

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

International Patient Safety Goal (IPSG) merupakan syarat untuk implementasi di semua rumah sakit yang terakreditasi oleh JCI di bawah standard internasional (Soegiri, 2014). Adapun tujuan dari IPSG adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien, untuk kepentingan keselamatan pasien dalam hal upaya pencegahan, dan pengurangan terjadinya insiden keselamatan pasien berkaitan dengan identitas, kepentingan audit klinis sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan, dan tersedianya pedoman bagi petugas pelayanan kesehatan. Mengingat pentingnya masalah keselamatan pasien yang harus ditangani segera di rumah sakit di Indonesia maka diperlukan regulasi tentang keselamatan pasien.

Ada enam sasaran keselamatan pasien (*patient safety*), yaitu ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan kewaspadaan terhadap *high alert drugs*, kepastian tepat prosedur, tepat lokasi dan tepat pasien operasi, mengurangi resiko infeksi dan mengurangi resiko pasien jatuh. Enam sasaran keselamatan pasien merupakan panduan untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Apabila keenam sasaran IPSG ini tidak dijalankan dengan baik, maka dapat berakibat fatal bagi keselamatan pasien.

Maksud dari sasaran IPSTG adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Dan sasaran utama dari enam sasaran keselamatan pasien tersebut adalah ketepatan identifikasi pasien. Kesalahan karena kekeliruan identifikasi pasien sering terjadi di hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien. Hal tersebut terutama dimaksudkan untuk dapat mengidentifikasi pasien yang dirawat inap maupun rawat jalan di rumah sakit secara tepat pada saat dilakukannya pelayanan maupun pengobatan. Identifikasi dilakukan dengan menggunakan gelang pasien.

Identifikasi merupakan penerapan atau penentu atau ciri-ciri atau keterangan lengkap seseorang (Hamzah, 2008). Identifikasi pasien adalah upaya atau usaha yang dilakukan dalam sebuah pelayanan kesehatan sebagai suatu proses yang bersifat konsisten dan juga merupakan prosedur yang memiliki kebijakan yang telah disepakati, diaplikasikan, diikuti, dan dipantau untuk mendapatkan data yang akan digunakan dalam meningkatkan proses identifikasi (*Joint Commission International, 2007*).

Identifikasi terdiri dari tiga identitas, yaitu nama lengkap pasien (e-KTP), tanggal lahir, dan nomor rekam medis. Pasien rawat jalan tidak perlu menggunakan gelang pasien. Pasien perlu diidentifikasi secara pasti ketika akan diberikan obat, darah atau produk darah, pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis atau mendapatkan tindakan medis lainnya, sehingga terhindar dari kesalahan yang mungkin dapat berakibat

fatal bagi keselamatan pasien bahkan dapat sampai mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2007, 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. Komite Keselamatan Pasien RS (KKP-RS) di Jakarta melaporkan insiden keselamatan pasien sebanyak 145 insiden yang terdiri dari KTD 46%, KNC (Kejadian Nyaris Cedera) 48%, dan lain-lain 6% dan lokasi kejadian tersebut berdasarkan provinsi ditemukan DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, DI Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra selatan 6,9%, Jawa barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68%. Laporan Peta Nasional Insiden Keselamatan Pasien, kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari sepuluh besar insiden yang dilaporkan. (Kongres PERSI, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian Azim (2014), gambaran penerapan identifikasi pasien di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel 38 perawat di Bangsal Rawat Inap RSU PKU Muhammadiyah, Bantul. Pengambilan sampel menggunakan tehnik total sampling Instrumen penelitian ini menggunakan kuisisioner dan *checklist*. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa penerapan identifikasi pasien di bangsal rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Bantul

92,1% dalam kategori kurang. Penelitian ini memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian selanjutnya yaitu sama-sama meneliti tentang identifikasi pasien, akan tetapi perbedaannya penelitian ini meneliti tentang gambaran pelaksanaan identifikasi pasien sedangkan penelitian selanjutnya akan meneliti identifikasi pasien dengan menghubungkan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam identifikasi pasien.

Penelitian ini akan dilakukan di seluruh ruang rawat jalan *Siloam Hospitals Kebon Jeruk* dan berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, yaitu ruang rawat jalan anak, ruang rawat jalan jantung, ruang rawat jalan saraf dan neurologi, ruang rawat jalan kandungan, ruang rawat jalan paru, ruang rawat jalan kulit dan kelamin, ruang rawat jalan telinga, hidung dan tenggorokan, ruang rawat jalan penyakit dalam, ruang rawat jalan bedah, ruang rawat jalan mata, ruang rawat jalan gigi, ruang rawat jalan BPJS, dan ruang rawat jalan umum.

Berdasarkan data yang ditemukan di *Siloam Hospitals Kebon Jeruk*, belum ditemukan nilai tingkat pengetahuan perawat dalam menerapkan identifikasi pasien, karena umumnya informasi adanya kesalahan perawat di ruang rawat jalan *Siloam Hospitals Kebon Jeruk* masih belum pernah dilaporkan atau diteliti dan juga kurang terbuka.

Fenomena yang sering terjadi di *Siloam Hospitals Kebon Jeruk* yang menjadi faktor kesalahan identifikasi pasien adalah kepadatan jumlah pasien yang tidak dapat terkontrol dan pada akhirnya perawat tidak mengidentifikasi pasien dengan benar. Selain itu juga, kebanyakan dari

perawat melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan dengan benar jika ada supervisi di ruangan. Jika tidak ada supervisi maka perawat tidak melakukan identifikasi pasien dengan benar. Fenomena lain yang terlihat dari pengamatan peneliti adalah perawat biasanya tidak akan melakukan identifikasi pasien lagi kepada pasien yang sudah kenal dan sangat dekat atau kepada pasien yang sudah sangat sering datang ke ruang rawat jalan tersebut. Hal ini sangat dipengaruhi oleh karakteristik perawat dan pengetahuan perawat.

Hasil wawancara peneliti kepada 13 perawat di ruang rawat jalan, 12 perawat mengatakan bahwa pernah melakukan kesalahan identifikasi pasien di ruang rawat jalan. Perawat tidak melaksanakan identifikasi pasien kepada pasien yang sudah kenal dan sangat dekat atau kepada pasien yang sudah sangat sering datang ke ruang rawat jalan tersebut, namun dalam aturan yang telah ditetapkan, SOP identifikasi pasien rawat jalan harus dilaksanakan setiap menerima pasien yang mendaftar rawat jalan, karena hal tersebut dapat mengakibatkan kesalahan nama belakang saat perawat mencetak stiker pasien walaupun perawat sudah mengenal pasien tersebut.

Selain itu juga perawat sering kurang teliti saat melakukan pemeriksaan kembali nama pada stiker yang telah ada di dalam file *medical record*. Karena biasanya karyawan yang bekerja di ruang *medical record* sering sembarangan meletakkan stiker di dalam file *medical record* pasien tanpa memeriksa kembali apakah nama yang tertera pada stiker tersebut adalah benar nama dari pemilik *file* tersebut. Kejadian seperti ini tidak

pernah dilaporkan, namun dapat berdampak buruk dan memengaruhi akreditasi rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Identifikasi pasien adalah upaya atau usaha yang dilakukan dalam sebuah pelayanan kesehatan sebagai suatu proses yang bersifat konsisten dan juga merupakan prosedur yang memiliki kebijakan yang telah disepakati, diaplikasikan, diikuti, dan dipantau untuk mendapatkan data yang akan digunakan dalam meningkatkan proses identifikasi (*Joint Commission International, 2007*). Apabila identifikasi pasien tidak dilakukan dengan tepat, dapat mengakibatkan kesalahan pengobatan dan transfusi, pemeriksaan atau tes yang tidak diperlukan, atau bahkan dapat menyebabkan kematian (Schulmester, 2008).

Masalah yang sering terjadi di Ruang rawat jalan Siloam *Hospitals* Kebon Jeruk adalah salah cetak stiker nama pasien, salah memanggil nama pasien saat dipersilakan masuk ke dalam ruangan dokter dan kesalahan terjadi saat penulisan nama di lembar resep dokter. Stiker itu sendiri berfungsi sebagai pengganti gelang identitas jika yang biasanya digunakan di rawat inap. Jika terjadi kesalahan nama di stiker pasien (seperti halnya nama depan yang sama namun nama belakang yang berbeda), maka semuanya akan menjadi kesalahan yang fatal termasuk saat pembayaran dilakukan, sehingga dapat mengakibatkan komplain dari pasien mengenai dampak dari kesalahan identifikasi tersebut.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran tingkat pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat jalan *Siloam Hospitals Kebon Jeruk*.

1.4 Pertanyaan penelitian

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat jalan *Siloam Hospitals Kebon Jeruk*?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil kajian penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang kesehatan mengenai gambaran tingkat pengetahuan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Kajian penelitian ini dapat diaplikasikan oleh:

1) *Siloam Hospitals Kebon Jeruk*

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi instalasi rumah sakit dalam melaksanakan identifikasi pasien secara optimal berdasarkan standar prosedur operasional berguna untuk meningkatkan pelayanan keperawatan.

2) Institusi Pendidikan Fakultas Keperawatan UPH

Diharapkan hasil penelitian ini menambah referensi yang ada dipustaka dan dapat dijadikan sebagai masukan dalam proses belajar mengajar khususnya pada mata kuliah Keperawatan.

3) Peneliti selanjutnya

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

