dicapai, serta rekomendasi dan rencana tindak lanjut untuk lebih meningkatkan upaya mutu dan keselamatan pasien (Laporan PMKP PKU Gamping, 2017).

Indikator keselamatan pasien yang ditetapkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping meliputi 1) angka *surgical safety checklist*, 2) angka pemahaman perawat dalam cuci tangan : belum mencapai 100% sesuai target. Direncanakan pada tahun 2018, indikator ini dievaluasi, tidak hanya pemahaman namun juga

kepatuhan baik perawat maupun profesional pemberi asuhan lainnya. 3) kejadian keterlambatan pelaporan hasil kritis, 4) kejadian obat norum tanpa label, 5) angka kejadian tidak dilakukan asesmen resiko jatuh pada pasien baru, kejadiannya mengalami penurunan, hal ini terkait dengan implementasi *electronic nursing medical record*. 6) pelaporan kejadian tidak dipasang gelang identitas pada pasien, tidak ada pada tahun 2017 (Laporan PMKP PKU Gamping, 2017).

RS PKU Muhammadiyah Gamping perlu diapresiasi terkait keberanian untuk melaporkan insiden keselamatan pasien (IKP), sebagai upaya untuk membangun *non-blaming culture*. Total insiden keselamatan pasien selama tahun 2017 dilaporkan sebanyak 54 kasus, yang terdiri dari 37% Kejadian Nyaris Cedera (KNC), 63% Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), serta kejadian sentinel tidak didapatkan. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) cukup tinggi, diperlukan upaya-upaya untuk menurunkan KTD tanpa menimbulkan *blaming culture* (Laporan PMKP PKU Gamping, 2017).

Patient Engagement atau keterlibatan pasien merupakan suatu strategi memotivasi pasien untuk mengakses dan menggunakan layanan untuk mengelola kesehatan mereka, dengan tujuan menciptakan sebuah lingkungan dimana pasien bekerja sama sebagai mitra untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pelayanan di Rumah Sakit (Macey and Schneider, 2008). WHO menyatakan dengan adanya *Patient Engagement* dapat meningkatkan ketelitian dan kecermatan dokter dan tenaga medis lainnya dalam menangani pasien, sehingga dapat meningkatkan *Patient Safety* (WHO, 2017).

Partisipasi aktif pasien dalam pelayanan kesehatan telah diakui secara Internasional sebagai kunci utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan demi tercapainya *Patient Centered Health Care* (Epstein and Street, 2011). Penelitian terkait patient engagement di Indonesia masih belum banyak dilakukan, padahal hal ini sangat penting dalam upaya meningkatkan patient safety di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana persepsi pasien dan perawat tentang *patient safety*, terutama keterlibatan pasien dalam hal *patient safety* di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini menggali persepsi pasien dan perawat terhadap *patient safety* sebagai upaya meningkatkan *Patient Engagement* sehingga pasien dapat *awarness* terhadap keselamatan pasien di Unit Hemodialisa rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran persepsi pasien, keluarga serta perawat terhadap *patient safety*.
- b. Mengetahui keterlibatan pasien, keluarga serta perawat terhadap *patient safety*

- c. Mengetahui upaya rumah sakit dalam meningkatkan *patient safety*

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, pengetahuan, bukti ilmiah dan data dasar untuk mengembangkan penelitian berikutnya yang berhubungan dengan keterlibatan pasien dalam upaya meningkatkan *patient safety*, serta diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti keterlibatan pasien terhadap semua sasaran *patient safety* di semua ruang dan seluruh karyawan di rumah sakit agar dapat menekan angka insiden keselamatan pasien.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Pasien dan keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan budaya keterlibatan pasien, sebagai upaya untuk meningkatkan *patient safety* serta membina komunikasi yang efektif terhadap pasien, keluarga dan perawat, sehingga dapat menekan angka kesalahan

resiko kejadian yang berasal dari proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam memperhatikan identitas pasien sebelum melakukan tindakan maupun pemberian terapi terhadap pasien yang berguna untuk menekan angka kesalahan dalam resiko kejadian yang berasal dari proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping.

c. Bagi Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Tim *Patient Safety* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, sehingga dapat menekan angka kesalahan dalam resiko kejadian yang berasal dari proses pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Gamping.

d. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman melakukan penelitian kepada peneliti, menerapkan dan memperluas wawasan, serta menerapkan teori terkait keterlibatan pasien dan keluarga dalam upaya meningkatkan *Patient Safety*.