BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu sub sistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. “Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan” (Muninjaya, 2004: 220). Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit, oleh sebab itu mutu pelayanan keperawatan akan berdampak langsung terhadap pelayanan rumah sakit. “Apabila mutu keperawatan yang diberikan kepada pelanggan dibawah standar, akan mempengaruhi citra rumah sakit” (Tutik *et al*: 2008). Hal ini dikarenakan perawat merupakan tenaga kesehatan terbanyak dan mempunyai waktu kontak dengan pasien lebih lama dibandingkan tenaga kesehatan yang lain. Oleh karena itu perawat rumah sakit harus mencakup profesionalisme yang mempunyai kemampuan baik intelektual, teknikal, interpersonal, dan moral, bertanggung jawab serta berwenang melaksanakan asuhan keperawatan (Cecep, 2013: 57).

Namun demikian, peran perawat dalam memberikan pelayanan yang bermutu perlu mendapatkan perhatian dari pihak manajemen rumah sakit. Salah satu program dalam pelayanan rumah sakit adalah keselamatan pasien. Dalam perawatan di rumah sakit keselamatan pasien merupakan hal yang penting dari pada kualitas pelayanan.

Berdasarkan Permenkes No. 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit, rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan diwajibkan untuk melaksanakan program keselamatan pasien. Program keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dan insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Pasien yang dirawat di rumah sakit mempunyai hak untuk mendapatkan asuhan pasien yang aman melalui suatu sistem yang dapat mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan atau dikenal dengan istilah KTD. Hal tersebutlah yang mendasari pelaksanaan program *patient safety*. “Dalam upaya mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan pada pasien yang dirawat perlu ditumbuh kembangkan kepemimpinan dan budaya rumah sakit yang mencakup keselamatan pasien dan peningkatan mutu pelayanan” (Depkes RI: 2006).

Dalam pelayanan kesehatan, kegagalan dalam mengidentifikasi pasien secara benar, menyebabkan kesalahan pengobatan, kesalahan transfusi, keliru dalam tindakan dan penyerahan bayi kepada keluarga yang salah. Bulan November tahun 2003 sampai dengan bulan Juli 2005, *UK National Patient Safety Agency* melaporkan 236 insiden gelang hilang dan identifikasi pasien dengan keterangan yang salah. *USA National Center for Patient Safety* pada tahun 2000 sampai

dengan tahun 2003, melaporkan lebih dari 100 orang kesalahan pengobatan, kesalahan transfusi, keliru dalam tindakan dalam mengidentifikasi disebabkan kesalahan dalam identifikasi pasien (WHO: 2007).

Untuk mengantisipasi dan mencegah terjadinya kesalahan dengan atau tanpa cedera dan meningkatkan keselamatan pasien perlu dilakukan ketepatan dalam mengidentifikasi pasien. “Pasien yang dalam keadaan terbius, mengalami disorientasi, tidak sadar sepenuhnya, mengalami disabilitas sensori, bertukar tempat tidur, kamar, lokasi di dalam rumah sakit, atau akibat situasi lain yang dapat mengarahkan terjadinya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien” (KARS Depkes RI: 2006). Identifikasi pasien ini dilakukan sejak pasien masuk rumah sakit, yaitu dengan pemberian gelang identitas.

Tim *patient safety* atau Tim Keselamatan Pasien yang dibentuk oleh RSUD Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo telah menetapkan prosedur tetap identifikasi pasien sebagai acuan. Dalam prosedur tersebut proses identifikasi pasien dilakukan beberapa menit sebelum memberikan obat, darah, hasil laboratorium, sebelum pengambilan sampel darah atau spesimen lain untuk pemeriksaan klinis, sebelum pemberian pengobatan transfusi darah atau tindakan prosedur medis lainnya, dan sebelum menyerahkan bayi baru lahir. Namun, sejauh manakah perawat dalam melaksanakan identifikasi *patient safety*.

Dari hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti, pelaksanaan identifikasi pasien RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe kota gorontalo sudah baik, programnya sudah tersosialisasikan, dan kebijakan dari direktur rumah sakit bahwa semua pasien harus diidentifikasi dengan baik, khususnya dalam penggunaan gelang

identitas. Tetapi peneliti melihat pelaksanaannya belum maksimal. Peneliti melihat sebagian besar pasien di rumah sakit tidak menggunakan gelang identitas. Sesuai dengan wawancara peneliti dengan beberapa pasien, ada yang menyatakan saat masuk rumah sakit, di ruang IRD sudah dipasangkan gelang, ada yang menyatakan tidak ada sama sekali, dan ada pula yang menyatakan dipasangkan, tetapi sudah dilepas. Hal ini menunjukkan pelaksanaan identifikasi pasien yang sudah disosialisasikan belum dijalankan secara maksimal dan kurangnya pengawasan atas pelaksanaan identifikasi pasien.

Di RSUD Prof Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo pemberian gelang identitas dilakukan sejak pasien masuk rumah sakit, yakni di ruang Instalasi Rawat Darurat. Instalasi Rawat Darurat merupakan ruang pertama penerimaan pasien masuk rumah sakit. Di ruang Instalasi Rawat Darurat jumlah perawat pelaksana 32 orang dibagi dalam 5 kelompok, jadi dalam pertukaran *shift* hanya ada 6 orang perawat melayani pasien $\pm$ 25 orang per hari. Sistem asuhan keperawatan, setiap perawat ditugaskan untuk melayani seluruh kebutuhan pasien saat dinas. Dengan situasi ruangan dimana pasien sering bergantian, hal ini dapat memungkinkan terjadinya kesalahan tindakan jika tidak mengidentifikasi pasien secara baik dan benar.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti subjek penelitian memenuhi syarat untuk diteliti serta tersedianya dana dan waktu untuk dilakukan penelitian. Kemudian dari segi etika, penelitian ini tidak bertentangan dengan etika keperawatan serta memiliki manfaat bagi peneliti, instansi pendidikan dan sebagai bahan masukan bagi RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo (Pakaya: 2013). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

tentang hubungan pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan identifikasi *patient safety* di ruang Instalasi Rawat Darurat dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

Luasnya makna tentang *patient safety*, sehingga banyak faktor yang berpengaruh terhadap *patient safety* itu sendiri. Yang menjadi masalah dalam pelaksanaan identifikasi *patient safety* di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe yaitu: Kurangnya motivasi perawat dalam pelaksanaan identifikasi *patient safety*, tingkat pendidikan, perawat masih sering mengabaikan pelaksanaan identifikasi *patient safety*, kurangnya pasokan alat *patient safety*, kurangnya pemahaman perawat terhadap pentingnya identifikasi *patient safety*.

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka penelitian ini dibatasi pada “Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Perawat dengan Pelaksanaan Identifikasi *Patient Safety* di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan identifikasi *patient safety* di Instalasi Rawat Darurat RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe?.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan identifikasi *patient safety* di Instalasi Rawat Darurat RSUD Prof DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan motivasi perawat tentang identifikasi *patient safety* di Instalasi Rawat Darurat RSUD Prof DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo,
2. Untuk mengetahui pelaksanaan identifikasi *patient safety* di Instalasi Rawat Darurat RSUD Prof DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo,
3. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan identifikasi *patient safety* di Instalasi Rawat Darurat RSUD Prof. DR. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

1. Manfaat Praktis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan informasi bagi RSUD Prof DR. H. Aloi Saboe sebagai upaya pengembangan sumber daya manusia, dalam meningkatkan pengetahuan dan motivasi perawat dalam pelaksanaan identifikasi *patient safety*,

- b. Sebagai tolak ukur tentang keberhasilan pelaksanaan identifikasi *patient safety* di RSUD Prof DR. H. Aloei Saboe, serta dijadikan bahan evaluasi selanjutnya.

2. Manfaat Teoritis

- a. Sebagai pengembangan manajemen rumah sakit dalam pelaksanaan keseluruhan sasaran dalam program *patient safety*,
- b. Sebagai bahan dasar dan pendorong dilakukannya penelitian lebih lanjut tentang masalah program *patient safety* dimasa mendatang,
- c. Bagi penulis, dapat menambah wawasan tentang hubungan pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan identifikasi *patient safety*.