

## **ABSTRAK**

### **MEMBANGUN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DALAM PRAKTIK KEDOKTERAN SEHARI HARI DI POLIKLINIK UMUM MARANATHA**

Wiwin Wihartini, 2009. Pembimbing utama : DR. Felix Kasim, dr., M. Kes.  
Pembimbing pendamping : Budi Widjarto L, dr.

Dari penelitian *Institute Of Medicine* (IOM) tahun 1999 dilaporkan bahwa sekitar 44.000 sampai 98.000 orang meninggal di rumah sakit setiap tahunnya yang disebabkan “*medical error*”. Hal ini menyimpulkan bahwa keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan masih kurang diterapkan, sehingga banyak timbul kejadian tidak diharapkan (KTD), yang akhirnya menciptakan pelayanan kesehatan yang kurang bermutu. Maksud penelitian ini adalah untuk membangun budaya keselamatan pasien pada praktik kedokteran sehari-hari di Poliklinik Umum Maranatha yang akhirnya dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan metode gabungan, kualitatif dan kuantitatif, yang menggunakan rancangan dengan *grounded theory* untuk kualitatif dan *cross sectional* untuk kuantitatif. Responden sebanyak 22 dokter, 1 perawat dan 1 apoteker yang di lakukan dengan *whole sampling*, sedangkan untuk responen pasien dilakukan pada 35 responden dengan metode *incidental sampling*. Analisis data univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi untuk kuantitatif dan *theoritic analysis* untuk kualitatif. Hasil dari penelitian menunjukan bahwa pelaksanaan dari variabel higiene tangan untuk mencegah infeksi nosokomial, identitas pasien, nama obat yang bernama dan berbentuk mirip, penggunaan jarum suntik sekali pakai sudah dilaksanakan dengan cukup baik. Namun masih terdapat beberapa kendala yang harus diperbaiki dengan harapan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci : harapan, kendala, keselamatan pasien, penatalaksanaan.

## **ABSTRACT**

### ***CREATE A CULTURE OF PATIENT SAFETY IN DAILY MEDICAL PRACTICE AT THE GENERAL POLYCLINIC IN MARANATHA***

Wiwin Wihartini, 2009. *Tutor I* : DR. Felix Kasim, dr., M. kes.  
*Tutor II* : Budi Widyarto L, dr.

*A research of Institute of Medicine (IOM) in 1999, shows that 44.000 to 98.000 people die in the hospital each year because of medical error. This data tell us that the patient's safety in medical care was not good enough so there are still a lot of unexpected case which happen and create the low quality of medical care. This research goal is to create a culture of patient's safety in daily medical practice at the general polyclinic in Maranatha to exceede the quality of medical care. The design is observational description with the qualitative-quantitative method, which will be analyse using the grounded theory for qualitative method and cross sectional for quantitative method. The respondents are 22 doctors, 1 nurse, and 1 pharmacist chosen by whole sampling method and 35 patients chosen by incidental sampling method. Univariate data analysis is presented in distribution table for quantitative method and theoretical analysis for qualitative method. The result shows that implementation of all variables (improved hand hygiene to prevent health care-associated infections; patient identification; look-alike, sound-alike medication names; single use of injection devices) are good. But, there are some obstacle that must be fix to improve the quality of medical care.*

*Key words : hope, management, patient safety, obstacle.*

## DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi

### **Bab I Pendahuluan**

1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Identifikasi Masalah .....	2
1.3. Maksud dan Tujuan .....	3
1.3.1 Maksud .....	3
1.3.2 Tujuan .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	3
1.5. Metode Penelitian .....	4
1.6. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	4

### **Bab II Tinjauan Pustaka**

2.1. Definisi .....	5
2.2. Keselamatan Pasien .....	6
2.3. Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit .....	7
2.4. Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit .....	12
2.5. Nine Patient Safety Solution .....	17
2.6. Medication Error .....	37

2.7. Kerangka Pemikiran .....	44
-------------------------------	----

### **Bab III Instrumen/Subyek dan Metode Penelitian**

3.1. Instrumen/Subyek Penelitian .....	46
3.1.1. Instrumen Penelitian .....	46
3.1.2. Subyek Penelitian .....	46
3.1.3. Tempat dan Waktu Penelitian .....	47
3.2. Metode Penelitian .....	47
3.2.1. Desain Penelitian .....	47
3.2.2. Variabel Penelitian .....	47
3.2.2.1. Definisi Operasional Variabel .....	48
3.2.3. Besar Sampel Penelitian .....	49
3.2.4. Prosedur Kerja .....	50
3.2.5. Metode Analisis .....	51
3.2.6. Aspek Etik Penelitian .....	51

### **Bab IV Hasil, dan Pembahasan**

4.1. Analisis Kualitatif .....	52
4.1.1. Open Coding .....	52
4.1.2. Selective Coding .....	66
4.2. Analisis Kuantitatif .....	68
4.3. Main Theory .....	71

### **Bab V Kesimpulan dan Saran**

5.1. Kesimpulan .....	76
5.2. Saran .....	77

DAFTAR PUSTAKA .....	79
LAMPIRAN .....	80
RIWAYAT HIDUP.....	114

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.1 Medication Error .....	38
Tabel 2.2 Medication Error Berdasarkan Dampak Klinisnya Bagi Pasien .....	41
Tabel 2.3 Obat-obatan Yang Tergolong Look Alike Sound Alike (LASA) .....	43
Tabel 4.1 Mengenai Higiene Tangan Untuk Mencegah Infeksi Nosokomial ....	68
Tabel 4.2 Mengenai Identitas pasien .....	69
Tabel 4.3 Mengenai Obat Yang Bernama dan Berbentuk Mirip .....	70
Tabel 4.4 Mengenai Penggunaan Jarum Suntik .....	70

## **DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran 1 Pedoman Wawancara Mendalam dan Kuestioner .....	80
Lampiran 2 Transkrip Wawancara.....	83
Lampiran 3 Hasil Observasi.....	109
Lampiran 4 Komite Etik Penelitian .....	111
Lampiran 5 Informed Consent .....	112
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian .....	113