

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. *Patient safety* merupakan istilah yang saat ini cukup populer dalam pelayanan kesehatan. *Patient safety* merupakan upaya-upaya pelayanan yang mengutamakan pada keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sistem tersebut meliputi pengenalan resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjut dan implementasi solusi untuk meminimalkan resiko. (Sumarni 2017)

Patient safety telah menjadi perhatian serius bagi pembuat kebijakan kesehatan dan penyedia layanan kesehatan dunia. Kasus KTD di dunia terjadi pada sekitar 1 orang dalam 10 orang pasien yang dilakukan rawat inap dan sekitar 50 persen dapat dilakukan pencegahan pada tahun 2017. Sebuah penelitian tentang frekuensi pencegahan KTD, dari 26 negara berpenghasilan rendah dan menengah, tingkat kejadian tidak diharapkan terjadi sekitar 8%, dimana 83% dapat dicegah dan 30% menyebabkan kematian. Dari 421 juta pasien rawat inap di dunia setiap tahun, sebanyak 42,7 juta pasien menderita efek samping selama perawatan di rumah sakit (World Health Organization, 2017).

Menurut publikasi oleh WHO melaporkan dari insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi sebanyak 8% sampai 12% dari ruang rawat inap. (Sumarni 2017) Adapun di Indonesia tingkat KTD sebagaimana laporan insiden patient safety tahun 2007 sebesar 46,2% dan pada tahun 2010 sebesar 63%. (Lumenta A 2008) Di Indonesia berdasarkan data insiden keselamatan pasien yang diterbitkan KKPRS (Komite Keselamatan Pasien Rumah sakit) terdapat 114

laporan insiden keselamatan pasien pada tahun 2009, 103 laporan pada tahun 2010, dan 34 laporan di tahun 2011 pada tri wulan I (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2012).

Terjadinya insiden keselamatan pasien di suatu rumah sakit akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf, dan pasien sebagai penerima pelayanan. Hal ini dapat mengakibatkan menurunnya tingkat kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Rosyada 2014). Berdasarkan UU No.1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang *patient safety* pihak rumah sakit diharuskan melakukan kegiatan pelayanan dengan lebih mengutamakan *patient safety*. Kurangnya kesadaran dan kepedulian akan pentingnya *patient safety* akan mengakibatkan kerugian bagi pihak rumah sakit dan juga pasien seperti bertambah lamanya pasien dirawat yang akan berdampak pada semakin besarnya biaya yang harus ditanggung dan terjadinya resistensi obat. (Sumarni 2017)

Menurut *Institute of Medicine* (1999), *medical error* didefinisikan sebagai: *The failure of a planned action to be completed as intended (i.e., error of execution) or the use of a wrong plan to achieve an aim (i.e., error of planning)*. Artinya kesalahan medis didefinisikan sebagai: suatu kegagalan tindakan medis yang telah direncanakan untuk diselesaikan tidak seperti yang diharapkan (yaitu kesalahan tindakan) atau perencanaan yang salah untuk mencapai suatu tujuan (yaitu kesalahan perencanaan). Kesalahan yang terjadi dalam proses asuhan medis ini akan mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien, bisa berupa *Near Miss* atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD).

Komponen atau faktor penting yang berkaitan untuk menghindari KTD dalam pelayanan Rumah Sakit adalah faktor lingkungan kerja khususnya prasarana dan peralatan. Ketersediaan fasilitas yang tersedia sesuai dengan standar pelayanan kesehatan, dan berfungsi dengan baik yang dibutuhkan rumah sakit untuk menyelenggarakan program keselamatan pasien dengan efektif. Alat kesehatan rumah sakit sangat memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan untuk menciptakan kondisi aman dan nyaman sekaligus kepuasan pasien (Dewi 2017).

Menurut Vincent (2012) bahwa model untuk mengkaji keselamatan pasien dapat dilakukan dengan memperhatikan aspek penting yaitu: a) tenaga kesehatan,

b) pasien atau pimpinan rumah sakit, c) fasilitas pendukung dan d) teknik atau metode yang diselenggarakan secara kontinyu. Mutu pelayanan yang berkualitas dan dibarengi dengan jaminan *patient safety* yang tinggi akan menghasilkan citra rumah sakit yang baik dimata pasien sebagai konsumen rumah sakit.

Nilai *patient safety* merupakan hal yang sangat penting untuk diterapkan dan ditanamkan pada setiap anggota organisasi, karena *patient safety* merupakan hal yang fundamental. Pemahaman yang baik terkait *patient safety* akan menjadikan setiap anggota organisasi mengetahui apa yang akan dilakukan. Perilaku tersebut pada akhirnya menjadi suatu implementasi yang tertanam dalam setiap anggota organisasi berupa perilaku Implementasi *patient safety*. (Sumarni 2017)

Hasil penelitian Dwiyanto dengan judul “penerapan *hospital by laws* dalam meningkatkan *patient safety* di Rumah sakit” mengungkapkan bahwa tujuan utama dari keselamatan pasien adalah mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melaksanakan tindakan yang seharusnya diambil (Dwiyanto 2007). Hal tersebut dapat dicapai dengan peningkatan kualitas mutu pelayanan medis yang dilakukan oleh seluruh staf di rumah sakit. Peningkatan kualitas pelayanan agar lebih efektif dan efisien dapat dilakukan dengan pelaksanaan audit medis di rumah sakit.

Ada 5 dimensi (ukuran) kualitas pelayanan rumah Sakit, yaitu (1) *tangible* (berwujud nyata atau tampak) meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan sarana informasi; (2) *realibility* (keandalan) yaitu kemampuan memberikan pelayanan segera dan memuaskan; (3) *responsiveness* (sikap tanggap) yaitu petugas tanggap dan peduli terhadap pasien; (4) *assurance* (jaminan) mencakup kompetensi yang dimiliki sehingga memberikan rasa aman, bebas dari bahaya dan kepastian yang mencakup pengetahuan, kesopanan, dan sifat yang dapat dipercaya; dan (5) *empathy* yaitu sifat dan kemampuan memberikan perhatian penuh kepada pasien, kemudahan dalam melakukan kontak, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien secara individual. (Mukti 2007)

Menurut penelitian yang dilakukan Pujilestari dkk pada tahun 2013 yang berjudul Gambaran Budaya Keselamatan pasien oleh Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalasi rawat Inap RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013

menunjukkan dari 37 responden yang termasuk dalam kategori budaya keselamatan pasien yang rendah terdapat 23 perawat (62,2%) dengan pelaksanaan pelayanan yang kurang baik dan 14 perawat (37,8%) dengan pelaksanaan pelayanan yang baik. Hasil ini menunjukkan lebih dari setengah perawat yang bekerja di instalasi rawat inap memiliki budaya keselamatan pasien yang rendah.

Hasil penelitian Anugraini, Sahar, dan Mustikasari tahun 2010 tentang kepatuhan perawat menerapkan pedoman *patient safety* berdasarkan faktor individu dan organisasi mengemukakan bahwa ada hubungan antara hubungan interpersonal dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman *patient safety*.

Pemimpin mempunyai pengaruh dalam meningkatkan keselamatan dan menyelesaikan permasalahan keselamatan pasien yang ada dalam organisasi. Pemimpin menginterpretasikan, mengansumsikan dan memberikan penilaian terhadap persoalan dan akan memberikan solusi baik menyangkut pengetahuan, sikap maupun tindakan yang harus dijalankan. Penerapan keselamatan pasien dilaksanakan dengan baik maka pelayanan yang mengutamakan keselamatan dan kualitas yang optimal akan memberikan dampak yang luas. Terutama bagi masyarakat akan mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas, aman dan memenuhi harapan mereka.

Bagi rumah sakit menjadi nilai tambah untuk pencapaian pelayanan yang berstandar nasional dan internasional. Pelayanan yang aman dan kualitas juga diharapkan dapat meningkatkan kepercayaan publik kepada rumah sakit. Bagi tenaga kesehatan dapat menumbuhkan nilai-nilai baru khususnya arti penting penerapan keselamatan pasien dalam setiap aktivitas pelayanan yang diberikan (*Agency for Healthcare Research and Quality/AHRQ*, 2001).

Keselamatan Pasien (*patient safety*) merupakan isu global dan nasional bagi rumah sakit, komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu (WHO, 2004). Karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik meneliti dengan judul : Evaluasi Manajemen *Patient Safety* terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Dumai.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana manajemen *patient safety* terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Dumai.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengevaluasi manajemen *patient safety* terhadap mutu pelayanan kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Dumai

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi rumah sakit, sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam penerapan *patient safety* dan mengambil kebijakan baru tentang mutu pelayanan kesehatan untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
2. Bagi institusi pendidikan, sebagai hasanah keilmuan bidang administrasi rumah sakit khususnya tentang mutu pelayanan kesehatan *patient safety*.
3. Bagi tenaga tenaga, sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk menerapkan manajemen *patient safety* sesuai kebijakan dan standar operasional prosedur dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
4. Bagi penelitian selanjutnya, sebagai bahan masukan bagi penelitian selanjutnya tentang mutu pelayanan kesehatan *patient safety*.