

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Keselamatan pasien merupakan salah satu komponen penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sistem keselamatan pasien yang buruk dapat menimbulkan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien, suatu kejadian yang tidak disengaja atau kondisi yang dapat mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Sepuluh persen dari seluruh pasien rawat inap di rumah sakit mengalami sedikitnya satu Insiden Keselamatan Pasien selama masa perawatan. Setengah dari Insiden Keselamatan Pasien tersebut merupakan kejadian yang seharusnya dapat dicegah. Insiden Keselamatan Pasien terkait pembedahan, pemberian obat atau cairan, dan infeksi sehubungan dengan pelayanan kesehatan (*Healthcare Associated Infections – HAIs*) merupakan Insiden Keselamatan Pasien yang paling sering terjadi (Schwendimann et al., 2018).

Tindakan hemodialisis rutin merupakan suatu tindakan yang invasif dan memiliki prosedur yang cukup kompleks. Jumlah tindakan hemodialisis di Indonesia semakin meningkat setiap tahunnya, di mana sepanjang tahun 2018 terdapat 2.754.409 tindakan hemodialisis (PERNEFRI, 2018). Pasien dengan Penyakit Ginjal Tahap Akhir (PGTA) yang menjalani hemodialisis termasuk dalam populasi berisiko tinggi, karena selama sisa hidupnya, mereka harus menjalani perawatan medis. Pasien-pasien tersebut sering kali juga memiliki berbagai penyakit penyerta, seperti hipertensi, diabetes, dan penyakit kardiovaskular (PERNEFRI, 2018, Bello et al., 2022). Beberapa Insiden Keselamatan Pasien, seperti kesalahan pemberian obat, terjadinya infeksi, dan risiko jatuh dapat ditemukan pada unit hemodialisis, di mana kelalaian pemberian obat merupakan kesalahan yang paling sering terjadi (Kliger, 2015). Infeksi merupakan penyebab tersering diperlukannya rawat inap pada pasien hemodialisis, di mana kebersihan tangan dan penggunaan akses vena sentral menjadi hal perlu diwaspadai (USRDS, 2015).

Klinik Hemodialisis Nitipuran merupakan sebuah klinik utama yang melayani hemodialisis rutin sejak tahun 2014. Klinik ini berada di Jalan Nitipuran No 183B, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Saat ini, klinik tersebut memiliki 20 mesin hemodialisis dengan total jumlah tindakan hemodialisis pada tahun 2021 sebanyak 12.393 tindakan. Tingginya jumlah tindakan hemodialisis ini berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien, namun belum pernah dilakukan analisis risiko pada klinik tersebut.

Untuk dapat meningkatkan keselamatan pasien, sebuah fasilitas pelayanan kesehatan harus memiliki sistem manajemen risiko yang baik. *Healthcare Failure Mode and Effect Analysis* (HFMEA) merupakan sebuah metode yang digunakan untuk mengidentifikasi potensi kegagalan, atau disebut sebagai Modus Kegagalan, dan menentukan tindakan untuk mengeliminasi atau meminimalisir hal tersebut di bidang pelayanan kesehatan. Dalam 10 tahun terakhir, HFMEA telah banyak digunakan sebagai upaya proaktif dalam manajemen

risiko (Liu, 2019). Pendekatan HFMEA dapat digunakan untuk mengidentifikasi kegagalan yang dapat terjadi dan Penyebab Potensial terjadinya Insiden Keselamatan Pasien pada layanan hemodialisis rutin sehingga dapat membantu meningkatkan keselamatan pasien di Klinik Hemodialisis Nitipuran.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apa saja strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien dengan menggunakan pendekatan *Healthcare Failure Mode and Effect Analysis* (HFMEA) pada layanan hemodialisis rutin di klinik utama?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien menggunakan

pendekatan *Healthcare Failure Mode and Effect Analysis* (HFMEA) pada layanan hemodialisis rutin.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a. Untuk mengidentifikasi proses dan subproses pada layanan hemodialisis rutin
- b. Untuk mengidentifikasi Modus Kegagalan dan Penyebab Potensial pada layanan hemodialisis rutin
- c. Untuk melakukan Analisis Bahaya (*Hazard Analysis*) pada tiap Modus Kegagalan dan Penyebab Potensial pada layanan hemodialisis rutin
- d. Untuk mengidentifikasi tindakan yang perlu dilakukan untuk mengendalikan Penyebab Potensial dari tiap Modus Kegagalan
- e. Untuk mengidentifikasi strategi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan Penyebab Potensial dari tiap Modus Kegagalan dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien pada layanan hemodialisis rutin

D. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

- a. Mendeskripsikan proses pengaplikasian pendekatan HFMEA (*Healthcare Failure Mode and Effect Analysis*) pada layanan hemodialisis rutin

2. Aspek Praktis

- a. Mengetahui Modus Kegagalan dan Penyebab Potensial pada layanan hemodialisis rutin
- b. Mengetahui strategi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan atau mengeliminasi kegagalan dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien pada layanan hemodialisis rutin.