

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi ini masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Pengukur mutu sebuah pelayanan dapat dilihat secara subjektif dan objektif. Secara subjektif, ukuran keberhasilan pelayanan kesehatan dinilai melalui perasaan puas dari pasien maupun keluarganya atas pelayanan kesehatan yang telah diberikan. Secara objektif, ukuran keberhasilan dinilai melalui proses perbaikan klinik penyakit dan tidak terjadi kesalahan dalam proses asuhan medik. Baik secara subjektif maupun objektif dimensi mutu pelayanan kesehatan diukur berdasarkan keselamatan pasien (*safety*), efisiensi (*efficiency*), efektifitas (*effectivity*), ketepatan waktu (*timeliness*), keberorientasian pada pasien (*patient centeredness*), dan keadilan (*equity*). (Cahyono, 2008)

Keselamatan pasien merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan. Hal ini tercermin dari laporan *Institute Of Medicine* (IOM) pada tahun 1999 yang melaporkan tentang hasil penelitiannya yang berjudul “*To Err is Human: Building a Safer Health System*”. Dalam penelitian ini dilaporkan bahwa sekitar 44.000 sampai 98.000 orang meninggal di rumah sakit setiap tahunnya yang disebabkan oleh “*medical error*”. Jumlah angka kematian ini telah mencapai urutan kedelapan angka kematian terbesar di USA. Pada tahun 2000, *medical error* mengakibatkan cedera pada pasien, baik karena kesalahan penanganan medis (*medical error*) maupun bukan karena kesalahan penanganan medis (*non error*). (Guwandi, 2005)

Laporan IOM yang dijelaskan tersebut mencerminkan sampai saat ini keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan masih kurang diterapkan, sehingga banyak timbul Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada praktik kedokteran sehari-hari, yang akhirnya menciptakan pelayanan kesehatan yang kurang bermutu. Menanggapi hal ini Indonesia telah mendirikan KKP-RS

(Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) oleh PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia). (DepKes, 2006)

Indonesia sendiri, penerapan program keselamatan pasiennya masih relatif baru. Uji coba program keselamatan yang melibatkan perwakilan hampir seluruh rumah sakit di Indonesia telah dilakukan pada tahun 2006, hingga Menteri Kesehatan Siti Fadilah pada tanggal 21 Agustus 2005 dalam Seminar Nasional VIII PERSI, mencanangkan Gerakan Nasional Keselamatan Pasien yang wajib diterapkan oleh tiap rumah sakit, sehingga diharapkan dapat memperbaiki pelayanan kepada pasien. (Pusat Data & Informasi PERSI, 2006)

Adapun pengertian keselamatan pasien di rumah sakit adalah kondisi seorang pasien tercegah dari terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil, dan bukan akibat penyakit yang diderita pasien. (KKP-RS, 2006)

Berawal dari sebuah niat yang kuat untuk menghadirkan sebuah layanan Laboratorium Klinik yang lengkap, simpel, cepat dengan mutu hasil yang baik dan harga terjangkau, maka dibukalah Laboratorium Klinik Pramita yang merupakan Laboratorium yang menyediakan pelayanan kesehatan untuk wilayah Bandung. Dengan visi menjadi Laboratorium Klinik terbaik dalam kualitas diagnosis dan pelayanan, dan misi membangun usaha pelayanan Laboratorium Klinik terlengkap dan berkualitas yang didukung oleh sumber daya manusia bermutu dan teknologi tinggi. Hal ini tentunya juga berlaku pada keselamatan pasien di laboratorium Pramita yang mana tak luput dari risiko untuk terjadinya kesalahan dalam keselamatan pasien. Dari sebuah niat yang kuat untuk menghadirkan sebuah layanan laboratorium klinik yang lengkap, cepat dengan mutu hasil yang baik dan harga terjangkau, dibukalah Laboratorium Klinik Pramita di Surabaya pada bulan Oktober 1987.

Berbekal dari pengalaman mendirikan Laboratorium di Surabaya, dikembangkanlah Laboratorium Klinik Pramita di berbagai kota besar lainnya seperti Jember, Bandung, Yogyakarta, Cirebon, Jakarta dan Medan, hingga tahun 2006 Laboratorium Klinik Pramita telah memiliki 10 cabang.

Sejak tahun 2004, Laboratorium Klinik Pramita telah mengadopsi sistem manajemen mutu ISO 9001:2000. Penerapan sistem prosedur baku (SOP) berpedoman pada standar ISO tersebut memberikan jaminan bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan secara baku dengan mutu yang terukur dan terkendali. Disamping itu juga menjamin kemampuan telusur setiap detail pekerjaan yang telah dilakukan.

Sesuai dengan Visi dan Misi Perusahaan, serta konsep layanan pemeriksaan lengkap dalam satu atap, Laboratorium Klinik Pramita senantiasa berupaya meningkatkan kemampuannya baik dari segi jenis maupun mutu pelayanan. Atas dasar pentingnya *Patient Safety* inilah, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana konsep *Patient Safety* diterapkan di Laboratorium Klinik Pramita.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah penerapan keselamatan pasien di Laboratorium Klinik Pramita dalam hal :

- Menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan untuk mencegah infeksi nosokomial
- Identifikasi data dan jenis pemeriksaan pasien
- Penggunaan nama obat yang terdengar mirip dan berbentuk mirip
- Penggunaan jarum suntik dan tabung reaksi sekali pakai serta penanganan selanjutnya apabila alat sudah tidak terpakai

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk membangun budaya keselamatan pasien pada praktik pemeriksaan sehari-hari di Laboratorium Pramita yang akhirnya dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk:

- Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik pemeriksaan sehari - hari dalam higiene tangan
- Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik pemeriksaan sehari - hari dalam identifikasi pasien.
- Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik pemeriksaan sehari - hari dalam menggunakan nama obat yang terdengar mirip (*sound alike*) dan berbentuk mirip (*look a like*).
- Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik pemeriksaan sehari - hari dalam penggunaan jarum suntik, tabung reaksi, dan reagen sekali pakai.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Manfaat Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan institusi, yaitu:

- Manfaat akademik bagi peneliti, sebagai tambahan ilmu mengenai keselamatan pasien.
- Manfaat praktik bagi institusi kesehatan, memberikan masukan kepada pihak laboratorium untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih baik, dengan cara membiasakan agar para praktisi kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang aman.

1.5 Kerangka Pemikiran

Patient Safety merupakan suatu sistem pelayanan yang memberikan asuhan pasien agar menjadi lebih aman.

Pada tahun 2001 *The NPSA (National Patient Safety Agency)* menerbitkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Tujuh langkah menuju keselamatan pasien dapat membantu penerapan program keselamatan pasien di tingkat institusi layanan kesehatan (misalnya rumah sakit). Dalam pengimplementasian *Patient Safety*, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP RS), telah menyusun

Panduan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien bagi staf rumah sakit yang menjadi kaidah ataupun pedoman dalam mengimplementasikan *Patient Safety*.

Sistem *Patient Safety*, diupayakan untuk mengutamakan keselamatan pasien.

1.6 Metodologi Penelitian

- a. Jenis penelitian : kualitatif
- b. Rancangan Penelitian : *grounded theory*
- c. Teknik Pengumpulan Data : wawancara dan observasi partisipasi
- d. Instrumen pokok Penelitian : pedoman wawancara mendalam, *tape recorder* dan kamera.
- e. Populasi : perawat, dan petugas Laboratorium Pramita
- f. Teknik Penarikan Sampel : *Purposive sampling* dengan pendekatan *homogenous sampling*.
- g. Jumlah Sampel :

petugas laboratorium	:	1 orang
Perawat	:	<u>3 orang</u> +
Jumlah	:	4 orang
- h. Teknik Analisis Data : *Content* analisis dengan pendekatan kuotasi dan metafora

1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Laboratorium Pramita dimulai pada bulan Maret 2010 sampai dengan Desember 2010.