

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial dan ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009). Rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan harus meningkatkan mutu pelayanan pasien dan mempunyai program peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang menjangkau ke seluruh unit kerja rumah sakit untuk melaksanakan program tersebut tidaklah mudah karena memerlukan koordinasi dan komunikasi yang baik antara kepala bidang/divisi, medis, keperawatan, penunjang medis, administrasi dan lain-lain termasuk kepala unit/departement/instalansi pelayanan.

Harus diakui, pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien sesuai dengan yang diucapkan hipocrates kira-kira 2400 tahun yang lalu yaitu *primum, non nocere (first, do no harm)* namun diakui dengan semakin berkembangnya ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit semakin menjadi semakin kompleks dan berpotensi terjadinya kejadian tidak diharapkan-KTD (*adverse evebt*) apabila tidak dilakukan dengan hati-hati. Dirumah sakit terdapat ratusan macam obat, ratusan tes dan prosedur, banyak alat dengan teknologinya, bermacam jenis tenaga profesi dan non profesi yang sah memberikan pelayanan 24 jam terus menerus (Depkes RI, 2006).

Pada tahun 2000 *Institute of medicine* di amerika serikat menerbitkan laporan yang mengagetkan banyak pihak : “ *To Err Is Human*“, *Building a Safer Health System*. Laporan ini mengemukakan penelitian rumah sakit di Utah dan Colorado serta New York. Di Utah dan

Colorado ditemukan KTD sebesar 2.9 % dimana 6.6 % diantaranya meninggal. Sedangkan di New York KTD sebesar 3.7 % dengan angka kematian 13.6%. angka kematian akibat KTD pada rawat inap diseluruh amerika yang berjumlah 33.6 % juta pertahun berkisar 44.000 -98.000 pertahun. Publikasi WHO pada tahun 2004, mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit diberbagai negara : Amerika, inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan KTD dengan rentang 3.2 – 16.6%. dengan rata-rata tersebut, berbagai negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan sistem keselamatan pasien (KKPRS, 2015).

Mutu dan keselamatan pasien sejatinya berakar dari pekerjaan sehari-hari dari seluruh staff diunit pelayanan seperti staff klinis melaksanakan asesmen kebutuhan pasien dan memberikan pelayanan serta membantu mereka untuk memahami bagaimana melakukan peningkatan nyata dalam memberikan asuhan pasien dan menurunkan risiko.

Rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes RI, 2017).

Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan dibutuhkan tindakan yang komprehensif dan responsif terhadap kejadian tidak diinginkan difasilitas pelayanan agar kejadian serupa tidak terulang kembali.

Setiap kejadian yang terjadi harus dilakukan dokumentasi laporan insiden keselamatan pasien, untuk selanjutnya dianalisis dan solusi untuk pembelajaran. Sistem pelaporan dapat mendorong individu didalam rumah sakit untuk peduli akan bahaya atau potensi bahaya yang didapat terjadi pada pasien. Pelaporan juga penting digunakan untuk memonitor upaya pencegahan kesalahan (*error*) sehingga dapat mendorong dilakukan investigasi. Disisi lain pelaporan akan menjadi awal proses pembelajaran (KARS, 2017).

Pentingnya pelaporan insiden ditujukan untuk menurunkan insiden dan mengoreksi sistem dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien dan tidak untuk menyalahkan orang (*Non Blaming*).

Rumah Sakit Bethsaida merupakan rumah satu satunya yang berada di kawasan gading serpong, sebagai pusat pelayanan kesehatan maka rumah sakit bethsaida menjadikan prioritas pelayanan keselamatan pasien. Rumah sakit bethsaida sudah mempunyai bagian untuk memantau segala pelaksanaan kegiatan keselamatan pasien yaitu QRM (*Quality Risk and management*) walaupun rumah sakit bethsaida tidak membentuk tim khusus keselamatan pasien tapi Bethsaida sudah mengembangkan program keselamatan pasien salah satunya pelaporan insiden keselamatan pasien karena rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Insiden – insiden Keselamatan Pasien yang terjadi di Rumah Sakit Bethsaida Tahun 2017 yang tertinggi 31 kejadian adalah administrasi klinis yaitu salah satunya kesalahan tempel label identitas pasien. Kejadian tersebut tidak menyebabkan cedera tetapi kejadian tersebut membahayakan pasien. Membuat, melaksanakan dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit sebagai salah satu acuan dari bagian QRM dibethsaida untuk menjaga kualitas mutu pelayanan di Rumah Sakit Bethsaida. Kondisi pelaporan insiden yang masih sedikit dan angka kejadian administrasi klinis tertinggi di Rumah sakit Bethsaida Tertinggi maka penulis tertarik dalam mengambil laporan magang dengan judul ‘ **Gambaran Sistem Pelaporan Insiden Report di Rumah Sakit Bethsaida** ‘ untuk mengidentifikasi dan menganalisa masalah pelaporan insiden yang terjadi di rumah sakit Bethsaida.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran mengenai sistem pelaporan insiden report di Rumah Sakit Bethsaida tahun 2017

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran Rumah Sakit Bethsaida tahun 2017

- b. Mengetahui gambaran unit QRM (*Quality and Risk management*) di Rumah Sakit Bethsaida tahun 2017
- c. Mengetahui gambaran sistem input (SDM, SPO, Sarana dan Prasarana, Anggaran) di Rumah Sakit Bethsaida tahun 2017
- d. Mengetahui gambaran Sistem Proses Pelaporan insiden report di Rumah Sakit Bethsaida tahun 2017
- e. Mengetahui gambaran sistem output (seluruh insiden dapat terlapor dengan baik) di Rumah Sakit Bethsaida tahun 2017

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

- a. Mendapatkan pengalaman serta pengetahuan tentang pelaksanaan manajemen pelaporan insiden
- b. Mengembangkan potensi dan kreatifitas selama melaksanakan magang
- c. Menerapkan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan selama kuliah

1.3.2 Bagi Fakultas

- a. Terbinanya hubungan yang baik antara pihak Rumah sakit dengan pihak Universitas
- b. Sebagai bahan referensi atau kepustakaan bagi Universitas atau mahasiswa lain.

1.3.3 Bagi Rumah Sakit

- a. Mendapatkan bantuan Mahasiswa dalam pelaksanaan manajemen dan pelayanan operasional institusi
- b. Menjalin hubungan kemitraan dengan fakultas, baik dalam penelitian maupun pengembangan
- c. Mendapatkan saran dan pemikiran profesional dari mahasiswa