

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien (*patient safety*) telah menjadi isu global dan merupakan komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu, keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dan termasuk dalam 5 isu penting terkait mutu dan citra dari perumhaskitan.<sup>(1)</sup> Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem dalam pelayanan rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman. Salah satu tujuan penting dari penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit yaitu untuk mencegah dan mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien (IKP). IKP merupakan suatu kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidak terjadi. IKP ini terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian potensial cedera (KPC), dan kejadian sentinel.<sup>(2)</sup>

World Health Organization melaporkan insiden keselamatan pasien terjadi 8% sampai 12% kesalahan medis di ruang rawat inap pada tahun 2016.<sup>(3)</sup> World Health Organization (2020) mencatat ada 134 juta kejadian buruk yang terjadi setiap tahun dan 2,6 juta kematian setiap tahun akibat dari pelayanan yang tidak aman.<sup>(4)</sup> Di Indonesia, insiden keselamatan pasien berdasarkan hasil laporan Daud (2020) ditemukan bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019. Kasus yang ditemukan tersebut diantaranya: kematian sebanyak 171 kasus, cedera berat 80 kasus, cedera sedang 372 kasus, cedera ringan 1.183 kasus, dan tidak ada cedera 5.659 kasus.<sup>(5)</sup> Insiden keselamatan pasien juga ditemukan di Sumatera Barat dengan jumlah kejadian yang cukup signifikan. Salah satunya diperoleh data mengenai insiden keselamatan

pasien di Kota Padang, pada beberapa rumah sakit ditemukan insiden keselamatan pasien di RS X pada tahun 2020 sebanyak 5 insiden dengan rincian 2 insiden KTD dan 3 KNC, sedangkan pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 6 insiden dengan rincian 4 insiden KTD dan 2 KNC, tahun 2022 sebanyak 2 insiden KTD. Selain itu, di Rumah Sakit Y Kota Padang pada tahun 2021 ditemukan 1 insiden pasien jatuh.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan Permenkes 1691/ Menkes/ Per/ VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit wajib melaksanakan manajemen rumah sakit yang telah terbentuk sejak tahun 2014 dengan nama Tim Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien (PMKP).<sup>(7)</sup> Untuk meningkatkan mutu keselamatan pasien, rumah sakit melaksanakan sasaran keselamatan pasien agar mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Keselamatan pasien di rumah sakit mengacu pada enam sasaran keselamatan pasien, yaitu 1) Ketepatan identifikasi pasien, 2) Peningkatan komunikasi efektif, 3) Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, 4) Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, 5) Pengurangan risiko infeksi, 6) Pengurangan risiko pasien jatuh.<sup>(2)</sup>

Identifikasi pasien merupakan salah satu dari 6 indikator *International Patient Safety Goals* (sasaran internasional keselamatan pasien) dan 6 sasaran keselamatan pasien menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11 tahun 2017 mengenai keselamatan pasien, dimana identifikasi pasien merupakan suatu sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan yang lain sehingga memudahkan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pasien harus dilakukan identifikasi secara pasti pada saat akan diberikan obat, darah atau produk darah, pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis atau

mendapatkan tindakan/ prosedur medis lainnya, sehingga terhindar dari kesalahan yang mungkin dapat berakibat fatal bagi keselamatan pasien.<sup>(8)</sup>

Keamanan dalam pelayanan di rumah sakit dimulai dari ketepatan identifikasi pasien.<sup>(9)</sup> Proses dalam identifikasi pasien harus dilakukan sejak awal pasien masuk dan akan selalu dikonfirmasi dalam semua proses di rumah sakit, seperti sebelum memberikan obat, darah atau produk darah, sebelum mengambil darah atau spesimen lain untuk pemeriksaan.<sup>(2)</sup> Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan identifikasi pasien yang akan berdampak fatal terhadap pasien apabila memperoleh prosedur atau tindakan medis yang tidak sesuai dengan kondisi pasien. Oleh karena itu, diperlukan proses kolaboratif dalam rangka memperbaiki proses identifikasi pasien untuk mengurangi kesalahan dalam identifikasi pasien. Untuk mencegah kesalahan dalam identifikasi pasien, perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama dan paling sering melakukan interaksi dengan pasien memiliki peran penting dalam mewujudkan keselamatan pasien. Identifikasi pasien merupakan hal dasar yang harus dilakukan oleh perawat di rumah sakit.<sup>(10)</sup>

Kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dapat berdampak fatal pada pasien yang dapat mengakibatkan kematian dan menyebabkan terjadi kesalahan lainnya. Kesalahan dalam identifikasi pasien meliputi kesalahan dalam pemberian obat pada pasien, kesalahan pembedahan pada pasien, kesalahan pemeriksaan anatomi patologi pada pasien, kesalahan pemberian transfusi darah pada pasien, dan kesalahan pengambilan spesimen pada pasien. Hal tersebut dapat terjadi pada pelayanan kesehatan. Proses identifikasi pasien di rumah sakit harus dilakukan minimal dengan menggunakan dua identitas yaitu nama pasien, tanggal lahir, nomor rekam medis, nomor induk kewarganegaraan. Identifikasi pasien tidak boleh dilakukan dengan menggunakan nomor kamar atau lokasi pasien.<sup>(2)</sup> Pelaksanaan identifikasi pasien

dilakukan secara visual dan verbal sebagai metode identifikasi pasien yang paling sederhana yaitu dengan melihat dan menanyakan nama, tanggal lahir, atau identitas lainnya.<sup>(11)</sup>

Kesalahan identifikasi pasien adalah akar penyebab dari banyaknya insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit.<sup>(12)</sup> Di dunia, data laporan keselamatan pasien Pemerintah Australia bagian selatan menemukan 5 jenis kesalahan identifikasi pasien yang sering terjadi pada tahun 2014-2015 yaitu salah mengidentifikasi pasien sejumlah 273 kasus. Di Indonesia, berdasarkan data Kemenkes (2008) kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari 10 besar insiden yang dilaporkan.<sup>(13)</sup> Selain itu, data insiden keselamatan pasien tahun 2012 melaporkan analisis penyebab terjadinya insiden 46 % berkaitan dengan salah identifikasi sehingga terjadi *medication error*.<sup>(14)</sup> Menurut penelitian Guesthi et. al, (2016) menemukan bahwa prevalensi keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi dari bulan September 2015 sampai dengan Maret 2016 diperoleh data kejadian yang paling sering terjadi yaitu 42,3% Kejadian Nyaris Cedera (KNC) terjadi karena disebabkan oleh adanya kesalahan identifikasi pasien sebanyak 63,5%. Selain itu, berdasarkan penelitian Simamora (2019) di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara terkait ketepatan identifikasi pasien periode Januari - Juni 2018 diperoleh bahwa 38,7% perawat tidak melakukan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara.<sup>(10)</sup>

Identifikasi pasien salah satunya dilakukan pada saat sebelum pemberian obat kepada pasien. Pemberian obat adalah salah satu prosedur yang paling sering dilakukan oleh perawat.<sup>(13)</sup> Salah satu kegiatan di ruang rawat inap yang membutuhkan identifikasi yang tepat sesuai dengan SOP yaitu proses pemberian obat oleh perawat, karena merupakan tindakan yang memerlukan ketelitian dan ketepatan untuk



tercapainya keselamatan pasien. Kesalahan pemberian obat dapat terjadi jika perawat tidak menerapkan prinsip benar dalam pemberian obat. Salah satu dari prinsip benar dalam pemberian obat yaitu benar pasien yang dilakukan melalui proses identifikasi pasien.<sup>(15)</sup> Adapun akibat yang dapat ditimbulkan apabila identifikasi pasien tidak dilakukan dengan benar adalah dapat menimbulkan kejadian yang tidak diharapkan, salah satunya adalah salah pasien saat pemberian obat yang termasuk dalam *medication error* (Banyang dkk, 2013).<sup>(8)</sup>

Berdasarkan studi literatur terdapat beberapa determinan yang mempengaruhi ketepatan identifikasi pasien oleh perawat. Determinan tersebut berpengaruh terhadap terjadinya kesalahan dalam identifikasi pasien yang berakibat fatal dan menyebabkan kesalahan pada tindakan atau prosedur selanjutnya yang akan diberikan kepada pasien. Menurut penelitian Fadriyanti et, al. (2021), terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan pendidikan dengan penerapan identifikasi pasien di RSUD dr. Rasidin Padang. Faktor umur berhubungan dengan penerapan identifikasi pasien karena usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan perawat, semakin bertambah usia maka akan semakin baik kemampuan perawat dalam membuat keputusan, kebijakan, pengendalian emosi, patuh terhadap prosedur, dan memiliki komitmen yang tinggi terhadap pekerjaan yang berdampak pada penerapan sasaran pasien yaitu dalam mengidentifikasi pasien dengan benar. Faktor pendidikan yang tinggi pada perawat akan menambah pengetahuan dan keterampilan pada perawat agar dapat berpikir rasional dalam melaksanakan tindakan keperawatan dan berdampak terhadap keselamatan pasien.<sup>(16)</sup> Faktor masa kerja berdasarkan penelitian Simamora et, al. (2021) diperoleh bahwa terdapat hubungan bermakna antara masa kerja dengan ketepatan pelaksanaan identifikasi pasien, hal tersebut ditunjukkan dengan ketepatan

identifikasi pasien lebih tinggi pada perawat dengan masa kerja lama lebih 5 tahun dibandingkan dengan perawat dengan masa kerja baru kurang sama dari 5 tahun.<sup>(17)</sup>

Faktor pengetahuan berhubungan dengan identifikasi pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan identifikasi pasien dilakukan oleh perawat sebagai tenaga kesehatan yang memiliki waktu paling lama dan sering berinteraksi dengan pasien. Perawat harus memiliki pengetahuan baik karena setiap tindakan yang dilakukan harus didasari pada pengetahuan. Pengetahuan merupakan hal yang penting yang harus dimiliki oleh perawat untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.<sup>(10)</sup>

Menurut hasil penelitian Desilawati & Alini (2020) terdapat hubungan pengetahuan perawat dalam mengidentifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru.<sup>(18)</sup>

Faktor motivasi dalam ketepatan identifikasi pasien merupakan keinginan atau dorongan dari dalam diri perawat untuk melakukan identifikasi pasien dengan benar. Jika perawat memiliki motivasi yang baik maka akan menimbulkan perilaku yang patuh untuk melakukan identifikasi pasien dengan benar dan melaksanakannya sesuai dengan prosedur yang berlaku. Menurut penelitian Herlina (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara motivasi dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Karya Husada Karawang 2019.<sup>(19)</sup>

Supervisi merupakan proses pengamatan dari pelaksanaan seluruh kegiatan untuk menjamin agar semua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana. Semakin baik supervisi yang dilakukan oleh kepala ruangan maka semakin bagus pula tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan. Berdasarkan studi literatur menurut penelitian yang dilakukan oleh Eliwarti (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara supervisi dengan kepatuhan perawat dalam penerapan identifikasi pasien di ruang

rawat inap Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, supervisi yang baik membuat perawat melakukan pelayanan keperawatan sesuai dengan tugas, tanggung jawab dan wewenangnya dengan memperhatikan keselamatan pasien khususnya identifikasi pasien.<sup>(20)</sup> Sejalan dengan penelitian tersebut, Simamora et. al, (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan bermakna antara supervisi dengan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat di ruang rawat inap RSUD Rantau Prapat tahun 2021.<sup>(17)</sup>

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan komite mutu Rumah Sakit Universitas Andalal dijelaskan bahwa, Rumah Sakit Universitas Andalal telah memiliki program Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien (PMKP) sejak tahun 2018. Target program tersebut antara lain peningkatan melalui evaluasi capaian indikator mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko. Untuk kegiatan keselamatan pasien dilakukan penerapan sasaran keselamatan pasien, pemantauan insiden keselamatan pasien, dan survei budaya keselamatan pasien. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang padat tenaga dan jenis pelayanan. Oleh karena itu, insiden keselamatan pasien sangat mungkin terjadi selama proses pemberian pelayanan di rumah sakit. Data Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Rumah Sakit Universitas Andalal pada tahun 2022 ditemukan 10 insiden keselamatan pasien yang diantaranya terdapat beberapa insiden berhubungan dengan ketepatan identifikasi pasien.

Berdasarkan data insiden keselamatan pasien yang terjadi di Rumah Sakit Universitas Andalal tahun 2022, terdapat insiden berhubungan dengan pelaksanaan identifikasi pasien yaitu insiden warna gelang pasien tidak sesuai berdasarkan jenis kelamin dan insiden barcode nama tidak sesuai dengan identitas pasien pada surat kontrol pasien, dan insiden kesalahan pemberian obat pada pasien rawat inap. Insiden kesalahan pemberian obat dapat dicegah melalui identifikasi pasien sebelum

pemberian obat yang sesuai dengan SOP. Berdasarkan hasil observasi terhadap tiga perawat pelaksana di instalasi rawat inap, diperoleh bahwa perawat pelaksana tidak melaksanakan SOP identifikasi pasien sebelum pemberian obat diantaranya yaitu dengan menanyakan nama dan tanggal lahir, menjelaskan tindakan dan tujuan, serta mencocokkan dengan gelang identitas pasien. Hal tersebut tidak dilakukan karena perawat sudah mengenal pasien dan melakukan pemberian obat tidak pada pertemuan pertama lagi. Selain itu, berdasarkan hasil survei awal melalui wawancara yang dilakukan terhadap 30 pasien dan atau keluarga pasien di Rumah Sakit Universitas Andalas diketahui bahwa terdapat 1 dari 30 pasien dan atau keluarga pasien yang pernah dirawat di instalasi rawat inap pernah mengalami kejadian kesalahan pemberian obat yang seharusnya obat untuk pembersih luka tetapi diminum oleh pasien karena obat tersebut diberikan bersamaan dengan obat makan. Hal tersebut terjadi karena perawat tidak melakukan prosedur identifikasi pasien sesuai SOP yang salah satunya yaitu menjelaskan tindakan dan tujuan dari pemberian obat tersebut kepada pasien dan atau keluarga pasien. Akibatnya pasien meminum obat pembersih luka tersebut bersamaan dengan obat makan yang diberikan oleh perawat. Hal ini dapat berakibat fatal dan membahayakan bagi pasien, bahkan bisa berdampak terhadap citra rumah sakit apabila sampai ke ranah hukum.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Determinan Ketepatan Identifikasi Pasien Sebelum Pemberian Obat Oleh Perawat di instalasi Rumah Sakit Universitas Andalas”

## **1.2 Perumusan Masalah**

Merujuk pada permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apa saja determinan ketepatan



identifikasi pasien sebelum pemberian obat oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

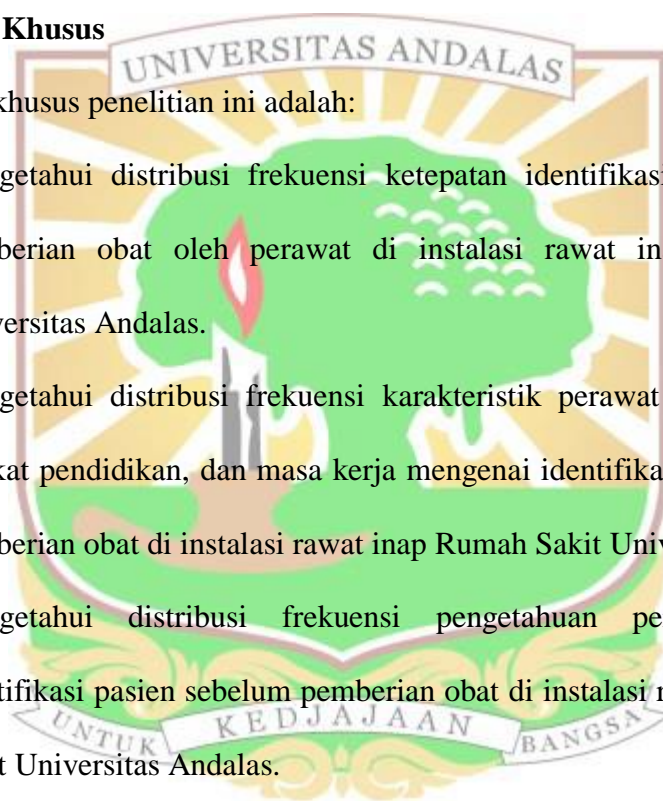
#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.

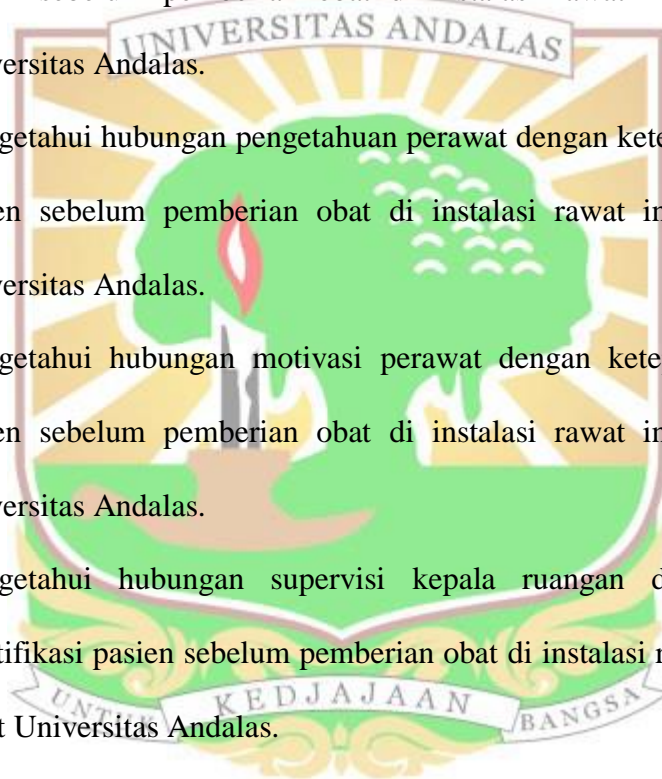
#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui distribusi frekuensi ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik perawat mengenai umur, tingkat pendidikan, dan masa kerja mengenai identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan perawat mengenai identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
4. Mengetahui distribusi frekuensi motivasi perawat mengenai identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
5. Mengetahui distribusi frekuensi supervisi kepala ruangan mengenai identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.



6. Mengetahui hubungan umur perawat dengan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
7. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan perawat dengan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
8. Mengetahui hubungan masa kerja perawat dengan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
9. Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
10. Mengetahui hubungan motivasi perawat dengan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
11. Mengetahui hubungan supervisi kepala ruangan dengan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.
12. Mengetahui determinan yang paling berpengaruh terhadap ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Andalas.



#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu atau teori yang diperoleh selama perkuliahan tentang ketepatan identifikasi pasien. Selain itu, juga diharapkan

dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan umur, tingkat pendidikan, masa kerja, pengetahuan, motivasi, dan supervisi kepala ruangan terhadap ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di rumah sakit.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan referensi untuk penelitian selanjutnya terutama bagi program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai determinan ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat oleh perawat di rumah sakit.

3. Bagi Rumah Sakit Universitas Andalas

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan untuk memberikan pelayanan kesehatan terutama dalam pelaksanaan identifikasi pasien sebelum pemberian obat sehingga bisa meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Universitas Andalas.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada perawat di Rumah Sakit Universitas Andalas dan bertujuan untuk mengetahui determinan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat. Adapun beberapa variabel penelitian yang digunakan, yaitu variabel dependen, dalam hal ini ketepatan identifikasi pasien sebelum pemberian obat dan variabel independen, yaitu antara lain: umur, tingkat pendidikan, masa kerja, pengetahuan, motivasi, dan supervisi. Sampel yang akan diteliti yaitu perawat pelaksana di instalasi rawat inap di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan metode pengambilan sampel menggunakan total sampling.