

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar belakang

Sasaran keselamatan pasien saat ini menjadi isu global yang penting dan perhatian berbagai negara (WHO,2019). *Join commission international* menetapkan keselamatan yang mencakup beberapa aspek penting. Aspek-aspek tersebut memuat mulai dari mengidentifikasi dengan tepat, penyampaian informasi yang tepat, penggunaan therapy obat yang higt alert, ketepatan lokasi tindakan, nama tindakan, dan tepat pasien yang akan dilakukan tindakan, mencegah infeksi dan mencegah pasien jatuh menurut Hutapea yang disitasi oleh Solehudin, S., Rizal, A., Sarwili, I., & Lannasari, L. (2023) Keselamatan pasien merupakan suatu mekanisme yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dimulai dengan evaluasi risiko, identifikasi serta mitigasi risiko serta mencegah luka akibat kesalahan prosedural Ratanto *et.al* (2023). Pelayanan kesehatan yang optimal dapat dicapai melalui penerapan praktik berkualitas, manfaatnya untuk meningkatkan mutu layanan dan keselamatan Indrayadi, Oktavia Nor Afni , Agustini Meti (2022).

Toyo, E., Leki, k. G. B., Indarsari, F., & Woro, S (2023) menjelaskan bahwa *Join commissiom international* menemukan di lima negara, 11 rumah sakit dengan 152 kasus keselamatan pasien. Hongkong mencatat angka tertinggi dengan 31 %, diikuti oleh Australia 25 %, India 23 %, *united states of amerika* 12 %, dan kanada 10 %. Di Indonesia yang di publikasikan oleh komite keselamatan pasien selama periode 2015-2019 mengalami kenaikan mencolok. Angka kejadian keselamatan pasien selama periode 2025 yang dilaporkan mencapai 289 kasus, ditahun 2026 meningkat menjadi 668 kasus, ditahun 2017 mencapai 1.647 kasus. Ditahun 2018 , kejadian 1.489 kasus dan saat tahun 2019 melonjak drastis menjadi 7.465 kasus. Dari jumlah tersebut, ditemukan 171 kasus yang berujung pada meninggal dunia, 80 kasus menyebabkan cedera berat, 372 kasus mengakibatkan cedera sedang, 1.183 kasus berujung pada

cedera berat, 372 kasus mengakibatkan cedera sedang, 1.183 kasus berujung pada cedera ringan, sementara 5.659 kasus tidak menyebabkan cedera.

Kementerian kesehatan indonesia melalui direktorat jenderal bina upaya kesehatan, telah menetapkan sistem kesehatan indonesia. Menetapkan sistem akreditasi rumah sakit yang mengacu pada *internasional patient safety goals*. Untuk meningkatkan keselamatan pasien. Menteri kesehatan republik Indonesia No.11 Tahun 2017, seluruh tempat penyedia fasilitas medis diwajibkan untuk menjalankan parameter sasaran keselamatan pasien. Langkah yang harus dijalankan adalah mengidentifikasi pasien dengan benar serta memastikan keamanan dalam pemberian layanan kesehatan Solehudin *et.al* (2023). Nursery, Champaca, S. M., Chrismilasari, A., & Mariani, (2021) Identifikasi pasien adalah sistem yang digunakan untuk membedakan setiap pasien guna memastikan kelancaran dan kemudahan dalam pemberian layanan kesehatan. Proses identifikasi yang tepat sangat penting sebelum pasien menerima terapi obat, produk darah, menjalani pemeriksaan darah, menjalani pemeriksaan darah dan sampel lain untuk diagnostik kesehatan, maupun mendapatkan prosedur medis lainnya. Dengan mengidentifikasi yang akurat, potensi kelalaian yang dapat berdampak mengancam nyawa terhadap keamanan pasien dapat dihindari.

Mengidentifikasi pasien merupakan sasaran keselamatan pasien yang pertama, sehingga mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat di ruang rawat inap VIP Tzu Chi Hospital Lt.20 ditetapkan menjadi mutu Tzu Chi Hospital yang dimana pengumpulan data per bulan dan capaian pertiap bulan harus mencapai 100%. Hal ini ditetapkan karena keselamatan pasien sangat berpengaruh pada kualitas pelayanan dan jumlah kunjungan kerumah sakit. Data pencapaian yang dimaksud diambil melalui observasi oleh tim mutu ruangan dan validator atau kepala ruangan. Data keselamatan pasien ditahun 2024 menunjukkan bahwa kepatuhan dalam melakukan prosedur mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat diruang perawatan inap VIP Lt.20 mencapai 96,6 % . Sesuai dengan standar operasional prosedur sebelum

pemberian obat salah satunya dengan menggunakan scan barcode mulai semenjak Tzu Chi Hospital di buka. Informasi yang didapatkan ketidakpatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien saat pemberian obat disebabkan oleh perilaku perawat yang merasa telah melakukan scan barcode, tidak perlu lagi mengidentifikasi dengan meminta pasien menyebutkan nama lengkap dan tanggal lahir. Hal ini sering kali dilakukan untuk mempercepat proses disaat pasien banyak dan ketika pasien terlihat cuek dan enggan diminta untuk menyebutkan nama berulang kali setiap kali pemberian obat.

Penelitian sebelumnya Nursery, Champaca, S. M., Chrismilasari, A., & Mariani, (2021), Febriani & Siregar (2020) hanya berfokus pada ruang rawat inap umum dan tidak dijelaskan spesifik ruangan apa saja, dalam mengidentifikasi tidak sebutkan apakah masih dengan manual atau menggunakan brcode scan, dan metode yang dilakukan adalah kuantitatif. Hasil dari kedua penelitian ini bahwa faktor kepatuhan perawat melakukan identifikasi pasien sebelum pemberian obat yang terdiri dari sikap, lingkungan kerja , karakteristik kelompok, dan beban kerja bukan menjadi faktor utama. Yang dimana faktor utama adalah faktor organisasi, faktor organisasi yang dimaksud adalah sumber daya manusia, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, design pekerjaan. Penelitian ini berfokus pada kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital yang memiliki pelayanan yang tinggi, beban kerja yang berbeda dan tuntutan yang profesionalisme dan komunikasi klinis yang baik. Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk mencari akar dari masalah . kekeliruan sebelum memberikan obat dapat menyebabkan kerugian medis, psikologis, bahkan legal. Sebagai rumah sakit yang berstandar tinggi, Tzu Chi Hospital berkomitmen untuk memastikan keselamatan pasien melalui kepatuhan perawat dalam menjalankan standar operasional prosedur. Dengan hal tersebut peneliti tertarik meneliti dengan judul “ *Study* fenomena kepatuhan perawat mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.”

Penelitian ini menawarkan beberapa aspek pembaharuan, yaitu fokus pada

ruangan rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital yang belum pernah di teliti diseluruh Indonesia terkhususnya di Tzu Chi Hospital mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat menggunakan *scan barcode*. Penelitian ini menggabungkan dari segi faktor individu, budaya organisasi dan lingkungan. Penelitian bertujuan untuk membantu manajemen rumah sakit dalam menyusun strategi intervensi berbasis bukti, mendukung peningkatan akreditasi rumah sakit dengan sistem mutu yang berstandar dan terukur. Memberikan masukan yang baik untuk penyusunan pelatihan dan sebagai monitoring kerja secara sistematis yang berbasis nilai manusia atau budaya humanis yang menjadi ciri khas Tzu Chi Hospital. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi strategis berbasis bukti yang dapat diadopsi oleh penyedia pelayanan medis lainnya.

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimana pengalaman perawat dalam kepatuhan mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menggali dan memahami makna pengalaman perawat tentang kepatuhan dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

#### **1.3.2.1 Mendeskripsikan pengalaman perawat dalam menjalankan prosedur**

identifikasi pasien sebelum pemberian obat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.

#### **1.3.2.1 Mengali faktor penghambat dan pendukung dalam kepatuhan perawat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.**

#### **1.3.2.2 Menggali persepsi perawat mengenai pentingnya mengidentifikasi untuk keselamatan pasien dalam pemberian obat diruang rawat inap VIP Lt.20 Tzu Chi Hospital.**

## **1.4 Manfaat penelitian**

#### 1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini mendukung pengembangan bidang studi keperawatan dan keselamatan pasien dengan menggunakan pendekatan kualitatif yang mendalami makna, pengalaman, dan pengalaman perawat dalam konteks keselamatan pasien. Khususnya dalam mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur yang ada dan memberikan wawasan baru mengenai kepatuhan dalam mengidentifikasi pasien dalam pemberian obat.

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1.4.2.1 Manajemen rumah sakit

Hasil penelitian ini mendukung masukan berharga dalam merancang strategi intervensi yang berbasis pada nilai-nilai kemanusiaan dan budaya humanis, guna meningkatkan keselamatan pasien, menyusun kegiatan pelatihan dan pengembangan yang lebih efektif bagi perawat.

##### 1.4.2.2 Tenaga keperawatan

Penelitian ini memberikan refleksi terhadap praktik identifikasi pasien, sehingga perawat dapat:

- a. Meningkatkan kesadaran dan kepedulian terhadap keselamatan pasien.
- b. Mengubah kebiasaan lama yang berisiko terhadap keselamatan pasien.
- c. Membangun rasa tanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukan serta memahami bahwa kelalaian sekecil apapun dapat berdampak besar pada keselamatan pasien.

##### 1.4.2.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian lanjutan dengan metode kualitatif, serta memberikan dasar untuk eksplorasi lebih lanjut mengenai keselamatan pasien diberbagai konteks pelayanan kesehatan.