

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Akreditasi Rumah Sakit di Permenkes No.34, 2017). Rumah sakit harus terakreditasi sebagai pengakuan terhadap mutu pelayanan rumah sakit setelah dilakukan penilaian bahwa rumah sakit telah memenuhi standar akreditasi. Standar akreditasi adalah pedoman yang berisi tingkat pencapaian dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Keselamatan merupakan hal sangat penting dalam setiap pelayanan kesehatan, sehingga keselamatan merupakan tanggung jawab dari pemberi jasa pelayanan kesehatan (Ismainar, 2015).

Upaya penyelenggaraan keselamatan pasien di rumah sakit diharapkan dapat meminimalkan risiko kejadian tidak diharapkan (KTD), mengurangi konflik antara petugas kesehatan dan pasien, mengurangi timbulnya sengketa medis, mengurangi tuntutan dan proses hukum serta menepis tuduhan malpraktek yang makin marak terhadap rumah sakit (JCAHO, 2002 dalam Ismainar, 2015). Dengan meningkatnya keselamatan pasien rumah sakit diharapkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dapat meningkat.

Keselamatan pasien merupakan tantangan bagi pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Keselamatan wajib diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Penyusunan sasaran ini mengacu kepada *Nine Life-Saving Patient Solutions World Health Organization* (2007) yang digunakan oleh pemerintah dimana salah satu isinya adalah ketepatan identifikasi pasien. Maksud dan tujuan sasaran keselamatan pasien adalah untuk mendorong rumah sakit agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan 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 (Keselamatan Pasien di Permenkes No. 11 tahun 2017).

Keselamatan pasien memiliki 6 sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien tersebut salah satunya adalah ketepatan identifikasi pasien (Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tahun 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Joint Commission International* di Amerika Serikat menemukan adanya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien mencapai 13% dari kasus bedah dan 67% kesalahan identifikasi pasien dalam memberikan tranfusi darah, dari 67% kesalahan tranfusi darah 11 orang diantaranya meninggal (Panesar, et al., 2017).

Kesalahan identifikasi pasien dapat berakibat fatal, misalnya kematian dan sebagai pemicu kesalahan lainnya. Berbagai bentuk kesalahan identifikasi pasien tersebut meliputi pemberian obat pada pasien yang salah, pembedahan pada pasien yang salah, pemeriksaan patologi anatomi pada pasien yang salah, pemeriksaan imaging pada pasien yang salah, pemberian tranfusi pada pasien yang salah, pengambilan spesimen pada pasien yang salah (Anggraeni 2014 di Sunarti 2009). Sesuai dengan penelitian Siti Fatimah (2018) yang dilakukan di RSUD Wates menunjukkan identifikasi dilakukan sebesar 71,9% dan yang tidak dilakukan sebesar 28,1%. Pelaksanaan identifikasi paling banyak dilakukan sebelum memberikan transfusi darah yaitu 100%, identifikasi sebelum melakukan tindakan sebanyak 75,5%, sebelum pengambilan sampel darah dilakukan identifikasi sebesar 75% dan sebelum pemberian obat dilakukan identifikasi sebesar 64,1%.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Family merupakan rumah sakit tipe C yang sedang melakukan persiapan akreditasi versi SNARS Edisi 1.1 Tahun 2020. Data dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Ibu dan Anak Family tercatat dari tahun 2016-2018 terjadi empat belas (14) insiden keselamatan pasien, empat (4) insiden adalah akibat kesalahan dari identifikasi pasien diantaranya 3 insiden pemberian obat yang salah, 1 insiden pemberian hasil laboratorium yang tertukar karena nama pasien yang sama. Walaupun angka kejadian kesalahan identifikasi pasien (KTD) relatif rendah, angka kejadian tersebut harus dapat diturunkan atau dihilangkan sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit khususnya sistem keselamatan pasien (Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Permenkes No.129 tahun 2008)

Kejadian insiden kesalahan identifikasi pasien tidak akan terjadi jika petugas melakukan proses identifikasi pasien secara baik dan benar. Program sasaran keselamatan pasien di unit rawat inap salah satunya adalah ketepatan identifikasi pasien yang merupakan awal dari program keselamatan pasien itu sendiri (Dewi, 2019).

Keselamatan pasien merupakan isu penting saat ini dalam peningkatan mutu pelayanan suatu rumah sakit, dimana kesalahan dalam mengidentifikasi pasien merupakan salah satu penyebab kejadian tidak di harapkan (KTD). Kejadian tidak di harapkan akan menyebabkan kerugian bagi pasien dan pihak rumah sakit, seperti biaya yang harus ditanggung pasien menjadi lebih besar, pasien semakin lama dirawat di rumah sakit, dan terjadi resistensi obat, untuk kerugian rumah sakit seperti biaya yang dikeluarkan menjadi lebih besar yaitu adanya upaya tindakan pencegahan terhadap kejadian luka tekan, infeksi *nosocomial*, pasien jatuh dengan cidera, kesalahan obat yang mengakibatkan cidera (Ismainar, 2015)

Berdasarkan observasi lapangan satu bulan November terakhir, pelaksanaan identifikasi pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family belum dilakukan sesuai dengan standar prosedur operasional terbukti dengan hasil pengamatan pada petugas misal dalam pemberian obat pada pasien dari 10 petugas yang melakukan identifikasi pasien dengan benar hanya 3 petugas, dalam tindakan pemasangan infus dari 6 petugas yang melakukan identifikasi pasien dengan benar hanya 1 petugas, dalam pengambilan sampel darah dari 8 petugas hanya 4 yang melakukan identifikasi pasien dengan benar, dalam tindakan pemberian terapi nebulizer dari 4 petugas hanya 1 petugas yang melakukan identifikasi pasien secara benar. Laporan insiden keselamatan pasien di gunakan sebagai bahan untuk pengambilan keputusan pembelajaran individu maupun organisasi, jika data tidak lengkap maka manajemen akan kesulitan untuk memperbaiki dan mencegah kesalahan yang sama (Tristantia, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien yang dilakukan petugas kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien pada tenaga kesehatan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui karakteristik responden (umur, pendidikan, masa kerja, jenis kelamin, pelatihan *pasien safety* yang pernah diikuti)
 - b. Mengetahui pelaksanaan identifikasi pasien oleh petugas kesehatan (Bidan, perawat, analis laboratorium, farmasi, dan fisioterapi)
 - c. Mengetahui ketepatan identifikasi pasien berdasarkan jenis tindakan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti
Penelitian ini dapat dijadikan wacana untuk memperkaya pengetahuan penulis tentang pentingnya ketepatan identifikasi pasien dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara benar sesuai dengan indikator sasaran keselamatan pasien.
2. Bagi Rumah Sakit
Penelitian ini dapat dijadikan alat monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak oleh petugas kesehatan.
3. Bagi Program Studi Keperawatan
Penelitian ini diharapkan memberikan bekal kompetensi bagi mahasiswa dan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam pelaksanaan identifikasi pasien di rumah sakit, dan pelayanan kesehatan lainnya.