

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Di era globalisasi ini perkembangan ilmu dan teknologi sangatlah pesat termasuk ilmu dan teknologi kedokteran. Peralatan kedokteran baru banyak ditemukan demikian juga dengan obat baru. Keadaan tersebut berdampak terhadap pelayanan kesehatan, di mana di masa lalu pelayanan kesehatan sangatlah sederhana, sering kurang efektif namun lebih aman. Pada saat ini pelayanan kesehatan sangatlah kompleks, lebih efektif namun apabila pemberi pelayanan kurang hati-hati dapat berpotensi terjadinya kejadian tidak diharapkan atau *adverse event* (Dwiprahasto, 2006).

Pelaksanaan *patient safety* menjadi suatu sistem yang harus ada di semua rumah sakit di dunia begitu juga di Indonesia. Hal ini merupakan bagian dari standar akreditasi rumah sakit 2012 yang terdiri dari empat kelompok, yaitu standar pelayanan berfokus pada pasien, standar manajemen rumah sakit, sasaran keselamatan pasien di rumah sakit, serta sasaran *Milenium Development Goals*.

Terdapat enam sasaran keselamatan pasien, salah satunya dan yang menjadi sasaran utama adalah ketepatan identifikasi pasien (Sutoto, 2012).

Kesalahan karena kekeliruan identifikasi pasien sering terjadi di hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan pengobatan sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien. Kepedulian untuk identifikasi pasien secara benar telah dibuktikan dalam *National Patient Safety Goals* tahun 2003, identifikasi pasien merupakan sasaran keselamatan pasien yang pertama. Rekomendasi terkait juga menyatakan bahwa setidaknya ada dua data untuk identifikasi pasien, tidak termasuk kamar pasien. JCAHO (*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations*) menerbitkan beberapa laporan kejadian sentinel yang diakibatkan oleh kesalahan dalam identifikasi pasien (Beyea, 2003). Salah satu identifikasi yang dapat dilakukan oleh semua pelayanan kesehatan pasien rawat inap adalah dengan pemasangan gelang identitas yang berisi nama pasien, nomor rekam medis, serta tanggal lahir pasien (Schnall et al., 2012).

Patient safety merupakan pesan penting secara global yang harus diterapkan oleh seluruh tenaga kesehatan di seluruh negara yang tergabung dalam WHO. Tenaga kesehatan yang termasuk di sini adalah dokter, perawat, farmasis, fisioterapi, analis laboratorium dan ahli gizi (Peraturan Pemerintah, 1996). Tenaga kesehatan akan berhubungan langsung dengan pasien, baik langsung maupun tidak langsung. Sehingga kesalahan pada tenaga kesehatan akan menyebabkan *medical error* yang akan merugikan dan membahayakan pasien (America, 2001).

Angka kejadian *medication error* di dunia bervariasi. Ketidapatuhan pada pelaksanaan identifikasi di Amerika Serikat yang mengakibatkan kesalahan identifikasi tercatat lebih dari 100 kasus setelah dilakukan *root cause analyses* sejak bulan Januari 2000 sampai dengan Maret 2003 (Abdellatif et al., 2007).

Penelitian mengenai identifikasi pasien juga dilakukan di salah satu rumah sakit di India. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif yang mendapatkan data bahwa banyak perawat, dokter dan petugas kesehatan lainnya yang tidak melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan pada pasien. Lebih

dari 30% staf tidak melakukan identifikasi pasien sebelum pemberian obat. Lebih dari 75% dari total invasif prosedur dilakukan identifikasi sebelumnya. Sebaliknya kurang dari 25% staf melakukan identifikasi pasien sebelum tindakan non invasif. Meskipun kesalahan identifikasi jarang terjadi, tetapi dapat mengakibatkan efek samping serius yang seharusnya dapat dicegah (Chawla and Kaushik, 2016).

Angka *medical error* di Indonesia berdasarkan data dari JCI 2012 menunjukkan bahwa sebanyak 13% dikarenakan *surgical error* dan 68% dikarenakan kesalahan transfusi darah. Hal ini terjadi karena kesalahan pada tahapan identifikasi pasien (Kusumapraja, 2012).

Salah satu rumah sakit di Madiun pada tahun 2012 menunjukkan bahwa *medical error* yang terjadi diakibatkan oleh 46% insiden berkaitan dengan kesalahan identifikasi, 36% dikarenakan komunikasi tidak efektif dan 18% dikarenakan prosedur yang tidak dijalankan. Selanjutnya pada tahun 2013, kesalahan identifikasi pasien meningkat menjadi 56% dari kasus yang terjadi. Data tersebut menunjukkan tingginya tingkat

kesalahan identifikasi yang terjadi di rumah sakit (Yudhawati, 2015). Penelitian yang dilakukan Yudhawati (2015) hanya menelusur mengenai pengetahuan terhadap identifikasi pasien, sementara tingkat pengetahuan yang didapatkan baik yaitu sebesar 100%. Yang masih menjadi pertanyaan pada penelitian ini adalah mengapa tingkat pengetahuannya baik sementara tingkat *medical error* pada rumah sakit ini masih tinggi.

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa banyaknya *medical error* yang diakibatkan oleh kesalahan identifikasi, seharusnya kejadian tersebut dapat dicegah jika tenaga kesehatan dapat melakukan identifikasi secara baik dan benar. Salah satu rumah sakit yang memiliki pelaksanaan identifikasi yang belum baik adalah RS Muhammadiyah Babat. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit yang berdiri cukup lama di kabupaten Lamongan. Meskipun Rumah Sakit ini sudah berdiri lama, tetapi pelaksanaan identifikasi pasien pada rumah sakit tersebut belum maksimal. Beberapa tenaga kesehatan tidak memberikan informasi mengenai fungsi gelang pasien ketika melakukan pemasangan sehingga beberapa pasien masih ada yang

belum mengerti manfaat dari gelang tersebut. Pada rumah sakit ini juga masih terdapat salah pemberian obat kepada pasien, tetapi tidak ada pelaporan yang teratur setiap bulannya sehingga evaluasi mengenai *patient safety* sulit dilakukan. Pada rumah sakit ini juga tidak pernah dilakukan penelitian mengenai *patient safety* terutama identifikasi pasien.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa pentingnya dilakukan penelitian dengan metode yang berbeda, guna menganalisa lebih dalam mengenai kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan identifikasi di RS Muhammadiyah Babat. Selain itu, perlu dilakukan analisis mengenai masalah dan hambatan dalam melakukan identifikasi pasien, yang nantinya akan menjadi dasar dalam membuat saran untuk perbaikan pelaksanaan identifikasi pasien di RS Muhammadiyah Babat.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian, “Bagaimana analisis kepatuhan tenaga

kesehatan dalam melakukan identifikasi pasien di RS Muhammadiyah Babat?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepatuhan tenaga kesehatan dalam melakukan identifikasi pasien di RS Muhammadiyah Babat

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan dalam melakukan identifikasi pasien yang sesuai *standar operational procedure* di RS Muhammadiyah Babat.
- b. Mengetahui hubungan kemampuan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan dalam melakukan identifikasi pasien yang sesuai *standar operational procedure* di RS Muhammadiyah Babat.

- c. Mengetahui hubungan pengetahuan dan kemampuan tenaga kesehatan terhadap kepatuhan dalam melakukan identifikasi pasien yang sesuai *standar operational procedure* di RS Muhammadiyah Babat.
- d. Mengevaluasi pelaksanaan identifikasi pasien yang sesuai *standar toperational procedure* di RS Muhammadiyah Babat.
- e. Mengetahui permasalahan dan hambatan implementasi identifikasi pasien yang sesuai *standar operational procedure* di RS Muhammadiyah Babat.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Dapat memperkaya konsep-konsep ilmu pengetahuan, umumnya dalam bidang *patient safety* dan khususnya identifikasi pasien serta memaparkan hasil kajian ilmiah sebagai sarana mencari solusi mengenai permasalahan pada bidang yang terkait

- b. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran tentang perkembangan pelaksanaan identifikasi pasien yang ada di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi Magister Manajemen Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi panduan dalam bidang manajemen pelayanan rumah sakit yang berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Babat
- b. Manfaat bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Babat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi upaya pelaksanaan identifikasi pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Babat
- c. Manfaat Bagi Pasien
Pasien dapat berpartisipasi dalam pelaksanaan identifikasi pasien
- d. Manfaat Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan ilmu ataupun teori pada waktu masa perkuliahan yang digunakan untuk penelitian ini. Selain itu penelitian ini juga dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang pelaksanaan identifikasi pasien.