

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Insiden *medication error* atau kesalahan dalam pengobatan masuk dalam kategori insiden yang sering terjadi di rumah sakit. Insiden *medication error* termasuk sebagai fenomena yang sangat sering terjadi di Rumah Sakit dan penting untuk diberikan perhatian khusus sebagai suatu masalah yang perlu untuk dievaluasi oleh sebuah rumah sakit. Tidak hanya dapat merugikan pasien, insiden *medication error* dapat menurunkan performa pelayanan dan citra positif sebuah Rumah Sakit. Sebuah rumah sakit wajib memiliki dokumentasi pelaporan insiden, salah satunya insiden *medication error* yang didapat melalui pelaporan-pelaporan yang ada.

*Medication error* adalah setiap kejadian yang dapat menyebabkan atau berakibat pada pelayanan obat yang tidak tepat atau membahayakan pasien sementara obat dalam pengawasan tenaga kesehatan atau pasien ( *National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention*, 2012). Fowler (2009) menjelaskan bahwa kesalahan pengobatan atau *medication error* adalah semua kejadian yang dapat menyebabkan pengobatan tidak sesuai dan dapat mencelakakan pasien dimana prosedur pengobatan tersebut masih dibawah kontrol praktisi kesehatan.

Kesalahan pengobatan merupakan insiden serius yang terjadi di rumah sakit yang membutuhkan pencatatan pada setiap kejadiannya. *Medication error* telah menjadi masalah yang mendapat perhatian serius di dunia saat ini, terlihat dari data yang dirilis oleh badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* bahwa di Amerika Serikat kesalahan pengobatan atau *medication error* telah menyebabkan satu kematian setiap harinya dan mencedarai 1,3 juta orang setiap tahunnya (World Health Organization (WHO), 2017). *Joint Commission of United States* (2011) mencatat dalam rentan tahun 1995 sampai dengan 2010 tercatat sebanyak 6.782 kejadian kesalahan pengobatan yang menunjukkan efek serius dan 67% mengakibatkan kematian. Negara maju di Asia seperti Jepang, di temukan bahwa 46,6% kejadian buruk di rumah sakit disebabkan oleh kesalahan medikasi (*medication error*), padahal hal tersebut adalah kategori kejadian yang dapat dicegah (Nakajima, 2005). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Cheragi et. al., (2013) yang dilakukan disalah satu rumah sakit di Tehran, Iran, didapati hasil bahwa insiden kesalahan pengobatan dilakukan oleh 64,55% perawat, selain itu hanya 31,67% perawat yang membuat pelaporan insiden.

Di Indonesia angka pelaporan insiden *medication error* belum terdata secara akurat dan sistematis, namun kejadian *medication error* masih sangat banyak ditemui diberbagai institusi kesehatan di Indonesia. Pelaporan insiden meliputi Kejadian Nyaris Cedere (KNC) dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Laporan insiden secara keseluruhan mencakup pelaporan insiden *medication error* (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2008). Untuk Indonesia sendiri, menurut data provinsi pada 2007 tercatat bahwa Provinsi DKI Jakarta menempati urutan tertinggi dalam insiden *medication error* yaitu 37,9% angka kejadian. Setiap

tahunnya terdapat angka kejadian *medication error* di Indonesia, diantaranya tahun 2007 sebanyak 145 kasus, tahun 2008 sebanyak 61 kasus, tahun 2009 sebanyak 114 kasus, tahun 2010 sebanyak 103 kasus dan periode januari hingga april 2011 sebanyak 34 kasus. Pada tahun 2010, jumlah laporan insiden di rumah sakit pemerintah lebih tinggi daripada rumah sakit swasta yaitu sebesar 16,45%. Jumlah laporan insiden di rumah sakit umum juga lebih tinggi daripada rumah sakit khusus, yaitu 25,69% pada 2010 dan 27,79% pada 2011 (KKP-RS 2010; 2011).

Sebuah Rumah Sakit penting untuk mendokumentasikan angka kejadian *medication error* melalui Laporan insiden (*Incident report*) sebagai bahan evaluasi mutu pelayanan. Perawat merupakan lini terdepan yang dapat mendokumentasikan kejadian *medication error* melalui Laporan insiden (*Incident report*). Sebuah rumah sakit perlu melakukan training dan pemaparan mengenai tata cara pelaporan insiden terhadap seluruh perawat yang bertugas sebagai salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang tata cara pelaporan insiden *medication error*. Untuk Siloam Hospital Labuan Bajo sendiri, setiap pegawai baru termasuk didalamnya adalah perawat akan mendapatkan training dan penjelasan tentang SOP (*Standar Operating Procedures*) yang dijalankan oleh rumah sakit yang salah satunya adalah SOP mengenai pelaporan Insiden. Di Siloams Labuan Bajo, tercatat telah diadakan training tentang pelaporan insiden sebanyak 5 kali sejak rumah sakit berdiri pada tahun 2015. Melalui data yang diperoleh peneliti, terdapat 67 kejadian *medication error* dalam rentan waktu Januari – Desember 2016 dan 14 kejadian *medication error* di rentan waktu Januari – Mei 2017 (*Quality & Risk Siloam Hospital Labuan Bajo, 2017*)

Walaupun sudah mengalami penurunan yang cukup signifikan, kejadian *medication error* harus mencapai angka terendah nol.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena dan data-data pada latar belakang penelitian, maka penulis merumuskan bahwa *medication error* adalah salah satu insiden yang masih memiliki angka kejadian yang cukup tinggi di beberapa rumah sakit dan negara-negara di dunia. Siloam Hospital Labuan Bajo, diketahui pencatatan pelaporan insiden *medication error*, walaupun sudah mengalami penurunan dari 67 per tahun 2016 menjadi 14 dalam waktu lima bulan pada tahun 2017. Namun angka kejadian masih belum mencapai nilai nol sesuai dengan hapan *Quality and Risk*. Oleh Karena itu, penulis tertarik untuk melakukan kajian penelitian mengenai Gambaran pengetahuan perawat tentang Pelaporan Insiden *medication error* diruang rawat inap Siloam Hospital Labuan bajo.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawat tentang pelaporan insiden *medication error* di runag rawat inap SHLB.

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah :

- 1.3.1 Mengidentifikasi karakteristik perawat yang bekerja di ruang rawat inap SHLB.
- 1.3.2 Mengidentifikasi gambaran tingkatan pengetahuan perawat tentang pelaporan insiden *medication error*.

#### 1.4 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana gambaran tingkatan pengetahuan perawat didalam pelaporan insiden *medication error* di Siloam Hospital Labuan Bajo ?

#### 1.5 Manfaat Penelitian

##### 1.5.1 Bagi Siloam Hospital Labuan Bajo

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau bahan masukan dan evaluasi bagi Siloam Hospital Labuan Bajo didalam menangani insiden *medication error* yang terjadi di Siloam Hospital Labuan Bajo.

##### 1.5.2 Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan perawat memiliki sikap yang baik dalam mencegah dan melaporkan kejadian *medication error* di ruang rawat inap Siloam Hospital Labuan Bajo.

##### 1.5.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian diharapkan memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas layanan keperawatan kepada pasien yang di rawat di ruang rawat inap Siloam Hospital Labuan Bajo serta keluarga mendapatkan kepuasan terhadap jasa layanan keperawatan.

##### 1.5.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya, hasil ini kiranya dapat menjadi acuan bagi peneliti yang hendak meneliti mengetahui Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaporan insiden *medication error* lebih dalam lagi.