

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Hal ini terjadi karena adanya publikasi WHO pada tahun 2004 tentang penelitian rumah sakit di berbagai Negara : Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukannya data KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) dengan rentang 3,2 – 16,6 %. Negara Indonesia data tentang KTD maupun Kejadian Nyaris Cedera (*Near miss*) masih langka, namun dilain pihak terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek”, yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir (Depkes, 2006). Survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta tentang insiden keselamatan pasien yang dilakukan oleh tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) pada tahun 2013 didapatkan data 19 kejadian tentang kesalahan medis dan 7 kejadian tentang resiko jatuh.

Rumah sakit dan tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit wajib melaksanakan program dengan mengacu pada kebijakan nasional Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (PerMenKes RI Nomor 1691/MenKes/PER/VIII/2011). Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah menerapkan program keselamatan pasien rumah sakit sejak beberapa tahun yang lalu dan surat keputusan yang ke empat tentang patient safety pada bulan Maret 2014.

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PerMenKes RI Nomor 1691/MenKes/PER/VIII/2011). Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan (Nursalam, 2011).

Perkembangan membawa dampak besar bagi profesi keperawatan. Tuntutan masyarakat atas pelayanan keperawatan yang semakin meningkat membuat perawat sebagai profesi mempunyai andil dan tanggung jawab besar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas (Asmuji, 2012). Mengingat semakin meningkatnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan keselamatan pasien maka pelaksanaan program keselamatan pasien rumah sakit sangatlah penting dan perlu dilakukan. Karena itu diperlukan acuan yang jelas untuk melaksanakan keselamatan pasien tersebut (Depkes, 2006).

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan di masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan,

kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya (Nursalam, 2011). Untuk meningkatkan mutu pelayanan, diperlukan dukungan sumber daya manusia yang mampu mengemban tugas dan mengadakan perubahan. Agar dapat melaksanakannya, perlu adanya perencanaan, baik jumlah maupun klasifikasi tenaga kerja, serta pendayagunaan tenaga kerja sesuai dengan sistem pengelolaan yang ada (Suarli & Bahtiar).

Perawat menjadi kunci keberhasilan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Perawat mempunyai kontribusi yang sangat besar dalam tataran pelayanan kesehatan di puskesmas dan di rumah sakit. Hal ini dapat dibuktikan dari berbagai sumber menyebutkan bahwa 40% tenaga yang ada di rumah sakit adalah tenaga keperawatan, dan sebanyak 90% pelayanan yang ada di rumah sakit merupakan pelayanan keperawatan (Asmuji, 2012). Tenaga keperawatan yang terdapat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berjumlah 237 orang perawat.

Tinggi dan besarnya jumlah dan peran perawat pada tingkat layanan kesehatan tersebut tentu memerlukan pengelolaan yang baik mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian guna memperoleh hasil pelayanan keperawatan yang berkualitas sesuai keinginan pelanggan (Asmuji, 2012). Manajemen keperawatan adalah suatu proses bekerja melalui anggota staf keperawatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara profesional. Manajer keperawatan dirtuntut untuk merencanakan, mengorganisasi, memimpin, dan mengevaluasi sarana dan prasarana yang tersedia untuk dapat memberikan asuhan keperawatan yang

seefektif dan seefisien mungkin bagi individu, keluarga, dan masyarakat (Nursalam, 2011).

Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkungan wewenang dan tanggung jawabnya. Tindakan keperawatan profesional menggunakan pengetahuan teoritis yang mantap dan kukuh dari berbagai ilmu dasar serta ilmu keperawatan sebagai landasan untuk melakukan pengkajian, menegakkan diagnosis, menyusun perencanaan, melaksanakan asuhan keperawatan, dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan, serta mengadakan penyesuaian rencana keperawatan untuk menentukan tindakan selanjutnya (Nursalam, 2011).

Model praktik keperawatan profesional (MPKP) adalah suatu sistem (struktur, proses, dan nilai-nilai profesional), yang memfasilitasi perawat profesional, mengatur pemberian asuhan keperawatan, termasuk lingkungan tempat asuhan tersebut diberikan (Sitorus, 2006). Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mulai menerapkan MPKP pada tahun 2005.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara supervisi dengan kinerja perawat dalam penerapan MPKP (Mulyaningsih, 2013). Pasien pada kelompok kasus yang mendapat implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional memiliki rata-rata tingkat kepuasan yang lebih baik (122%) dari pada pasien dengan kelompok kontrol (114%) yang tidak mendapatkan implementasi MPKP. Terdapat perbedaan tingkat kepuasan

pasien yang mendapat implementasi Model Praktek Keperawatan Profesional (MPKP) dengan pasien tanpa implementasi MPKP (Tukimin, 2005). Dari hasil penelitian tentang dampak penerapan MPKP di ruang Maranata I sebagai ruang yang menerapkan MPKP, penerapan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) dari 38 responden diperoleh hasil 35 (92,1%) sudah baik dan 3 (7,9%) dengan hasil sedang (Bimo, 2007).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penelitian “Evaluasi Pelaksanaan MPKP dalam Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

Bagaimana pelaksanaan MPKP dalam penerapan patient safety di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan MPKP dalam penerapan *patient safety* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Praktik keperawatan yang dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Metode pemberian asuhan keperawatan yang digunakan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Ketenagaan layanan keperawatan profesional yang terdapat di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Dokumentasi yang digunakan di rumah sakit PKU Muhammadiyah
- e. Aspek penelitian yang dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- f. Insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini mempunyai manfaat antara lain:

1. Bagi rumah sakit.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan yang berkaitan dengan pelaksanaan MPKP di bangsal rawat inap.

2. Bagi penulius.

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman yang berharga dalam menerapkan teori yang telah diperoleh selama kuliah kedalam praktek yang sesungguhnya.

3. Bagi pihak lain.

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut terutama yang berkaitan dengan pelaksanaan MPKP di bangsal rawat inap.