



EVALUASI KEBIJAKAN KESELAMATAN PASIEN (*PATIENT SAFETY*) PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT UMUM ANUTAPURA KOTA PALU

Evaluation Of Patient Safety Policy To Nurse In Anutapura General Hospital Palu City

Muh. Ryman Napirah*¹, Lusia Salmawati², Andi Rahmi¹

^{1,3}*Departement of Health Administration and Policy, Faculty Of Public Health, Tadulako University, Indonesia*

²*Departement of Occupational Health and Safety, Faculty Of Public Health, Tadulako University, Indonesia*

**Corresponding Author: Muhammad Ryman Napirah , Departement of Health Administration and Policy, Faculty of Public Health, Tadulako University, Indonesia, e-mail: ryman_smart@yahoo.com, Phone: +628285242500492*

Abstract

Patient safety in the hospital is a system where the hospital makes the nurture of the patients safer which includes risk assessment, identification and management of patient-related risks. Patient safety problems in general in Anutapura Palu General Hospital are the occurrence of mismanagement by officers, including errors in discipline, communication, to technical errors. This research aimed to evaluate the implementation of patient safety policies for nurses at Anutapura Public Hospital at Palu. This research was quantitative in nature, as many as 72 respondents by using the Slovin formula. The results showed that the variable results in this research were input with value frequency of 50 % respondents who stated the good input. Process variables in this research were obtained from the value that in the process it was quite good seen from the value the frequency of 50 % respondents who stated that the process was good. The results of the analysis of variable output with value frequency of 50 % respondents who stated that the output was good. The conclusion that can be drawn is that the results of the evaluation of the implementation of patient safety policies have been applied in Anutapura Public Hospital at Palu. It is expected that the hospital performs performance evaluation and monitoring complaints as well as satisfaction of service users on a regular basis in order to develop the satisfaction of service users and the community.

Keywords: *Evaluation, Patient Safety*

Abstrak

Keselamatan Pasien Rumah Sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien. Masalah keselamatan pasien (*Patient Safety*) pada umumnya di RSUD Anutapura Palu adalah terjadinya kesalahan pelayanan yang dilakukan oleh petugas meliputi kesalahan dalam kedisiplinan, komunikasi, hingga kesalahan teknis. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kebijakan keselamatan pasien (*Patient Safety*) pada perawat di RSUD Anutapura Palu. Penelitian ini bersifat kuantitatif, responden sebanyak 72 orang dengan menggunakan rumus *Slovin*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variable Hasil pada penelitian ini input dengan nilai frekuensi 50 % responden yang menyatakan input baik. Variable proses pada penelitian ini didapatkan nilai bahwa dalam proses sudah cukup baik dilihat dari nilai frekuensi 50 % responden yang menyatakan proses baik. Hasil analisis variable output nilai frekuensi 50 % responden yang menyatakan output baik. Kesimpulan yang dapat diambil adalah Hasil evaluasi kebijakan keselamatan pasien safety sudah diterapkan di RS Anutapura Kota Palu. Diharapkan Pihak Rumah Sakit melakukan evaluasi kinerja dan pemantauan keluhan serta kepuasan pengguna jasa secara berkala dalam meningkatkan kepuasan pengguna jasa dan masyarakat.

Kata Kunci : Evaluasi, Keselamatan Pasien

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumahsakit (1).

Keselamatan pasien merupakan hak pasien. Pasien berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama masa perawatan di rumah sakit. UU No 36/2009 Pasal 53 (3) tentang kesehatan menyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan nyawa pasien. Keselamatan pasien telah menjadi prioritas untuk layanan kesehatan seluruh dunia (2). Yang dimaksud dengan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk di dalamnya asesmen risiko, identifikasi, dan manajemen risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi serta meminimalisir timbulnya risiko (3)

WHO (*World Health Organization*) tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumahsakit di berbagai Negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia dan ditemukan KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) dengan rentang 3,2% – 16,6%. Sedangkan di New York KTD adalah sebesar 3,7 % dengan angka kematian 13,6 %. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta per

tahun berkisar 44.000 – 98.000 per tahun. 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, 34 laporan pada tahun 2011 triwulan I (4)

Berdasarkan data kecelakaan pada tahun 2015 di ruang rawat inap RSUD Anutapura Palu terdapat kecelakaan pasien yaitu kena pecahan ampulan (39 kejadian), tertusuk jarum bekas pakai (8 kejadian), jatuh dari kursi (2 kejadian), terpeleset karena lantai licin (1 kejadian), kena pecahan tehel (1 kejadian), terpeleset dikamar mandi (1 kejadian), pasien jatuh dari tempat tidur (1 kejadian), tertusuk pinset (1 kejadian).

Berdasarkan studi yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, berdasarkan wawancara kepada perawat mereka mengatakan penerapan *patient safety* merupakan cara yang digunakan untuk membuat terhindar terjadi kecelakaan selama pasien di rawat di rumah sakit baik di ruang UGD, Rawat Jalan, dan Rawat Inap. Mereka sudah melaksanakan program tersebut, dan petugas sudah dilatih secara khusus tentang pencegahan pasien risiko jatuh. Beberapa perawat Rumah Sakit Umum Anutapura Palu mengatakan bila jumlah pasien melampui jumlah perawat misal terdapat 5-6 pasien semetara petugas hanya 2 perawat maka pengawasan menjadi berkurang.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Evaluasi Kebijakan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) pada Perawat di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu. Dimana tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kebijakan keselamatan pasien (*Patient Safety*) pada perawat di RSU Anutapura Palu.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Teknik analisis statistik yang digunakan adalah deskriptif yaitu menghitung frekuensi dari suatu kejadian (5). Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu pada bulan Mei 2018. Populasi adalah keseluruhan jumlah perawat di RSU Anutapura Palu berjumlah 245 orang. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, Sampel ditentukan dengan teknik sebanyak 72 orang.

HASIL

Analisis Univariat

Pada Kelompok umur Menunjukkan bahwa kelompok umur responden tertinggi adalah kelompok umur 20-30 tahun yaitu sebanyak 34 orang (47,2%) sedangkan kelompok umur terendah adalah kelompok umur 41-50 tahun sebanyak 10 orang (13,9%).

Berdasarkan variabel pendidikan Menunjukkan bahwa kelompok pendidikan responden tertinggi adalah pendidikan D3 yaitu sebanyak 53 orang (73,6%). Sedangkan kelompok Pendidikan

responden terendah adalah Pendidikan sebanyak 2 orang (2,8%).

Input

Distribusi responden menurut input responden dalam penelitian menunjukkan bahwa input baik sebanyak 72 orang (100%) dan yang menyatakan input buruk 0 orang (00.0%).

Proses

Distribusi responden menurut input responden dalam penelitian menunjukkan bahwa input baik sebanyak 72 orang (100%) dan yang menyatakan input buruk 0 orang (00.0%).

Output

Distribusi responden menurut input responden dalam penelitian menunjukkan bahwa input baik sebanyak 72 orang (100%) dan yang menyatakan input buruk 0 orang (00.0%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

| Kelompok umur | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|------------------|-----------------------|
| 20-30 | 34 | 47.2 |
| 31-40 | 28 | 38.9 |
| 41-50 | 10 | 13.9 |
| Total | 72 | 100 |

| Kelompok Pendidikan | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
| D3 | 53 | 73.6 |
| S1 | 17 | 23.6 |
| NERS | 2 | 2.8 |
| Total | 72 | 100 |

| Input | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------------|-----------------------|
| Ya | 72 | 100.0% |
| Tidak | 0 | 0.00% |
| Total | 72 | 100 |

| Proses | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-----------------------|
| Ya | 72 | 100.0% |
| Tidak | 0 | 0.00% |
| Total | 72 | 100 |

| Output | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|------------------|-----------------------|
| Ya | 72 | 100.0% |
| Tidak | 0 | 0.00% |
| Total | 72 | 100 |

Sumber: Data Primer, 2018

PEMBAHASAN

Input

Hasil evaluasi pelaksanaan kebijakan keselamatan pasien (*patient safety*) didapatkan hasil bahwa perawat pada ruang cendrawasih sudah membangun kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien, dilihat dari hasil observasi pada lembar kuisioner hampir dari 72 responden yang menjawab input baik 50% perawat sudah menerapkan pentingnya keselamatan pasien.

Pada 7 pertanyaan yang menanyakan beberapa hal yang terkait penerapan *patient safety* dalam peraturan pemerintah dan sudah menerapkan standar operasional prosedur dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Input dalam penelitian ini

salah satu faktor penting dalam penentu implementasi keselamatan pasien adalah peranan Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien (1).

Dari hasil yang didapatkan pada perawat RSUD Anutapura bahwa sangat memperhatikan tentang nilai keselamatan pasien dilihat dari jawaban responden. Pasien kearah yang lebih baik. Kesadaran untuk melakukan pengembangan ke arah perbaikan masih kurang. Bila tidak dilakukan upaya untuk meningkatkan kesadaran akan berdampak pada pelaksanaan keselamatan pasien yang hanya melaporkan terjadinya insiden, tetapi akan terus berulang untuk insiden yang sama karena tidak ada upaya pembelajaran, inisiatif, kepedulian dan keterpanggilan untuk melaksanakan pelayanan yang lebih baik dan mengutamakan keselamatan pasien.

Dari hasil yang didapatkan pada perawat RSUD Anutapura bahwa sangat memperhatikan perawat menjalankan dan mendukung satu sama lain tentang *patient safety*. Untuk upaya mendemonstrasikan keselamatan pasien, pimpinan harus menyisihkan waktu satu jam dalam satu minggu untuk mengunjungi unit kerja yang berbeda untuk membahas keselamatan pasien dan tata kelola klinis dengan staf.

Pelaporan insiden internal dari unit kerja ke KMKP dapat dilakukan melalui telepon terlebih dahulu atau langsung dengan formulir insiden. Untuk grading insiden hijau dan biru KMKP hanya menerima dan melakukan rekapitulasi

pelaporan. Sistem pelaporan yang dikembangkan oleh RSISA Semarang masih belum optimal. Masih banyak keterlambatan pelaporan insiden bulanan dari unit kerja. Banyak insiden yang tidak dilaporkan karena masih ada budaya menyalahkan dan menghukum di unit kerja (6).

Budaya keselamatan pasien secara garis besar dipengaruhi oleh 4 dimensi yaitu terbuka (*open*), adil (*just*) dan informatif dalam melaporkan kejadian yang terjadi (*reporting*) dan belajar dari kesalahan yang ada (*learning*). Bersikap terbuka dan adil berarti berbagi informasi secara terbuka dan bebas, dan perlakuan adil bagi perawat ketika sebuah kejadian terjadi (7). Informasi yang akurat membantu dalam pencegahan kejadian dari keselamatan pasien (8). Sistem pelaporan digunakan untuk memberikan informasi kepada pihak managerial mengenai kejadian yang terjadi dan sebagai pembelajaran sehingga kejadian yang sama tidak terulang (9).

Program keselamatan pasien (*Patient Safety*) adalah program yang bertujuan untuk lebih memperbaiki proses pelayanan, karena sebagian besar KTD dapat merupakan kesalahan dalam proses pelayanan yang sebetulnya dapat dicegah melalui rencana pelayanan yang komprehensif dengan melibatkan pasien berdasarkan hakaknya (10).

Proses

Hasil pada penelitian ini didapatkan bahwa dalam proses sudah cukup baik dilihat dari jawaban responden bahwa setiap rumah sakit perlu menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien (1). Pada perawat

didapatkan hasil bahwa dari 72 responden yang menjawab proses baik 50% sudah menjalankan sesuai dengan penerapan yang ada di Rumah Sakit Anutapura Kota Palu.

Hal ini menunjukkan pelaksanaan sudah optimal, dilihat dari adanya pelaporan mengenai bila mana ada insiden kecelakaan dan memastikan semua laporan dibuat secara terbuka dan menentukan solusi setempat.

Keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah sistem pelayanan dalam suatu Rumah Sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk di dalamnya mengukur risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, analisa insiden, kemampuan untuk belajar & menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi risiko (11).

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang sangat dibutuhkan mengingat saat ini banyak pasien yang dalam penanganannya sangat memprihatikan, dengan adanya sistem ini diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penanganan pasien baik pada pasien UGD, rawat inap maupun pada pasien poliklinik (12).

Pelaksanaan *patient safety* yang masih rendah ini tidak terlepas dari pemahaman responden yang masih rendah. Rendahnya pemahaman responden ini menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan *patient safety* (13).

Output

Hasil analisis didapatkan evaluasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien tidak didapatkan kejadian tidak diharapkan, tidak adanya

kejadian nyaris cedera pada pasien di Rumah Sakit Anutapura sehingga pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:1691/MENKES/PER/VIII/2011 sudah terlaksana dengan baik dengan hasil dari 72 responden yang menjawab output baik 50%. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil penelitian bahwa budaya keselamatan yang rendah berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan yang kurang baik keselamatan pasien yang tinggi akan melaksanakan pelayanan dengan baik (1).

KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) di RSUD Anutapura Palu menurun hasil didapatkan bahwa kejadian tidak diharapkan pada pasien di RS Anutapura hampir pernah terjadi dilihat dari risiko yang ada di RS sangat tinggi tetapi perawat sudah memanalisis kejadian tersebut dan sudah menurun dilihat dari Kejadian Tidak Diharapkan.

Adverse Event atau Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) merupakan suatu kejadian yang mengakibatkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan (*commission*) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (*omission*), dan bukan karena “underlying disease” atau kondisi pasien (14)

KNC (Kejadian Nyaris Cedera) di RSUD Anutapura Palu menurun hasil didapatkan bahwa kejadian tidak diharapkan pada pasien di RS Anutapura hampir pernah terjadi dilihat dari resiko yang ada di RS sangat tinggi tetapi perawat sudah memanalisis kejadian tersebut dan sudah menurun dilihat dari Kejadian nyaris cedera.

KNC lebih sering terjadi dibandingkan dengan kejadian tidak diharapkan, frekuensi

kejadian ini tujuh sampai seratus kali lebih sering terjadi. Hal ini menjadi senada dengan hasil penelitian yang menunjukkan insiden KNC menjadi modus terbanyak (15).

KTC (Kejadian Tidak Cedera) di RSUD Anutapura Palu meningkat hasil yang didapatkan penerapan *patient safety* di RS Anutapura angka kejadian tidak cedera sudah berkurang dilihat dari Alur Pelaporan Insiden Kepada Tim Keselamatan Pasien di RS (Internal).

KESIMPULAN

Hasil evaluasi kebijakan keselamatan pasien (*patient safety*) didapatkan:

1. Input

Penerapan *patient safety* berdasarkan tujuh prinsip menuju keselamatan pasien rumah sakit hasil bahwa perawat pada ruang cendrawasih sudah membangun kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien, dilihat dari hasil observasi pada lembar kuisioner hampir 50 % perawat sudah menerapkan pentingnya keselamatan pasien.

2. Proses

Didapatkan bahwa dalam proses sudah cukup baik dilihat dari jawaban responden bahwa setiap rumah sakit perlu menerapkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No:1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien. Pada perawat didapatkan hasil bahwa dari 72 responden <50 % sudah menjalankan sesuai dengan penerapan yang ada di Rumah Sakit Anutapura Kota Palu.

3. Output

Pelaporan data tentang Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan Kejadian

Nyaris Cedera (KNC) belum banyak dilakukan. Data tentang KTD dan KNC di Indonesia masih sulit ditemukan untuk dipublikasikan. Namun diperkirakan dampak kerugian akibat KTD dan KNC tersebut cukup besar. Dampak dari KTD dapat berupa cacat ringan sedang, hingga berat, bahkan dapat berakibat fatal dan kematian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor Per.13/Men/X/2011 Tentang Nilai Ambang Batas Faktor Fisika Dan Faktor Kimia Di Tempat Kerja. 2011.
- [2]. Cosway, Benjamin, Carson-Stevens, Andrew, Panesar SC leadership. a role for students? *Br J Hosp Med.* 2012;73(1):44-45.
- [3]. Hakim, Lukman. Optimalisasi Proses Koordinasi Program Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. Universitas Airlangga; 2014.
- [4]. KKPRS. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). 2012.
- [5]. Soendari T. Metode Penelitian Deskriptif. 2012.
- [6]. Rachmawati, Alifa Rizqia, Wigati, Putri Asmita, Sariatmi A. Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *J Kesehat Masy.* 2017;5(1):1-7.
- [7]. Arini, Tantri. Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural Dengan Kepuasan Kerja Perawat. Universitas Airlangga. 2018.
- [8]. Nurmalia, Devi, Handiyani, Hanny; Pujasari H. Pengaruh program mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien. *J Manaj Keperawatan.* 2014;2(1): 55-63.
- [9]. Carthey, J. Clarke J. Implementing human factors in healthcare. London Patient Saf first,. 2010.
- [10]. Sumangkut, Nike Si, Kristanto, Erwin; Pongoh J. Evaluasi Penatalaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Gmim Kalooran Amurang. *Community Health (Bristol).* 2017;2(2).
- [11]. Mulyana DS. Analisis penyebab insiden keselamatan pasien oleh perawat di unit rawat inap rumah sakit X Jakarta. universitas indonesia; 2013.
- [12]. Kurniati D. Implementasi Keselamatan Pasien. *Ina Oct.* 2019;10.
- [13]. Pratama, Dhewa Adhi, Santoso A. . Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Di RSUD Dr. Mangoen Soemarso Wonogiri Soediran. 2017.
- [14]. Marseno R. Patient safety (keselamatan pasien rumah sakit). 2011;11.
- [15]. Salsabila, Aura Azzughr, Supriyanto S. Analisis Insiden Kejadian Nyaris Cedera Dan Kejadian Tidak Diharapkan Di Rumah Sakit X Surabaya. *Maj Kesehat Masy Aceh.* 2019;2(3).