

BAB I

PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi jasa yang memberikan jasa pelayanan kesehatan dengan potensi bahaya yang tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan pegawai, pasien, dan pengunjung, bahkan masyarakat di lingkungan sekitar, pelayanan kesehatan yang tidak sesuai standar berpotensi meningkatkan ancaman terhadap keselamatan pasien dan tenaga medis, kecelakaan kerja yang terjadi di rumah sakit telah menjadi masalah serius yang menjadi perhatian dunia. (Naylul, 2022)

Keselamatan pasien merupakan hak dari setiap pasien, mengingat pentingnya pelaksanaan keselamatan pasien, kewajiban bagi seluruh pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan primer, sekunder, tersier sesuai dengan Pasal 5 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien yang menyebutkan bahwa setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan keselamatan pasien, sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang dikategorikan tidak aman, sekitar 10% pasien yang dirawat di sarana kesehatan pada negara maju dan lebih dari 10% di negara berkembang mengalami kejadian tidak diharapkan (KTD), KTD mungkin saja dialami oleh pasien atau pengunjung sarana pelayanan kesehatan baik akibat kondisi sarana, prasarana, dan peralatan yang ada, maupun akibat pelayanan yang diberikan. (Taufik, 2018)

Dalam keselamatan pasien terdapat penyelenggaraan pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan sasaran keselamatan pasien, sehingga sasaran keselamatan pasien sangat penting dilaksanakan dan dilakukan dengan baik dan benar. (Erta, 2022)

Penerapan budaya keselamatan pasien khususnya di instalasi gawat darurat (IGD) akan mendatangkan keuntungan bagi pasien dan pihak penyedia pelayanan kesehatan, penerapan budaya keselamatan pasien ini akan mendeteksi kesalahan yang akan terjadi atau jika kesalahan terjadi. (Erta, 2022)

IGD adalah salah satu unit pelayanan di Rumah Sakit yang menyediakan penanganan awal (bagi pasien yang datang langsung ke rumah sakit)/lanjutan (bagi pasien rujukan dari fasilitas pelayanan kesehatan lain), menderita sakit ataupun cedera yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya (Permenkes RI No. 47 tahun 2018). IGD berfungsi menerima, menstabilkan dan mengatur Pasien yang membutuhkan penanganan kegawatdaruratan segera, baik dalam kondisi sehari-hari maupun bencana (Permenkes RI No. 47 tahun 2018).

Instalasi gawat darurat rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan sementara serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis. (Erta, 2022)

Kondisi gawat darurat merupakan suatu keadaan klinis dimana pasien membutuhkan pertolongan medis yang cepat untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan lebih lanjut. (Nurlina, 2019) Banyak pasien dengan kasus gawat darurat yang masuk ke rumah sakit memerlukan pertolongan segera, kegawatdaruratan dari penyakit menjadi masalah di seluruh dunia termasuk di negara Asean (Bahari, 2019).

Dari data kunjungan pasien yang masuk ke IGD di Indonesia adalah 4.402.205 pasien (13,3%) dari total seluruh kunjungan di rumah sakit umum (Menteri Kesehatan RI, 2018). Dari data ini maka rumah sakit diwajibkan melakukan penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat untuk meminimalisir terjadinya kejadian tidak diinginkan (KTD).

Layanan kesehatan yang tidak aman dan memiliki potensi resiko yang mengancam nyawa menjadi penyebab utama kematian dan peningkatan angka mortalitas pada pasien yang dirawat di rumah sakit di berbagai Negara. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa sekitar 2.9%-16.6% pasien mengalami kejadian yang tidak diinginkan dan 5%-13% diantaranya berakibat pada kematian, dimana 50% dari kejadian ini sebenarnya dapat dicegah. (Marsella, 2019)

Oleh karena itu maka program identifikasi risiko menjadi sangat penting untuk efisiensi dan efektivitas pelayanan, dan untuk mengatasi tantangan ini maka perlu penerapan dan pengembangan *Clinical Risk Management* (CRM) yang sistematis. WHO telah menekankan Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM), namun masih banyak indikator yang menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan masih belum aman seperti yang diharapkan dan bahwa hak-hak pasien masih belum sepenuhnya dipenuhi.

Clinical Risk Management (CRM) memainkan peran yang sangat penting dalam mencegah dan menangani kesalahan medis. *Clinical Risk Management* (CRM) berhubungan erat dengan pelaksanaan asuhan keselamatan pasien yang akan berdampak pada pencapaian sasaran mutu rumah sakit. (Putri, 2018)

Objek penelitian ini adalah RSU Royal Prima Marelان dimana merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe C yang ada di kota Medan, rumah sakit ini terletak di Jalan Marelان Raya Pasar II No.187, Rengas Pulau, Marelان.

Peneliti telah melakukan prasurvey terlebih dahulu ke RSU Royal Prima Marelان dimana hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan pihak RSU Royal Prima Marelان yang terdiri dari Koordinator Tim *Clinical Risk Management* (CRM) RSU Royal Prima Marelان serta ke perawat di Instalasi Gawat Darurat, dimana didapatkan hasil, bahwa RSU Royal Prima Marelان dalam pengimplementasian *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) sudah memiliki manajemen tersendiri atau sub bagian tersendiri yang khusus menangani *Clinical Risk Management* (CRM), dengan dilakukan kerja sama bersama bagian – bagian lain seperti Komite K3, serta Manajemen Struktural. Dari hasil wawancara kepada perawat bagian IGD hasilnya menunjukkan bahwa penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) di IGD RSU Royal Prima Marelان sudah dilakukan sesuai dengan standarnya, melalui beberapa tahap di setiap unitnya. Untuk saat ini penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) di RSU Royal Prima Marelان berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada Tim Manajemen Risiko Klinis RSU Royal Prima Marelان dimana hasilnya menunjukkan bahwa saat ini penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) di IGD RSU Royal Prima Marelان berada pada proses peningkatan budaya mutu, serta melakukan evaluasi – evaluasi atas penerapan penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) di IGD RSU Royal Prima Marelان yang sudah dilakukan untuk lebih meningkatkan penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSU Royal Prima Marelان.

Meskipun telah banyak literatur dan penelitian yang mengungkapkan berbagai komponen dan instrumen dari *Clinical Risk Management* (CRM) (checklist, sistem pelaporan insiden, metode-metode penilaian risiko), namun masih sedikit yang mengkaji implementasi dan tingkat kemapanan penerapan *Clinical Risk Management* (CRM) secara keseluruhan (tingkat pengembangan Manajemen Risiko Klinis) di rumah sakit, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelان.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelان ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelان.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui peran isi kebijakan dalam Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelan.
2. Untuk mengetahui input dalam Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelan.
3. Untuk mengetahui proses dalam Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelan.
4. Untuk mengetahui output dalam Implementasi *Clinical Risk Management* (CRM) di Instalasi Gawat Darurat RS Royal Prima Marelan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keselamatan pasien yang terkait dengan pelaksanaan *Clinical Risk Management* (CRM) atau manajemen risiko pelayanan klinis dalam menjamin keselamatan pasien di rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan serta ilmu pengetahuan tentang *Clinical Risk Management* (CRM) atau pelaksanaan manajemen risiko dalam pelayanan klinis untuk menjamin keselamatan pasien di rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi RSU Royal Prima Marelan dalam penyusunan peraturan internal di rumah sakit dan pelaksanaannya terutama sistem *Clinical Risk Management* (CRM) atau manajemen risiko pelayanan klinis rumah sakit di RSU Royal Prima Marelan.

3. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan *Clinical Risk Management* (CRM) atau manajemen risiko dalam pelayanan klinis untuk menjamin keselamatan pasien di RSU Royal Prima Marelan.