BAB I
BAGIAN PERTAMA

1.1 Dasar Pemikiran

Saat ini, keselamatan pasien menjadi sorotan utama dalam layanan kesehatan secara global. Rasa aman dan terlindungi merupakan kebutuhan dasar setiap individu, dan dalam konteks medis, keselamatan menjadi aspek vital dalam pelaksanaan layanan kesehatan. Oleh karena itu, tanggung jawab untuk menjamin keselamatan pasien berada di tangan para tenaga kesehatan dan institusi pelayanan. Di rumah sakit, patient safety telah menjadi fokus utama dan kebutuhan mendesak dalam penyelenggaraan pelayanan medis. Tujuan dari penerapan sistem keselamatan pasien adalah untuk mengurangi kemungkinan terjadinya insiden yang merugikan, serta mencegah timbulnya konflik antara pasien dan tenaga medis (Harun, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO), insiden yang tidak diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap berkisar antara 3% hingga 16%. Sebagai perbandingan, di Selandia Baru insiden semacam ini tercatat sebesar 12,9%, di Inggris sebesar 10,8%, dan di Kanada sebanyak 7,5% (Huriati et al., 2022). The Joint Commission mencatat enam kategori kejadian sentinel sepanjang tahun 2020, meliputi: kesalahan transfusi (5 kasus), keterlambatan penanganan (66 kasus), kesalahan dalam pemberian obat (32 kasus), serta kasus salah identitas pasien, salah prosedur, dan salah posisi yang mencapai 95 insiden. Selain itu, tercatat pula 19 komplikasi pascaoperasi serta 114 kasus pasien jatuh (Wulandari, 2020). Berdasarkan data Pennsylvania Patient Safety Reporting System (PA-PSRS) pada periode 1 Januari hingga 15 April 2020, terdapat 343 insiden yang dilaporkan dari 71 rumah sakit, dengan 1% tergolong sebagai kejadian serius, termasuk satu kasus yang berujung pada kematian, dan sisanya diklasifikasikan sebagai insiden biasa (Nurdin & Wibowo, 2021).

Di Indonesia, data tahun 2022 yang dikumpulkan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) menunjukkan bahwa DKI Jakarta mencatatkan jumlah laporan tertinggi insiden keselamatan pasien sebesar 37,9%, mengungguli delapan provinsi lainnya, seperti Jawa Tengah (15,9%), Yogyakarta (13,8%), dan Jawa Timur (11,7%). Kesalahan paling sering ditemukan pada bidang spesialisasi penyakit dalam, bedah, dan pediatri, mencakup sekitar 56,7% dari total kejadian. Dari jenis insidennya, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) menempati porsi tertinggi yakni 47,6%, sementara Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 46,2% (Lestari et al., 2022). Pada tahun 2023, tercatat 171 kasus kematian terkait insiden keselamatan pasien, yang memengaruhi tingkat kepercayaan publik terhadap sistem

pelayanan kesehatan. Akibatnya, banyak rumah sakit cenderung hanya melaporkan insiden ringan atau yang tidak menyebabkan cedera sama sekali (Solehudin, 2023).

Tujuan utama dari program keselamatan pasien di rumah sakit adalah untuk mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan tindakan medis, baik karena tindakan yang tidak tepat maupun karena tidak diambilnya tindakan yang seharusnya dilakukan. Salah satu standar internasional yang dijadikan acuan adalah Six International Patient Safety Goals dari Joint Commission International (JCI). Standar ini mencakup enam poin penting, yaitu: (1) Melakukan identifikasi pasien secara akurat, (2) Meningkatkan komunikasi antar tenaga kesehatan, (3) Menjamin keamanan dalam pemberian obat yang tergolong risiko tinggi, (4) Memastikan prosedur pembedahan dilakukan pada pasien, lokasi, dan prosedur yang benar, (5) Menurunkan risiko infeksi yang berkaitan dengan layanan kesehatan, serta (6) Mengurangi risiko cedera akibat jatuh (Usman, 2022).

Salah satu langkah krusial dalam menjamin keamanan pelayanan adalah ketepatan dalam proses identifikasi pasien. Kesalahan yang terjadi dalam tahap awal ini dapat berdampak pada kesalahan lain dalam proses layanan berikutnya. Oleh karena itu, rumah sakit berkewajiban memastikan bahwa identifikasi dilakukan secara akurat sejak pasien pertama kali terdaftar. Perawat sebagai pelaksana utama pelayanan keperawatan memiliki tanggung jawab untuk selalu memprioritaskan keakuratan identifikasi pasien, sebab hal ini tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien, namun juga memengaruhi tingkat kepuasan mereka (Umaternate, 2015).

Identifikasi pasien sendiri merupakan proses penting yang bertujuan untuk membedakan antara satu pasien dengan pasien lainnya, melalui pencatatan nomor rekam medis serta data identitas lengkap. Prosedur ini dirancang untuk memastikan bahwa setiap tindakan medis, pengobatan, maupun perawatan yang diberikan sesuai dan tepat sasaran. Jika perawat melaksanakan identifikasi berdasarkan pengetahuan yang memadai, maka kebiasaan ini akan menjadi bagian permanen dari praktik keperawatan mereka. Sebaliknya, kesalahan dalam proses ini dapat menyebabkan pasien menerima tindakan yang tidak semestinya (Rivani, 2022).

Bagi seorang perawat, mengidentifikasi pasien dengan benar merupakan kompetensi mendasar yang harus dikuasai. Dengan melakukan identifikasi yang tepat, perawat dapat mencegah terjadinya kesalahan medis atau kejadian tidak diinginkan yang berpotensi merugikan pasien. Pengetahuan perawat menjadi penunjang utama dalam proses ini. Hal ini sangat penting untuk memastikan setiap pasien mendapatkan perawatan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing (Rofina, 2019).

Dalam sebuah penelitian oleh Rivani (2022) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit”, ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi (24 orang),

namun implementasi identifikasi yang dilakukan tergolong rendah pada 21 partisipan. Hasil tersebut menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dan praktik identifikasi pasien oleh perawat di unit gawat darurat.

Tugas seorang perawat menuntut profesionalisme yang tinggi karena menyangkut keselamatan serta nyawa manusia. Dalam perspektif Islam, nilai profesionalitas sangat ditekankan, sejalan dengan sabda Rasulullah SAW yang menyebutkan bahwa setiap pekerjaan hendaknya dilakukan dengan sungguh-sungguh dan sebaik-baiknya.

Peneliti telah melakukan pengamatan awal pada Oktober 2024 dan menemukan bahwa selama tiga bulan terakhir terdapat 615 pasien yang menjalani perawatan di ruang bedah. Secara rinci, terdapat 253 pasien pada Agustus, 245 pada September, dan 117 pasien hingga pertengahan Oktober. Saat itu, terdapat 20 perawat yang bertugas di ruang bedah. Selain itu, peneliti juga melakukan observasi langsung terhadap lima perawat dan lima pasien. Dari hasil pengamatan tersebut, diketahui bahwa prosedur identifikasi pasien telah dilakukan, seperti penggunaan gelang identitas dan pencocokan dengan data medis. Namun demikian, masih terdapat kekurangan, di mana beberapa pasien hanya menyebutkan nama depan tanpa mencantumkan nama lengkap sesuai identitas, serta menyebutkan usia tanpa menyebutkan tanggal dan tahun kelahiran. Berdasarkan teori serta hasil pengamatan awal tersebut, peneliti terdorong untuk mengangkat penelitian dengan judul alternatif: “Evaluasi Prosedur Identifikasi Pasien Pasca Operasi dalam Pemberian Terapi Obat di Unit Bedah RSUD M.M. Dunda Limboto.”

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

1. Tingginya angka kematian pasien akibat insiden keselamatan pasien di Indonesia pada tahun 2023 yang mencapai 171 kasus.
2. Kesalahan identifikasi pasien di tahap awal pelayanan berdampak pada kesalahan di tahapan berikutnya.
3. Berdasarkan observasi, masih ditemukan pasien yang tidak menyebutkan nama lengkap sesuai KTP serta hanya menyampaikan umur tanpa mencantumkan tanggal dan tahun lahir secara lengkap.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, pertanyaan penelitian yang ingin dijawab adalah

1. Bagaimana proses identifikasi nama pasien post operasi berdasarkan KTP elektronik di ruang bedah RSUD Dunda Limboto?
2. Bagaimana pelaksanaan identifikasi pasien post operasi berdasarkan tanggal lahir, tahun lahir, dan umur di ruang bedah RSUD Dunda Limboto?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pelaksanaan identifikasi pasien pasca operasi di ruang bedah RSUD Dunda Limboto.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan pelaksanaan identifikasi pasien pasca operasi berdasarkan nama sesuai KTP elektronik di ruang bedah RSUD Dunda Limboto.
2. Menjelaskan pelaksanaan identifikasi pasien pasca operasi berdasarkan tanggal lahir, tahun lahir, dan umur di ruang bedah RSUD Dunda Limboto.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoretis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen keperawatan terkait implementasi identifikasi pasien demi meningkatkan keselamatan pasien. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi dasar dalam pengembangan penelitian lanjutan yang berfokus pada aspek manajemen keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat nyata tidak hanya bagi peneliti, tetapi juga bagi berbagai pihak, antara lain:

1. Bagi Instunsi Kesehatan

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya di ruang bedah RSUD Dunda Limboto, melalui penerapan identifikasi pasien yang lebih akurat dan menyeluruh.
2. Bagi Institusi Pendidikan

   Temuan dari penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran tentang keselamatan pasien, sehingga dapat meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, khususnya pada mata kuliah manajemen keperawatan.
3. Bagi Profesi Keperawatan

   Hasil penelitian ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan klinis perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien yang sesuai standar keselamatan pasien.

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta acuan untuk penelitian lain yang mengangkat tema serupa, khususnya terkait manajemen keperawatan dalam proses identifikasi pasien.