

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini akan dijelaskan mengenai latar belakang, masalah penelitian, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, serta manfaat dari penelitian yang dilakukan.

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) (2018) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan yang baik merupakan layanan yang memberikan intervensi kesehatan pribadi dan non-pribadi yang efektif, aman dan berkualitas kepada orang yang membutuhkan pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 (2011) keselamatan pasien merupakan sistem di mana rumah sakit membuat asuhan kepada pasien mulai dari pengkajian risiko, identifikasi, pelaporan, analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan tindakan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (2016) khususnya Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan memilih dan menetapkan sistem akreditasi Rumah Sakit yang mengacu pada standar *Joint Commission International* (JCI) yaitu mengenai sasaran internasional keselamatan pasien di Rumah Sakit atau *Internasional Patient Safety Goals* (IPSG) yang meliputi enam indikator, salah satunya adalah identifikasi pasien secara benar. Menurut WHO (2018) dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) dalam Eliwati

(2016) kesalahan identifikasi pasien di awal akan beresiko terhadap keselamatan pasien apabila terjadi ketidakcocokan antara pasien dan tindakan keperawatan pada tahap selanjutnya, proses pelaksanaan identifikasi pasien ini dilakukan agar tidak terjadi kesalahan identifikasi yang nantinya bisa berakibat fatal jika pasien menerima prosedur medis yang tidak sesuai dengan kondisi pasien seperti salah pemberian obat, salah pengambilan darah bahkan salah tindakan medis lainnya.

Data insiden keselamatan pasien di Amerika Serikat tahun 2015 mencakup 130 kasus yang disebabkan oleh kesalahan identifikasi pasien mulai dari salah pasien dalam memberikan transfusi, salah prosedur, dan salah rute pemberian (NCBI, 2017). Henneman et al., (2010), mengatakan bahwa 39% perawat melakukan tindakan pada pasien yang salah, sedangkan dari data insiden di Rumah Sakit Malang pada periode bulan Januari sampai dengan September 2013 tercatat sebanyak 76 insiden yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 8%, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 1%, serta Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak (91%). Dari 76 insiden yang dilaporkan tersebut, 10 insiden keselamatan pasien pada bulan Februari sampai dengan Juni 2013 menemukan adanya kesalahan identifikasi pasien sebanyak 89 kali dengan rata-rata 18 kali per bulan (Anggraeni, 2014). Dalam data yang ditemukan oleh Sakinah, et al., (2017) ditemukan data kesalahan identifikasi pasien di Rumah Sakit Gatot Soebroto Jakarta pada bulan September sampai Desember 2016 dengan total kesalahan identifikasi pasien adalah 20 kali kejadian. Menurut data Cintha, et al., (2016) data insiden keselamatan pasien di RSUD Kota Bekasi dari bulan September 2015 sampai Maret 2016 didapatkan bahwa total kejadian

kesalahan identifikasi pasien diruang rawat inap sebesar 43,4%, sedangkan di IGD sebanyak 6%.

Menurut Simamora dalam Suciwati (2016), upaya yang dilakukan untuk menjaga keselamatan pasien, salah satunya dengan menerapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) dalam setiap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien. Menurut Peraturan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia RI Nomor 14 (2012) SOP adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintah, bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan.

Berdasarkan hasil wawancara awal dengan *Head Nurse* UGD pada tanggal 27 Maret 2018, dalam bulan Februari 2018 jumlah pasien yang datang untuk memeriksakan kesehatannya ke UGD sebanyak 704 dengan rata-rata perhari 28 pasien (Data Pasien UGD Februari, 2018). Selain itu salah satu kegiatan perawat unit rawat jalan yang harus dilaksanakan adalah melaksanakan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SOP Rumah Sakit. Hasil wawancara dengan *Team Audit* UGD di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat mengenai hasil audit IPSG 1 pada bulan Januari 2018, dengan poin-poin yang diobservasi meliputi: identifikasi aktif, menanyakan nama lengkap pasien, tanggal lahir atau nomer rekam medis pasien dengan membandingkan dengan identitas tercetak, total yang melakukan IPSG satu yaitu 915 dari 996 dengan presentase 91,5% dan 8,1% yang tidak melakukan (Data Audit IPSG 1, 2018).

Menurut data yang diperoleh dari Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat (2018), hasil *Incidence Report* bulan Januari sampai Maret 2018 sebanyak 59 kasus dengan presentase 20,8% yang berhubungan dengan IPSG 1, dari 283 pelaporan kasus yang terjadi secara keseluruhan di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat. Hasil observasi yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 Januari 2018 sampai 31 Januari 2018 terhadap 13 perawat Unit Gawat Darurat di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat didapatkan hasil bahwa dalam pelaksanaan prosedur identifikasi pasien, pasien yang baru datang tidak dikenakan gelang identitas, melainkan perawat hanya menempelkan stiker identitas di baju pasien. Selain itu, dalam proses identifikasi sebelum melakukan tindakan keperawatan, seperti sebelum melakukan tindakan invasif yang terdiri dari pemasangan infus, pemberian obat *Intra Vena* (IV) maupun oral hanya dilakukan oleh satu dari tiga perawat dalam satu *shift*.

1.2 Rumusan Masalah

Keamanan pelayanan di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien dan proses identifikasi pasien perlu dilakukan dari awal pasien masuk rumah sakit yang kemudian identitas akan selalu dikonfirmasi dalam segala proses yang dilakukan di Rumah Sakit, agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien. Upaya yang dilakukan untuk menjaga keselamatan pasien, salah satunya dengan menerapkan SOP dalam setiap tindakan yang akan dilakukan kepada pasien, namun dalam praktik tidak semua SOP dijalankan secara tepat hal tersebut dapat berakibat fatal pada pelayanan kesehatan khususnya dalam identifikasi pasien. Peneliti juga melihat adanya kesenjangan

dalam proses audit, dimana dalam proses tersebut dilakukan tindakan observasi dan tanya jawab. Pada hasil audit ada perawat melakukan tindakan identifikasi pasien namun dalam proses tanya jawab, perawat tersebut tidak dapat menjawab bagaimana proses identifikasi pasien itu sendiri. Hal inilah yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sesuai dengan SOP secara menyeluruh dari awal pasien masuk hingga pasien pulang atau menjalankan rawat inap, bukan hanya menggunakan poin-poin yang dilakukan dalam audit yang meliputi: identifikasi aktif, menanyakan nama lengkap pasien, tanggal lahir atau nomer rekam medis pasien dengan membandingkan dengan identitas tercetak.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien berdasarkan SOP di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi demografi responden.
2. Menggambarkan pelaksanaan kepatuhan perawat dalam identifikasi pasien berdasarkan SOP Rumah Sakit dalam tiga *shift* (pagi, siang dan malam)

1.4 Pertanyaan penelitian

Berdasarkan paparan masalah yang telah ditulis sebelumnya maka pertanyaan penelitian yang diambil penulis adalah:

1. Bagaimana kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien sesuai dengan SOP di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat?

1.5 Manfaat penelitian

Beberapa manfaat yang diperoleh dari penelitian yang akan dilakukan adalah:

1.5.1 Manfaat teoritik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan yang baru kepada pembaca, perawat, maupun peneliti selanjutnya tentang kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien sesuai SOP unit rawat jalan di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat.

1.5.2 Manfaat Praktikal

Melalui hasil dari penelitian ini, tim audit di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat dapat mengetahui kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien di UGD Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat. Selain itu tim audit di Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Barat dapat lebih meningkatkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi yang berkaitan dengan *patient safety* pada pasien di Unit Gawat Darurat di satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Barat. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.