

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi ini masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan yang bermutu. Untuk mengukur 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 klinis penyakit dan tidak terjadi kesalahan dalam proses asuhan medis. Baik secara subjektif maupun objektif dimensi mutu pelayanan kesehatan diukur melalui: keselamatan pasien (*safety*), efisiensi (*efficient*), efektif (*effective*), tepat waktu (*timeliness*), berorientasi pada pasien (*patient center*), dan keadilan (*equity*). (Cahyono, 2008)

Keselamatan pasien merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan, 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. (Guwandi, 2005)

Dari laporan IOM yang di jelaskan diatas dapat mencerminkan bahwa 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) pada tanggal 1 juni 2005 dan telah di resmikan Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit pada tanggal 21 Agustus 2005. (DepKes, 2006)

Keselamatan pasien menurut IOM didefinisikan sebagai layanan yang tidak mencederai atau merugikan pasien. Sistem keselamatan pasien ini berguna untuk membantu praktisi kesehatan untuk mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (DepKes, 2006).

Keselamatan pasien harus diterapkan dalam setiap lembaga kesehatan masyarakat baik dalam konteks yang kecil atau pada konteks yang besar sekalipun. Poliklinik merupakan sebuah institusi kesehatan yang lebih kecil dan harus menerapkan keselamatan pasien, karena poliklinik merupakan unit yang sangat strategis bagi sebuah pelayanan kesehatan disebabkan langsung berhubungan dengan pengguna jasa pelayanan kesehatan. Poliklinik memiliki fungsi utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien terutama untuk pelayanan rawat jalan. Dari penjelasan ini dapat disimpulkan bahwa unit rawat jalan merupakan etalase dari mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu dimensi mutu yang saat ini menjadi pusat pembicaraan para praktisi kedokteran dan merupakan masalah yang harus dinilai dari poliklinik yang berperan sebagai etalase dari mutu pelayanan kesehatan. Oleh karena itu peneliti ingin membuat penelitian dengan judul “Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran Sehari-hari di Poliklinik Umum Maranatha”.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah penerapan keselamatan pasien di Poliklinik Umum Maranatha dalam hal :

- Higiene tangan untuk mencegah infeksi nosokomial.
- Identifikasi pasien
- Penggunaan nama obat yang terdengar mirip dan bentuk mirip.
- Penggunaan jarum suntik sekali pakai dan pengelolaan limbah jarum suntik.

1.3 Maksud dan Tujuan

1.3.1 Maksud

Maksud dari 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.

1.3.2 Tujuan

- Untuk menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran sehari hari dalam higiene tangan untuk mencegah infeksi nosokomial.
- Untuk menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran sehari hari dalam identifikasi pasien.
- Untuk menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran sehari hari dalam menggunakan nama obat yang terdengar mirip (*sound alike*) dan berbentuk mirip (*look like*).
- Untuk menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran sehari hari dalam penggunaan jarum suntik sekali pakai.

1.4 Manfaat Penelitian

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

1.5 Metodologi Penelitian

- Jenis penelitian : deskriptif observasional
- Metode penelitian : gabungan kualitatif dan kuantitatif.
- Rancangan penelitian : *grounded theory* untuk kualitatif dan untuk kuantitatif dilakukan *cross sectional*.
- Teknik pengumpulan data : wawancara mendalam, dan penyebaran angket, observasi nonpartisipan.
- Instrumen pokok penelitian : kuestioner, pedoman wawancara mendalam, kamera dan *tape recoder* .
- Populasi : dokter, perawat, farmasi, dan pasien di Poliklinik Umum Maranatha.
- Teknik Penarikan Sampel : dokter, perawat dan farmasi menggunakan *whole sampling*, dan teknik sampling untuk pasien poliklinik adalah *incidental sampling*.
- Jumlah sampel :
 - Dokter : 22 orang
 - Perawat : 1 orang
 - Farmasi : 1 orang
 - Pasien : 35 orang.

1.6 Lokasi dan Waktu

Lokasi penelitian ini diadakan di Poliklinik Umum Maranatha Bandung. Waktu penelitian ini berlangsung dari bulan Februari 2009 hingga bulan Desember 2009.