

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (Komprehensif) yang meliputi Penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat dan pasien yang bertujuan meningkatkan pelayanan gawat darurat, rawat inap dan rawat jalan sehingga sangat penting meningkatkan keselamatan pasien (Cahyono, 2022). Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya berperan dalam menyelamatkan pasien (Ramadhani, 2022). Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan nyaman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut, serta dapat meminimalkan terjadinya cedera dan timbulnya resiko yang disebabkan karena suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permatasari, 2024).

Data WHO tahun 2018 menurut Armi (2021) menunjukkan bahwa di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah terjadi 134 juta insiden di rumah sakit karena pelayanan yang tidak aman dan 2,6 juta diantaranya telah menyebabkan kematian. Sedangkan, di negara yang berpenghasilan tinggi sekitar 1 dari 10 pasien dirugikan saat menerima pelayanan di rumah sakit. Sedangkan menurut Canadian Institute for Health Information (CIHI) diperkirakan bahwa lebih dari 138.000 pasien rawat inap di Kanada pada tahun 2014-2015 sekitar 30.000 atau satu dari setiap 18 pasien menderita kerugian yang membahayakan mereka (Boamah, Laschinger, Wong, Faan, 2017). Sedangkan di Amerika Serikat terdapat 98.00 kasus kematian yang diakibatkan oleh kesalahan medis. (Melinda, Purwadhi, P., & Kusnadi, D. 2024).

Data Kemenkes tahun 2020 menunjukkan jumlah laporan insiden keselamatan pasien yang dilaporkan pada tahun 2019 adalah 7465 kasus dengan jumlah kasus

yang menyebabkan kematian 171 kasus, cedera berat 80 kasus, cedera sedang 372 kasus, cedera ringan 1183 kasus dan tidak menimbulkan cedera 5659 kasus. Sedangkan berdasarkan presentasi jenis insidennya Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 38%, Kejadian Tidak Cedera (KTC) 31% dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 31%. Adapun data pada tahun 2020 terdapat 4.367 kasus pelaporan patient safety. Keselamatan pasien di Jawa Tengah sendiri sebesar 15,9%, DKI Jakarta (24%), Jawa Tengah (18,9%), Kalimantan Selatan (18%), Sumatera Selatan (17%), Kalimantan Timur (15%), Nusa Tenggara Timur (14%), dan Sulawesi Selatan (9%) (Novita et al., 2022).

Nasrija & Triharini, (2024), menunjukkan bahwa budaya keselamatan merupakan hal yang sangat serius dalam dunia kesehatan. Penerapan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Indonesia masih tergolong rendah tergantung dengan pengalaman perawat dalam melakukan asuhan keperawatan. Sasaran keselamatan pasien diantaranya mengidentifikasi pasien, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai (*High Alert*), kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan dan mengurangi risiko jatuh.

Perawat merupakan tenaga kesehatan paling banyak di rumah sakit dan paling sering kontak langsung dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perawat memiliki peran penting dalam melakukan upaya keselamatan pasien (Sinaga et al., 2023). Pengalaman merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengalaman seseorang bisa menghindarkan dari kejadian yang tidak diinginkannya, misalnya perawat yang tingkat pengalaman bekerja masih dibawah 1 tahun akan beresiko untuk terjadi kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan terutama dalam melakukan ketepatan identifikasi pasien (Sholikhah et al., 2022).

Identifikasi pasien adalah masalah yang penting dalam keselamatan pasien. Kesalahan identifikasi pasien dapat menyebabkan bahaya yang signifikan atau ketidaknyamanan pada pasien, terutama ketika data yang tidak lengkap digunakan untuk melakukan perawatan kesehatan tertentu, karena perawatan yang efisien dan

berkualitas dimulai dari identifikasi pasien yang akurat (Febrianti, 2021). Pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat sebelum pemberian obat diperlukan komitmen penuh dari seluruh elemen pelayanan yang memberikan prosedur tindakan kepada pasien. Adapun aspek –aspek yang harus dibangun dan ditingkatkan diantaranya kemampuan atau pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien yang benar, sikap perawat dalam melaksanakan prosedur identifikasi pasien maupun sistem atau organisasi yang mendukung budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja (Nursery et al., 2021).

Hasil penelitian Nur Mahya dan M.Roffi (2014) menunjukkan bahwa Kesimpulan penelitian yaitu kelima partisipan telah menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien. Hasil penelitian made Ayu (2021) menunjukkan bahwa Pengalaman perawat dalam menerapkan prosedur keselamatan pada klien lanjut usia memberikan rasa aman saat melakukan tindakan. Hasil penelitian Nurfajrinda (2022) menunjukkan bahwa pengalaman perawat berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Hasil penelitian Selviani (2023) menunjukkan bahwa pelaksanaan identifikasi pasien pada elemen pertama oleh perawat, pada shift pagi, siang dan malam tidak melakukan identifikasi pasien yaitu sebanyak 20 responden (64,5%) sedangkan yang mengidentifikasi dengan 1 identitas pasien (kurang) yaitu pada shift pagi dan malam sebanyak 11 responden (35,5%), dan pada shift siang sebanyak 10 responden (32,3%). Sedangkan responden yang mengidentifikasi 2 identitas pasien (cukup) yaitu hanya 1 Responden (3,2%) dishift siang, secara keseluruhan masih kurang dilaksanakan identifikasi pada pasien.

Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Riski et al. (2021), didapatkan hasil 14 orang perawat 26,4% memiliki pengetahuan rendah terkait patient safety di RSUD Labuang baji, Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan didapatkan hasil bahwa perawat masih kurang dalam melakukan identifikasi pasien saat sebelum melakukan pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis (Sunarti, 2019).

hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruang Perawatan Anak Tzu Chi Hospital pada hari Senin, 10 Januari 2025 diperoleh informasi bahwa beberapa

perawat belum maksimal dalam menerapkan SOP pengecekan identitas pasien seperti tidak lengkap dalam bertanya identitas, hal ini dikarenakan perawat merasa sudah mengenal pasien yang dirawat dan hafal pasien tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan didapatkan informasi bahwa masih ditemukannya ketidakpatuhan perawat dalam menerapkan ketepatan identifikasi pasien pada pasien anak yaitu gelang identitas yang sering lepas dikarenakan pasien anak suka menarik gelang identitas atau tidak suka menggunakan gelang karena merasa terganggu. Hal-hal yang perlu di perhatikan mengenai kepatuhan ketepatan identifikasi pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan/kedokteran yaitu kelengkapan melakukan pengkajian awal pasien baru di rawat inap dalam < 24 jam, kelengkapan pengisian pre op ceklis operasi, upaya pencegahan kesalahan pemberian obat oleh perawat, insersi pemasangan infus maksimal dua kali penusukan, upaya pencegahan phlebitis, upaya pencegahan kejadian decubitus, dan upaya pencegahan risiko pasien jatuh. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti di Tzu Chi Hospital perawat melakukan identifikasi pasien sebanyak 13 orang (92.8%) dan tidak dilakukan sebanyak 1 orang (7,14%). Benar dosis dilakukan sebanyak 9 orang (64,3%) dan tidak dilakukan sebanyak 5 orang (35.7%). Benar jenis obat dilakukan sebanyak 14 orang (100%) dan tidak dilakukan sebanyak 0 orang (0%). Benar waktu dilakukan sebanyak 9 orang dengan prosentase 64,3% dan tidak dilakukan sebanyak 5 dengan prosentase 35,7% .Benar cara pemberian dilakukan sebanyak 14 orang (100%).Benar dokumentasi dilakukan sebanyak 14 orang (100%) dan tidak dilakukan sebanyak 0 orang (0%) melalui hasil observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti dan melakukan validasi ulang pada pasiennya apakah benar dilakukan identifikasi oleh perawat pemberi asuhan. Adapun bahaya yang dapat ditimbulkan bila tidak dilakukan identifikasi pasien dengan benar seperti kejadian nyaris cedera, kejadian sentinel, dapat mengakibatkan kejadian cedera serius bahkan mengalami kematian. Berdasarkan uraian permasalahan di atas serta penelitian-penelitian yang dilakukan sebelumnya, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Ketepatan

Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital”

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital.

1.3.2.2 Menggali pemahaman perawat pelaksana tentang pentingnya ketepatan identifikasi pasien di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital.

1.3.2.3 Mengidentifikasi praktik nyata yang dilakukan perawat pelaksana dalam menerapkan identifikasi pasien secara tepat.

1.3.2.4 Mengidentifikasi hambatan yang dihadapi perawat pelaksana dalam menerapkan ketepatan identifikasi pasien.

1.3.2.5 Menggali harapan perawat pelaksana terhadap tindakan identifikasi pasien

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar atau informasi tambahan untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien untuk solusi mengurangi kesalahan identifikasi pasien sehingga dapat meminimalisir kesalahan dan dapat menambah kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

1.4.2 Bagi Perawat Tzu Chi Hospital

Proses dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan untuk pengembangan keilmuan bidang keperawatan manajemen

untuk meningkatkan keselamatan pasien “*Patient Safety*”.

1.4.3 Bagi Ilmu Keperawatan

Pengetahuan Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi akademis dan pengembangan ilmu keperawatan tentang pengalaman perawat pelaksana dalam menerapkan ketepatan identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital.

