

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab akan dijelaskan mengenai latar belakang dilakukannya penelitian, pernyataan masalah penelitian, pernyataan tujuan umum, pernyataan tujuan khusus penelitian, dan manfaat dilakukannya penelitian.

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia keselamatan pasien telah diatur dalam undang-undang no 44 tahun 2009 tentang rumah sakit perlu menetapkan peraturan Menteri Kesehatan tentang keselamatan pasien rumah sakit yang berisi tentang keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi *assessment* resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Keselamatan pasien merupakan prinsip dasar dalam pemberian pelayanan dan merupakan komponen sangat penting dalam manajemen pelayanan kesehatan di rumah sakit (WHO, 2009).

Menurut undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan

kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Kualitas pelayanan rumah sakit terhadap para konsumennya merupakan suatu hal penting, yang pada akhirnya akan mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya sehingga diharapkan fungsi dan tujuan rumah sakit tersebut dapat tercapai. Di dalam rumah sakit sendiri pasien sebagai pusat dalam pelayanan kesehatan.

Rumah sakit harus mempunyai standar keselamatan yaitu sasaran keselamatan pasien (*patient safety goals*). Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan disemua rumah sakit yang diakreditasi oleh tim akreditasi rumah sakit. Penyusunan sasaran ini mengacu pada *Nine Life-Saving Patient Safety Solutions* dari WHO *Patient Safety* (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRSI), dan *Joint Commission International* (JCI). WHO pada tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit diberbagai negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia, ditemukan KTD dengan rentang 3,2-16,6 % dan sebagian darinya meninggal data-data tersebut menjadikan pemicu berbagai negara untuk segera melakukan penelitian dan mengembangkan sistem keselamatan pasien (Suharyanto, 2011). Diperkirakan di Amerika Serikat kesalahan salah sisi, salah prosedur, dan salah pasien terjadi sekitar 1 dari 50.000-100.000 prosedur yang dilakukan, jika dirata-ratakan sekitar 1500-2500 insiden terjadi setiap tahunnya. Analisis kejadian sentiel oleh JCI yang telah dilaporkan dari tahun 2005-2006 ditemukan lebih dari 13% laporan kejadian tidak diharapkan dikarenakan salah

sisi operasi, salah prosedur, salah pasien didapatkan 76% dikarenakan kesalahan sisi, 11% salah prosedur dan 13% salah pasien (WHO, 2009). Berikut adalah 6 Sasaran Internasional Keselamatan Pasien yaitu identifikasi pasien dengan tepat, meningkatkan komunikasi efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan dengan kewaspadaan tinggi, memastikan benar lokasi operasi, benar prosedur, dan benar pasien, mengurangi resiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan, mengurangi resiko bahaya akibat pasien jatuh.

Menurut Sunaryo (2009) keselamatan pasien adalah tidak adanya kesalahan atau bebas dari cedera karena kecelakaan. *Checklist* membagi operasi menjadi 3 tahap, masing-masing sesuai dengan periode waktu tertentu dalam aliran normal prosedur sebelum induksi anestesi (*sign in*) meliputi identifikasi pasien, alat dan fungsi serta pengkajian faktor resiko. Periode setelah induksi dan sebelum insisi bedah (*time out*) yang meliputi identifikasi peran dan kesiapan tim, identifikasi ulang pasien, antisipasi faktor resiko dan kesiapan data penunjang. Periode selama atau segera penutupan luka tetapi sebelum mengeluarkan pasien dari ruang operasi (*sign out*) meliputi kegiatan identifikasi ketepatan prosedur tindakan, perhatian pasca pembedahan, penatalaksanaan hasil pembedahan dan identifikasi alat pendukung pembedahan (WHO, 2009).

Di Indonesia sendiri kesalahan prosedur rumah sakit disebut sebagai malpraktek. Kejadian di Jawa dengan jumlah penduduk 112 juta orang, sebanyak 4.544.711 orang (16,6%) penduduk yang mengalami kejadian merugikan, 2.847.288 orang dapat dicegah, 337.000 orang cacat permanen, dan 121.000 orang mengalami kematian. Prevalensi kejadian media yang merugikan pasien di Jawa

Tengah dan Daerah istimewa Yogyakarta adalah sebesar 1,8%-88,9% (Sunaryo, 2009)

Penelitian yang dilakukan di Indonesia oleh Ratih H (2015) di RSUP Dr Sardjito didapatkan data dari 190 ada 29 (15,3%) tidak melakukan *time out*. Penelitian yang dilakukan oleh Eva Tirtabayu Hasri, Yayuk Hartriyanti, Fitri Haryanti (2012) tentang praktik keselamatan pasien bedah di rumah sakit umum daerah didapatkan hasil sebagai berikut: semua anggota tim operasi telah memperkenalkan diri dan perannya, konfirmasi sisi pembedahan, konfirmasi prosedur pembedahan, dan review dokter bedah adalah ya 0 (0%), tidak 49 (100%).

Rumah sakit umum siloam Kupang mempunyai 7 kamar operasi, 9 dokter bedah, 4 dokter anestesi, 18 perawat bedah dan 5 perawat anestesi. Dari hasil wawancara yang dilaksanakan peneliti mendapat hasil bahwa tingkat kepatuhan dokter dan perawat dalam melaksanakan *time out* masih kurang karena disaat sebelum dilakukan insisi kulit dokter bedah harus diingatkan oleh perawat sirkuler terlebih dahulu untuk melaksanakan *time out*. Rumah sakit umum siloam Kupang merupakan salah satu rumah sakit bertaraf internasional dan rumah sakit umum siloam Kupang juga mempunyai misi untuk menjadi pilihan terpercaya dalam bidang kesehatan yang *holistic*, pendidikan kesehatan, dan riset kesehatan dan sedang dalam tahap untuk menuju paripurna. Namun dalam menjalankan IPSPG 4 belum konsisten terutama dalam pelaksanaan *time out*. Oleh karena itu penulis tertarik melakukan penelitian untuk melihat tingkat kepatuhan operator dalam melaksanakan *time out*.

1.2 Rumusan Masalah

Prosedur *time out* merupakan suatu prosedur yang digunakan untuk mengurangi kejadian *medical error* seperti salah posisi, salah prosedur dan salah tindakan. Berdasarkan hasil wawancara dan didapatkan hasil bahwa kurangnya kesadaran operator dalam melaksanakan *time out* maka diperlukan perhatian khusus untuk meningkatkan kepatuhan tim operator dalam melaksanakan *time out* di ruang operasi Rumah Sakit Umum Siloam Kupang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepatuhan operator dalam melaksanakan *time out* di ruang operasi rumah sakit umum Siloam Kupang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mendeskripsikan tingkat kepatuhan operator dalam melaksanakan *time out* di ruang operasi rumah sakit umum Siloam Kupang.
2. Mendeskripsikan penerapan *surgical safety checklist* dalam 8 indikator di ruang operasi rumah sakit umum Siloam Kupang

1.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti membuat sebuah pertanyaan penelitian yaitu: bagaimana tingkat kepatuhan operator dalam melaksanakan *time out* di ruang operasi rumah sakit umum Siloam Kupang?

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan untuk mengetahui tingkat kepatuhan operator dalam melaksanakan *time out* di ruang operasi rumah sakit umum Siloam Kupang.

1.5.2 Manfaat untuk Penulis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pengalaman penelitian yang berkaitan dengan kepatuhan seseorang dalam melaksanakan *time out* di ruang operasi rumah sakit umum Siloam Kupang.

1.5.3 Manfaat untuk Rumah Sakit Umum Siloam Kupang

Untuk meningkatkan kinerja operator di ruang operasi dalam melaksanakan *time out* sehingga mengurangi resiko terjadinya *medical error*.

1.5.4 Manfaat untuk *Faculty of Nursing*

Untuk menambah wawasan serta pengetahuan bagi mahasiswa kesehatan khususnya dalam ilmu keperawatan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan prosedur *time out* di ruang operasi.