

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi pada dirinya. Menurut laporan *Institute of Medicine* (IOM) di Amerika Serikat dilaporkan bahwa setiap tahun minimal terdapat 48-100 ribu pasien meninggal akibat *medical error* di pusat-pusat layanan kesehatan menyebabkan tuntutan hukum yang dialami rumah sakit semakin meningkat. Rumah sakit perlu mengembalikan kepercayaan masyarakat melalui Program Keselamatan Pasien dimana *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2004. Di Indonesia Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit (GKPRS) dicanangkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pada 21 Agustus 2005 (Rahayuningsih, 2006). Setiap rumah sakit membentuk tim keselamatan pasien rumah sakit.

Perawat sebagai salah satu pelaksana terapi berpotensi melakukan suatu kesalahan jika tidak mempunyai tingkat pengetahuan dan kesadaran yang tinggi akan kepatuhan pemberian obat sesuai prinsip-prinsip yang ada bahwa tindakan yang dilakukan akan memberikan efek pada pasien. Salah satu contohnya adalah dalam pemberian obat. Hal ini dikarenakan setiap tindakan yang dilakukan perawat akan membawa akibat pada kondisi pasien. Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien atas tindakan yang dilakukannya dan cara pelaksanaan terapi dalam hal ini pemberian obat penting untuk dikaji agar tidak terjadi kejadian yang tidak diharapkan. Rumah Sakit Atma Jaya adalah salah satu rumah sakit swasta yang sedang berkembang di Jakarta. Rumah sakit ini mempunyai 5 kategori bangsal rawat inap perawatan mulai kelas III sampai VIP. Selain itu juga bekerjasama dengan Gakin, Surat keterangan tanda miskin, Asuransi-asuransi kesehatan dan

sebagainya. Keselamatan pasien harus mendapatkan perhatian sebagai bentuk kewajiban dan tanggung jawab atas kepercayaan pasien.

Berdasarkan penelitian dari Auburn University di 36 rumah sakit dan *nursing home* di Colorado dan Georgia, USA pada tahun 2002 dari 3216 jenis pemberian obat 43 % diberikan pada waktu yang salah, 30 % tidak diberikan, 17 % diberikan dengan dosis yang salah, dan 4 % diberikan obat yang salah. Pada penelitian ini juga dikemukakan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Institute of medicine error* pada tahun 1999 yaitu kesalahan medis telah menyebabkan lebih dari satu juta cedera dan 98.000 kematian dalam setahun. Data yang didapat JCHO juga menunjukkan bahwa 44.000 dari 98.000 kematian yang terjadi di rumah sakit setiap tahun disebabkan oleh kesalahan medis. Kejadian tidak diinginkan pasien dari ruang penyakit dalam di beberapa rumah sakit Kanada penelitian prospektif 328 pasien pulang kurung waktu 14 minggu penyebab kejadian tidak diinginkan obat 72%, kesalahan terapi 16%, infeksi nasokomial 11%. Kejadian tidak diinginkan pada pasien stroke di bagian neurologi *University Rochester Medical Center* penelitian 3,5 tahun dengan 1440 pasien dari 176 kejadian tidak diinginkan pada 148 (85%) pasien dilaporkan sukarela 72 (41%) jatuh, 62 (35%) kejadian obat dan 42 (24%) kejadian yang tidak diinginkan klinis. (Sri Kusumadewi,dkk.2011)

Hal ini yang membuat keselamatan pasien rumah sakit di Indonesia belum maksimal karena setiap data dan kejadian yang terjadi tidak boleh diberitahukan kepada pasien dan masyarakat umum. Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit adalah suatu sistem yang mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (*omission*). Kejadian yang terjadi dibahas oleh tim, dianalisa dan dilaporkan kepada pusat tanpa pasien tersebut tahu apa yang sebenarnya terjadi pada dirinya. Cidera adalah suatu kejadian tidak diharapkan yang rawan terjadi pada tempat-tempat seperti pada diagnostik, perawatan,

pencegahan dan lain-lain. Pada keperawatan kesalahan yang dapat terjadi misalnya pada pelaksanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan terapi, metode penggunaan obat/alat, keterlambatan terapi dan asuhan yang tidak layak atau bukan indikasi (Rahayuningsih, 2006).

Secara angka kejadian kesalahan ketidaksesuaian prinsip – prinsip pemberian obat di Rumah Sakit Atma Jaya belum bisa disebutkan karena pelaporan dari unit ruangan keperawatan belum berjalan dengan baik. Namun berdasarkan hasil observasi Kasa Mutu Asuhan Keperawatan, Tim Pasien *safety* dan peneliti menemukan beberapa perawat masih tidak patuh dalam melaksanakan prinsip pemberian obat dengan benar. Seperti : obat oral sebagian perawat memberikan ke keluarga pasien tetapi bukan langsung ke pasien (pasien yang sadar), obat yang ditinggal dimeja apabila pasien belum makan, ditemukan obat dimeja pasien belum diminum, kesalahan dalam pemberian dosis obat, obat yang akan diminum nanti disiapkan dalam keadaan sudah dibuka di bokal obat, pendokumentasian yang tidak sesuai dengan perawat yang memberikan, lupa dalam pendokumentasian sehingga obat diberikan lagi, perawat yang tidak menjelaskan fungsi obat dan efek sampingnya obat ke pasien.

Karena obat dapat menyembuhkan atau merugikan pasien, maka pemberian obat menjadi salah satu tugas perawat yang sangat penting. Keamanan adalah prinsip yang paling fundamental dalam pemberian pelayanan kesehatan maupun keperawatan, dan sekaligus aspek yang paling kritis dari manajemen kualitas. Pelaksanaan prosedur pemberian obat yang sesuai dengan dua belas benar yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, Benar waktu pemberian, benar pendokumentasian, benar pendidikan kesehatan perihail medikasi klien, hak klien untuk menolak, benar pengkajian, benar evaluasi, benar reaksi terhadap makanan, benar reaksi dengan obat yang lain. Pemberian obat yang aman karena dapat

mencegah terjadinya kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan pemberian obat kepada pasien atau mengurangi resiko bagi pasien.

Dengan adanya masalah ini peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien dengan Perilaku Kepatuhan melaksanakan Prinsip Pemberian Obat ruang rawat inap di Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.

B. Rumusan Masalah

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui “ Adakah hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan perilaku kepatuhan melaksanakan prinsip pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan perilaku kepatuhan melaksanakan prinsip pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dalam pemberian obat.
- b. Mengetahui perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan prinsip – prinsip pemberian obat.
- c. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan perilaku kepatuhan melaksanakan prinsip pemberian obat.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Intitusi RS terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi upaya pengembangan sumber daya manusia, dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pelaksanaan prinsip pemberian obat dengan benar.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber data untuk penelitian selanjutnya serta dapat di jadikan bahan diskusi dalam proses belajar mengajar. Dan diharapkan penulisan ini dapat memperkaya bahasan keperawatan bidang kesehatan yang berhubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan pelaksanaan prinsip pemberian obat.

3. Bagi Peneliti

Seluruh proses penelitian dapat dijadikan sebagai pengalaman belajar bagi peneliti dan diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta dapat dijadikan sebagai acuan bagi mahasiswa lain yang akan melakukan penelitian hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan melaksanakan prinsip pemberian obat.