

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan dibahas mengenai latar belakang yang mendasari latar belakang, rumusan masalah , tujuan dan manfaat penelitian.

### **A. Latar Belakang**

Pada November 1999, *the American Hospital Association (AHA) Board of Trustees* mengidentifikasi bahwa keselamatan dan keamanan pasien (*patient safety*) merupakan sebuah prioritas strategik. Tahun 2000, *Institute of Medicine*, Amerika Serikat 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*). Definisi kejadian yang tidak diharapkan (KTD ) adalah suatu kejadian yang menyebabkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan atau karena tidak bertindak dan bukan karena *underlying disease* atau kondisi pasien.

Kejadian tidak diharapkan ( KDT ) ada yang dapat di cegah dan tidak dapat di cegah. KDT yang dapat di cegah ( *preventable adverse event* ) berasal dari proses asuhan pasien. KDT yang tidak dapat dicegah adalah suatu kesalahan akibat komplikasi yang tidak dapat di cegah (*unpreventable adverse event*). Menindaklanjuti penemuan ini, tahun 2004, WHO mencanangkan *World Alliance for Patient Safety*, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Didunia, organisasi kesehatan dunia (WHO) *Collaborating Centre*, didedikasikan khusus untuk solusi keselamatan pasien adalah kemitraan bersama antara WHO dan *Joint Commossion* (JCI). JCI memberikan akreditasi untuk rumah sakit, fasilitas rawat jalan, laboratorium klinik, pelayanan koninum perawatan, organisasi transportasi medis, dan pelayanan tertentu.

Salah satu kriterianya JCI adalah *International Patient Safety Goal* (IPSG) yang secara umum bertujuan untuk keselamatan pasien dalam akreditasi rumah sakit (2011) yaitu :

1. Melakukan identifikasi pasien secara tepat : Nama pasien, tanggal lahir/*medical record*.
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif.
3. Meningkatkan keamanan dari obat yang harus di waspadai ( *high alert medication* ).
4. Memastikan benar tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi.
5. Mengurangi resiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan
6. Mengurangi resiko pasien jatuh.

Di Indonesia, telah dikeluarkan pula 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. Perkembangan ini diikuti oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang berinisiatif melakukan pertemuan dan mengajak semua *stakeholder* rumah sakit untuk lebih memperhatikan keselamatan pasien di rumah sakit. Kesalahan identifikasi pasien

(nama, tanggal lahir/ *medical record* ), dapat terjadi pada pasien yang dalam keadaan terbius/ tersedasi, mengalami disorientasi, tidak sadar, bertukar tempat tidur/kamar/lokasi rumah sakit, dan adanya kelainan sensori atau akibat situasi lain (Depkes RI, 2011 ).

Berdasarkan Penelitian yang terkait adalah penelitian Tutik Pamuji ( 2008) , dengan 26 responden sebagai sampel yang memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan *check list* dan kemudian data itu dianalisis dengan *Kendal Tau Test*. Secara statistik, tidak ada korelasi yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan terhadap pelaksanaan Standar Operasional Prosedure (p value> 0,05) tapi persis ada korelasi yang signifikan. Hal ini dapat terlihat dari nilai  $r = -1 < 0 < 1$ . Dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan tinggi perawat tidak selalu menjamin ketaatan dalam SOP Implementasi.

Kepatuhan merupakan bagian dari perilaku individu yang bersangkutan untuk mentaati atau mematuhi sesuatu, sehingga kepatuhan perawat dalam melaksanakan standar operasional prosedur ( SOP ) identifikasi pasien tergantung dari perilaku perawat itu sendiri. Perilaku keperawatan ini akan dapat dicapai jika manajer keperawatan merupakan orang yang dapat dipercaya dan dapat memberikan motivasi (Sarwono, 2007).

Berdasarkan pengamatan peneliti di area pelayanan pasien ruang rawat inap ,masih ditemui kejadian *medication error* di mana akar penyebab permasalahannya yaitu ketidakpatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi

pasien sesuai standar operasional prosedur sebelum melakukan tindakan keperawatan di *Siloam Hospitals Lippo village*. Target Kepatuhan Perawat pada pelaksanaan identifikasi pasien di *Siloam Hospitals Lippo Village* yaitu 100% untuk setiap bulannya.

Berdasarkan persentase rata-rata data audit identifikasi pasien pada bulan Oktober 2013 yaitu 98%. Dimana perawat yang patuh melaksanakan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan adalah 98% , dan perawat yang tidak patuh adalah 2%. Berdasarkan uraian data di atas, didapatkan perawat yang tidak patuh terhadap pelaksanaan identifikasi pasien yaitu 2%, yang berarti target kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien belum tercapai secara optimal yaitu 100%. Oleh karena data tersebut , peneliti tertarik untuk meneliti analisis kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan di ruang rawat inap *siloam hospitals lippo village*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data yang telah diuraikan di latar belakang, maka rumusan masalah yang akan dilakukan peneliti adalah “ Faktor-faktor apa yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan ?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Analisis Kepatuhan Perawat Terhadap Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di Ruang Rawat Inap *Siloam Hospitals Lippo Village*.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penyusunan penelitian ini adalah teridentifikasi :

- a. Mengidentifikasi kepatuhan perawat ( pengetahuan, sikap, motivasi ) dalam melaksanakan tindakan keperawatan.
- b. Mengidentifikasi pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan.
- c. Menganalisis hubungan antara kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak yaitu :

#### 1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pelayanan keperawatan, khususnya dalam meningkatkan keselamatan pasien dengan menerapkan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

2. Perawat

Hasil penelitian ini di harapkan memberikan kontribusi kepada perawat untuk melakukan asuhan keperawatan secara professional dan sesuai standar prosedur operasional yang di terapkan.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbang saran terhadap pengembangan ilmu keperawatan dalam bidang keperawatan.