

ABSTRAK

Tinjauan Patient Safety Pada Tata Laksana di Instalasi Perawatan Intensif RS Immanuel Bandung Tahun 2014

**Raden Diah Mutmainah, 2014 ; Pembimbing I : Yohanes R, dr., Sp.An
Pembimbing II : Budi Widyarto, dr., MH**

Latar belakang Rumah sakit berada di bawah tekanan yang meningkat untuk mengembangkan sistem rumah sakit demi mencegah KTD, Kejadian Tidak Diharapkan yang dapat mengakibatkan kematian atau cedera serius. Meningkatkan keselamatan pasien merupakan prioritas bagi para tenaga medis dan rumah sakit karena KTD dapat menjadi bencana bagi pasien, perawat dan institusi. Menurut laporan IOM (Institute of Medicine) di Amerika setiap tahun terjadi 48.000-100.000 pasien meninggal dunia akibat kesalahan medis berkaitan dengan sistem dan proses, bukan dari kesalahan atau kelalaian individual, dan menyebabkan tuntutan hukum yang dialami rumah sakit semakin meningkat. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mendorong RS-RS di Indonesia untuk menerapkan Sembilan Solusi Keselamatan Pasien Rumah Sakit, secara langsung atau bertahap, sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing.

Tujuan untuk mengetahui kendala-kendala, manfaat dan harapan dari pelaksanaan program “*Nine Patient Safety Solution*” di bagian Instalasi Perawatan Intensif Rumah Sakit Immanuel Bandung Tahun 2014.

Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan metode kualitatif, menggunakan rancangan etnografi. Responden sebanyak 2 dokter dan 23 perawat diambil dengan metode *purposive sampling* dengan pendekatan *homogeneous sampling*.

Hasil pelaksanaan semua variabel dari *Nine Patient Safety Solutions* sudah dilaksanakan dengan baik, walaupun masih didapatkan beberapa kendala seperti jawaban yang belum seragam mengenai cara pembuangan jarum suntik sekali pakai dan istilah memastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar jarang digunakan meskipun pada praktiknya hampir seluruh dokter dan perawat melakukan tindakan menggunakan prinsip tersebut.

Saran agar dokter dan perawat lebih meningkatkan penerapan program *patient safety* pada pelaksanaan kerja sehari-hari dan lebih mensosialisasikan apabila terdapat program baru.

Kata kunci : *patient safety*, instalasi perawatan intensif, Rumah Sakit Immanuel Bandung

ABSTRACT

Observation of Patient Safety on Treatment at Installation Intensive Care Unit Immanuel Hospital Bandung 2014

**Raden Diah Mutmainah 2014 ; Tutor I : Yohanes R, dr., Sp.An
Tutor II : Budi Widyarto, dr., MH**

Background Nowadays hospitals were under pressure in developing a system to prevent adverse event that could result in death or serious injury. Improving patient safety is a priority for hospitals since adverse event can be harmful for patients, nurses, and institutions. According to the IOM (Institute of Medicine) of United States, there were approximately 48.000 – 100.000 deaths caused by medical errors related to systems and processes, rather than individual fault or negligence, and the result is the increasing number of lawsuits against hospital. The Committee of Patient Safety in Hospitals (KKPRS) encourages hospitals in Indonesia to implement the Nine Life-Saving Patient Safety Solutions in Hospitals or 9 Solutions, directly or gradually, based on abilities and conditions of the corresponding hospitals.

Aim To determine the barriers , benefits, and expectations of the " Nine Patient Safety Solution " programme in the (Installation) Intensive Care Unit of Immanuel Hospital Bandung in 2014 .

Method This research is an observational descriptive qualitative, using an ethnography design. Respondent consists of 2 doctors and 23 nurses, chosen with a purposive sampling and homogeneous sampling approach .

Results showed that the implementation of all variables of Nine Patient Safety Solutions has been done fairly well , although there is still some improvement needed such as there is different answers from correspondences about the procedure of discarding disposable syringe and point ensures the correct action at the right side of the body is rarely used, although in actual practice almost all doctors and nurses perform actions using the principle.

Suggested that the doctors and nurses should implement the patient safety programmes more strictly in their daily work practices and more socialized when there is a new program.

Keywords : *patient safety , intensive care facilities , Immanuel Hospital Bandung*

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	3
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Akademis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5 Landasan Teori.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi.....	6
2.2 Keselamatan Pasien.....	6
2.2.1 Pengertian	6
2.2.2 Tujuan Keselamatan Pasien	7
2.2.3 Kebijakan <i>Patient Safety</i> di RS.....	8

2.2.4 Sistem <i>Patient Safety</i> RS	8
2.2.5 Standar <i>Patient Safety</i>	8
2.2.6 Tujuan Langkah Penerapan Program <i>Patient Safety</i>	13
2.2.7 Pendekatan Komprehensif Pengkajian Keselamatan Pasien	14
2.2.8 Sembilan solusi <i>live-saving</i> Keselamatan Pasien	17

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Bahan atau Subjek Penelitian	24
3.1.1 Bahan Penelitian.....	24
3.1.2 Subjek Penelitian	24
3.1.3 Instrumen Penelitian.....	24
3.1.3 Lokasi dan Waktu	25
3.2 Metode Penelitian	25
3.2.1 Jenis Penelitian.....	25
3.2.2 Rancangan Penelitian.....	25
3.2.3 Variabel Penelitian	26
3.2.3.1 Definisi Operasional VariabelVariabel	26
3.2.4 Besar Sampel Penelitian.....	29
3.2.5 Teknik Pengambilan Sampel.....	29
3.2.6 Prosedur Kerja.....	29
3.2.7 Metode Analisis	30
3.2.8 Aspek Etik Penelitian.....	30

BAB IV HASIL, PEMBAHASAN DAN PENGUJIAN HIPOTESIS PENELITIAN

4.1 Analisis Kualitatif	31
4.1.1 Open Coding	31
4.1.2 Selective Coding	69
4.2 Main Theory.....	74

4.3 Hasil Observasi	81
4.3.1 Gambar	84
4.3.2 Daftar Tilik.....	88
4.3.2 Daftar Jawaban Responden	89
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	90
5.2 Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN.....	98
RIWAYAT HIDUP	141

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Penyebab Terbanyak Kesalahan Pemberian Obat	18
Tabel 4.2 Daftar Tilik.....	88
Tabel 4.3 Daftar Jawaban Responden.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 5 Langkah Cuci Tangan	23
Gambar 4.1 Ruang ICU.....	84
Gambar 4.2 Ruang HCU	85
4Gambar 4.3 Tempat Sampah di ICU.....	85
Gambar 4.4 Tempat Sampah di HCU	85
Gambar 4.5 Wastafel di ICU.....	85
Gambar 4.6 Wastafel di HCU	85
Gambar 4.7 Alcohol.....	85
Gambar 4.8 Tisu Kering.....	85
Gambar 4.9 Cara Cuci Tangan.....	86
Gambar 4.10 Five Momment	86
Gambar 4.11 Tempat Obat.....	86
Gambar 4.12 LASA, High Alert	86
Gambar 4.13 R. Penyimpanan Obat.....	86
Gambar 4.14 Tempat Obat.....	86
Gambar 4.15 Daftar Terintegrasi (1).....	87
Gambar 4.16 Daftar Terintegrasi (2).....	87
Gambar 4.17 Peneng	87
Gambar 4.18 Sharp Collector.....	87

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Komisi Etik Penelitian.....	98
Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam.....	99
Lampiran 4 Transkrip Wawancara.....	100