

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pada bab ini penulis akan menjelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan umum dan tujuan khusus serta manfaat penelitian.

### **1.1. Latar Belakang**

Keamanan pelayanan di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Kesalahan identifikasi pasien diawal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya. Rumah sakit harus menjamin proses identifikasi ini berjalan dengan benar sejak pertama kali pasien didaftar (*World Health Organization, 2007*). Kesalahan karena kekeliruan identifikasi pasien terjadi di hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien. Identifikasi pasien dilakukan pada saat sebelum melakukan tindakan keperawatan pemberian obat atau prosedur lain. (Depkes Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah sakit, 2008).

Berdasarkan data insiden dalam 14 hari jam kerja dengan 393 tenaga perawat di suatu Rumah Sakit di Amerika Serikat kesalahan pemberian obat karena salah pasien mencapai 19% dan salah obat sebesar 29.3%. Dari data tersebut, kejadian yang terjadi disebabkan oleh adanya kesalahan identifikasi pasien sebanyak 37.8%. (Hughes dan Blegen, 2008). Data insiden keselamatan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi dari Bulan September 2015 sampai dengan Maret 2016 menunjukkan total kejadian kesalahan identifikasi

pasien di ruang rawat inap mencapai 43.4% sedangkan Instalasi Gawat Darurat mencapai 6% (Suryoputro dkk, 2016).

Data Siloam Kebun Jeruk Jakarta Barat menunjukkan bahwa perawat kesehatan yang menerapkan identifikasi aktif dari bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2017 adalah sebagai berikut : pada bulan Januari mencapai 94.4%, pada bulan Februari mengalami peningkatan menjadi 96.3%, pada bulan Maret mengalami penurunan menjadi 94.2%, pada bulan April mengalami peningkatan menjadi 96.3%, pada bulan Mei mengalami penurunan menjadi 94%, dan pada bulan Juni mengalami peningkatan menjadi 96%. Dapat terlihat bahwa penerapan identifikasi pasien di RS Siloam Kebun Jeruk belum konsisten dan survey tersebut belum dilakukan melalui metode penelitian ilmiah. SOP (Standar Operasional Prosedur) di RS Siloam Kebun Jeruk menetapkan bahwa yang disebut identifikasi pasien adalah sebagai berikut menanyakan nama pasien tanggal lahir pasien atau kepada keluarga dan melihat nomor ID pasien; nama dan nomor ID pasien sesuai dengan gelang pasien dan sesuai dengan IMR. Di RS Siloam Kebun Jeruk tercatat 4.01% kejadian salah identifikasi pasien (*missidentification*). Di mana perawat tidak melakukan kedua poin di atas namun hanya salah satu dari poin tersebut.

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengobservasi dan perawat di ruang rawat inap Siloam Kebun Jeruk, untuk melihat penerapan identifikasi pasien sebelum terapi pemberian obat kepada pasien pada 14 Agustus 2017.

Peneliti mengobservasi 15 perawat yang bekerja di ruang Horeb RS Siloam Kebun Jeruk. Peneliti melihat 12 dari 15 perawat yang melakukan

identifikasi aktif dan benar. Peneliti mengobservasi sekali dalam satu waktu, dengan sampel yang dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Dari observasi langsung tersebut, sudah jelas terlihat dalam RS Siloam Kebun Jeruk di ruang rawat inap belum konsisten dalam penerapan praktik keperawatan sebelum pemberian terapi obat kepada pasien. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran penerapan identifikasi pasien pada pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk.

## **1.2. Rumusan masalah**

Identifikasi pasien merupakan sasaran keselamatan pasien yang pertama. Kesalahan karena kekeliruan identifikasi pasien terjadi hampir disemua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan, sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien yang dilakukan pada saat sebelum tindakan keperawatan atau prosedur lain, seperti pemberian obat. Pada pemberian obat harus menerapkan enam benar prinsip pemberian obat, benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute, benar dokumentasi. Benar pasien ditentukan oleh identitas pasien yang tercantum di status pasien, catatan obat pasien, dan gelang pasien.

Pada saat perawat melakukan pemberian obat harus melakukan identifikasi pasien terlebih dahulu dengan bertanya kepada pasien atau keluarga nama pasien dan tanggal lahir pasien untuk mencegah kesalahan pemberian obat. Peneliti belum menemukan penelitian yang membahas

penerapan identifikasi pasien dalam pemberian obat dalam ruang rawat inap khususnya di Indonesia, sehingga penelitian ini perlu dilakukan.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengidentifikasi penerapan identifikasi pasien oleh perawat di ruang rawat inap di Rumah Sakit Siloam Kebun Jeruk.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Pada penelitian ini hanya terdapat satu variable sehingga tidak ada tujuan khusus.

### **1.4. Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teorits**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah referensi dan memperkaya ilmu pengetahuan dalam keselamatan pasien.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

##### 1) Bagi perawat dan rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi keperawatan dalam menunjang keselamatan pasien (*patient safety*) dan diharapkan juga hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian obat.

##### 2) Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi keperawatan khususnya dalam keperawatan medikal bedah.

### 3) Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar bagi penelitian selanjutnya khususnya dalam identifikasi pasien.

