

EtikdanKeselamatanPasien

by Layanan Turnitin

Submission date: 17-Jun-2025 11:17AM (UTC+0700)

Submission ID: 2700886643

File name: EtikdanKeselamatanPasien.pdf (246.38K)

Word count: 2120

Character count: 14436



PROSIDING

SEMINAR NASIONAL

Stunting: Education Perspective

Kupas Tuntas Cegah dan Atasi Stunting
"Dunia Pendidikan Kedokteran
Punya Peran Dalam Menurunkan Prevalensi Stunting"

Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

Etik dan Keselamatan Pasien (*Ethical and Patient Safety*)

Yunita R.M.B Sitompul

Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat - Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Abstrak

Ethical and Patient Safety dikenal sebagai budaya keselamatan pasien, oleh karena etika dan kebudayaan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia sehari-hari. Manusia yang beretika akan menghasilkan budaya yang beretika dan dalam pelayanan rumah sakit adalah hal yang sangat mendasar. Terdapat permasalahan budaya keselamatan pasien yang tercermin masih tingginya angka insiden keselamatan pasien baik secara global maupun nasional.

Menurut *World Health Organization* (WHO), di negara berkembang, satu dari sepuluh pasien mendapat cedera selama masa perawatan di rumah sakit. Di negara maju tujuh dari seratus pasien akan mengalami masalah yang disebabkan infeksi, sedangkan di negara berkembang sepuluh dari seratus orang mengalami infeksi. Program *patient safety* berdasarkan 7 prinsip keselamatan pasien agar pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan prosedur keselamatan pasien, karena itu peningkatan penerapan budaya keselamatan pasien diperlukan.

Dalam rangka itu telah diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien dan dibentuk Komite Nasional Keselamatan Pasien yang terdiri dari unsur Kementerian Kesehatan, kementerian/lembaga terkait, asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan, dan organisasi profesi terkait.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan gerbang pertama pelayanan kepada masyarakat harus menyelenggarakan keselamatan pasien melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan standar keselamatan pasien.

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus mampu melakukan penanganan insiden. Selain penanganan insiden, fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan penanganan kejadian sentinel yaitu Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang mengakibatkan kematian, cedera permanen, atau cedera berat yang sementara dan membutuhkan intervensi untuk mempertahankan kehidupan, baik fisik maupun psikis.

Budaya keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bersama, dengan demikian Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi/Kabupaten/Kota secara berjenjang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai tugas dan fungsi masing-masing. Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan, Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengikutsertakan asosiasi fasilitas kesehatan, Badan Pengawas Rumah Sakit, dan organisasi profesi.

Kata Kunci: budaya keselamatan pasien, insiden keselamatan pasien, fasilitas pelayanan kesehatan, sistem pelayanan kesehatan.

Latar belakang

Masalah keselamatan pasien sekarang dianggap sebagai ancaman kesehatan masyarakat yang serius.

Jumlah insiden keselamatan pasien di rumah sakit masih banyak yang tidak dilaporkan karena pekerja merasa enggan dan takut mendapat teguran atau tindakan. Di beberapa negara masih ada yang menggunakan jarum suntik ulang tanpa disterilkan sehingga menyebabkan penularan penyakit infeksi. Terdapat satu dari 300 peluang pasien yang dirugikan karena mendapat cedera selama proses perawatan, pencegahan akibat sakit, penderitaan dan bahkan kematian pasien sehingga menyebabkan peningkatan kerugian baik secara materiil maupun immateriil.

Ethical and Patient Safety sebagai budaya keselamatan pasien terjadi karena kepemimpinan yang efektif, *team work*, penerapan prosedur standar, komunikasi yang terbuka, pendidikan staf yang berkelanjutan, berkeadilan yaitu budaya dan prinsip yang terutama mengakui kesalahan dan kegagalan sistem, bukan kesalahan individu, dan memikul tanggung jawab bersama atas kesalahan tersebut, dan perawatan yang berpusat pada pasien. Perilaku sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, kurang perhatian, ceroboh, lupa, tidak teliti, tidak memperdulikan dan tidak menjaga keselamatan pasien berisiko sehingga terjadi kesalahan akan mengakibatkan cedera pada pasien. Pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku tersebut.

Pasien, profesi kesehatan dan pembuat kebijakan harus bekerja sama untuk membangun sistem keselamatan yang lebih aman, semua strategi harus menjadi prioritas dalam pelayanan kesehatan. **Keselamatan pasien adalah menghindari atau mengurangi hingga ketingkat yang dapat diterima dari bahaya aktual atau risiko dari pelayanan kesehatan atau lingkungan pelayanan kesehatan.** Tujuannya untuk mencegah hasil pelayanan kesehatan yang merugikan pasien atau yang tidak diinginkan.

Beberapa definisi terkait keselamatan pasien a.l. oleh **National Health Performance Committee** menetapkan bahwa (NHPC, 2001, menurut *Institute of Medicine* (2000) keselamatan pasien adalah “*freedom from accidental injury*”. Sedangkan Kelley dan Hurst (AIHW, 2009) mendefinisikan keselamatan pasien adalah menghindari, mencegah, dan memperbaiki hasil atau cedera yang merugikan dari proses pelayanan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai “pengurangan risiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan layanan kesehatan hingga tingkat minimum yang dapat diterima”.

4 Perkembangan ilmu teknologi yang pesat menyebabkan pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi sangat kompleks, sehingga bila tidak dilakukan dengan benar dan hati-hati akan berpotensi untuk terjadinya insiden keselamatan pasien (IKP) yang terdiri dari kejadian yang tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC) dan kondisi potensial cedera (KPC). Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada

dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas bagi pelaksanaan keselamatan dirumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri.

Tujuan

Tujuan tulisan *Ethical and Patient Safety* untuk meningkatkan penerapan budaya keselamatan dengan suatu sistem yang membuat asuhan di rumah sakit menjadi lebih aman, dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Prinsip keselamatan pasien adalah agar pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan sesuai dengan prosedur keselamatan pasien untuk terciptanya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Untuk itu diperlukan langkah yang komprehensif dan responsif terhadap kejadian tidak diinginkan di fasilitas pelayanan kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017 Tentang keselamatan Pasien, ditetapkan sebagai bagian dari langkah tersebut.

Prinsip-prinsip Keselamatan Pasien

Program *patient safety* berdasarkan 7 prinsip keselamatan pasien yaitu: 1. Kesadaran (*awareness*) tentang nilai keselamatan pasien, 2. Komitmen pelayanan kesehatan berorientasi keselamatan pasien, 3. Kemampuan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyebab dari insiden terkait keselamatan pasien, 4. Kepatuhan pelaporan insiden terkait keselamatan pasien, 5. Kemampuan berkomunikasi yang efektif dengan pasien tentang faktor risiko insiden terkait keselamatan pasien, 6. Kemampuan untuk mengidentifikasi akar masalah, penyebab dari masalah terkait keselamatan pasien, 7. Kemampuan untuk memanfaatkan informasi tentang kejadian yang terjadi untuk mencegah kejadian yang berulang.

5
Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab semua pihak, Masyarakat, pasien, dokter, tenaga perawat, tenaga kesehatan, peneliti, kalangan professional, lembaga akreditasi rumah sakit dan pemerintah yang berkaitan dengan pemberi pelayanan kesehatan dalam upaya keselamatan pasien (Ballard, 2003).

5
Pemangku kepentingan mempunyai tanggungjawab untuk memastikan tidak ada tindakan yang membahayakan pasien dan prioritas utama dalam layanan kesehatan yang merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan serta berkaitan dengan mutu dan citra rumah sakit (Depkes, 2008).

Budaya keselamatan pasien merupakan faktor yang dominan dalam upaya terjadinya keberhasilan keselamatan dan kunci bagi terwujudnya pelayanan yang bermutu dan aman. Kedisiplinan, ketiaatan terhadap standar prosedur dan protokol, bekerja dalam tim, kejujuran dalam perilaku, keterbukaan dan saling menghargai adalah nilai dasar yang harus dijunjung tinggi. Manajemen keselamatan pasien dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Seluruh tingkatan manajer dituntut memiliki kemampuan memimpin dan menjalankan fungsi manajerial.

Keselamatan Pasien dan Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan merupakan hasil dari sebuah sistem organisasi pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh komponen struktur dan proses. Komponen struktur adalah organisasi (struktur dan budaya), manajemen, sumber daya manusia, teknologi, peralatan, finansial, sedangkan komponen proses adalah proses pelayanan, prosedur tindakan, sistem informasi, sistem administrasi dan sistem pengendalian.

Mutu pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari segi aspek-aspek sebagai berikut: aspek klinis pelayanan dokter, perawat dan terkait teknis medis, dan efektifitas pelayanan, keselamatan pasien dan kepuasan pasien (Cahyono, 2008).

Dalam rangka untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, maka Menteri Kesehatan Republik Indonesia membentuk Komite Nasional Keselamatan Pasien. Keanggotaan Komite Nasional Keselamatan Pasien terdiri dari unsur Kementerian Kesehatan, kementerian/lembaga terkait, asosiasi fasilitas pelayanan kesehatan, dan organisasi profesi terkait.

Penerapan menuju Keselamatan Pasien dalam membangun mutu pelayanan melalui tujuh langkah yaitu: 1. membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, 2. memimpin dan mendukung staf, 3. mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko, 4. mengembangkan sistem pelaporan, 5. melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien, 6. belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien dan 7. mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien.

Dengan penerapan tujuh langkah ini diharapkan hak pasien yang dijamin dalam Pasal 32 UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dapat terpenuhi. Hak tersebut adalah pasien memperoleh layanan kesehatan bermutu yang sesuai dengan standar profesi dan standar prosedural operasional serta layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian materiil dan immateriil.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien berisi: Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan keselamatan pasien yang dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan: a. Standar Keselamatan Pasien, b. Sasaran Keselamatan Pasien, c. Tujuh langkah menuju Keselamatan Pasien. Sedangkan Standar Keselamatan Pasien meliputi standar: a. Hak pasien, b. Pendidikan bagi pasien dan keluarga, c. Keselamatan Pasien dalam kesinambungan pelayanan, d. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan peningkatan Keselamatan Pasien, e. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan Keselamatan Pasien, f. Pendidikan bagi staf tentang Keselamatan Pasien, dan g. Komunikasi yang merupakan kunci bagi parastaf untuk tercapainya Keselamatan pada Pasien.

Sasaran keselamatan pasien meliuti tercapainya hal-hal: a. mengidentifikasi pasien dengan benar, b. meningkatkan komunikasi yang efektif, c. meningkatkan keamanan obat-

obatan yang harus diwaspadai, d. memastikan lokasi yang benar pada pembedahan, prosedur yang benar, melakukan pembedahan pada pasien yang benar, e. mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan f. mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

Mendapatkan informasi merupakan hak pasien dan keluarganya seperti: diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya pengobatan. Ini adalah standar hak dari pasien.

Kriteria standar hak pasien: a. harus ada dokter penanggung jawab pelayanan, b. rencana pelayanan dibuat oleh dokter penanggung jawab pelayanan dan c. penjelasan secara jelas dan benar kepada pasien dan keluarganya dilakukan oleh dokter penanggung jawab pelayanan. Kegiatan mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien seperti: a. memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap, dan jujur, b. mengetahui kewajiban dan tanggung jawab pasien dan keluarga, c. mengajukan pertanyaan untuk hal yang tidak dimengerti, d. memahami konsekuensi pelayanan, e. mematuhi nasihat yang diberikan dokter dan menghormati tata tertib fasilitas pelayanan kesehatan, f. memperlihatkan sikap yang saling menghormati dan timbang rasa, dan g. memenuhi kewajiban finansial yang disepakati.

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan penanganan insiden, selain penanganan insiden, fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan penanganan kejadian sentinel. Kejadian sentinel merupakan suatu Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD) sehingga berakibat kematian, cedera yang permanen, atau cedera yang berat temporer dan membutuhkan intervensi untuk mempertahankan kehidupan, baik fisik maupun psikis, yang tidak berhubungan dengan perjalanan penyakit atau keadaan dari pasien.

Insiden di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi: a. Kondisi Potensial Cedera (KPC), b. Kejadian Nyaris Cedera (KNC), c. Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan d. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Sedangkan Yang dimaksud Kondisi Potensial Cedera (KPC) merupakan kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden. Kejadian Nyaris Cedera (KNC) merupakan suatu insiden yang belum sampai terpapar ke pasien. Kejadian Tidak Cedera (KTC) merupakan insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak menimbul cedera. Sedangkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) merupakan Insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien

Penutup

Keselamatan pasien merupakan inti dari pelayanan kesehatan terutama dalam lingkup manajemen rumah sakit. Tujuan *keselamatan pasien* adalah mengurangi risiko kerugian pasien dari kesalahan, memberikan pelayanan pasien yang lebih aman termasuk didalamnya asesmen resiko, indentifikasi dan manajemen resiko, pelaporan dan analisis insiden, menerapkan solusi untuk mengurangi atau meminimalkan timbulnya risiko.

Budaya keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bersama, dengan demikian Menteri, Pemerintah Daerah Provinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota secara berjenjang melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap kegiatan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai tugas dan fungsi masing-masing. Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan , Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat mengikuti sertakan asosiasi fasilitas kesehatan, Badan Pengawas Rumah Sakit, dan organisasi profesi. Pembinaan dan pengawasan ditujukan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan budaya keselamatan pasien.

Daftar Pustaka

- Cahyawening, P. T., Intiasari, A. D., & Aji, B. (2018). Implementasi Clinical Risk Management (CRM) di Unit Gawat Darurat RSUD Banyumas. *Journal Kesmas Indonesia* , Vol 10, No 2.
- Improving Patient Safety in Public Hospitals: Developing Standard Measures to Track Medical Errors and Process Breakdowns, Sara L. Ackerman et al, *J Patient Safety*. 2021 December 01; 17(8): e773–e790
- JCI. (2017). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital* 6th Edition.
- Napirah, Muhammad, & dkk, 2017. *Penerapan Patient Safety Pre-Post Partum di Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus RS X di Kota Makassar)*
- Napirah, Muhammad, R., & dkk. (2017). Penialian Kinerja dengan Menggunakan Konsep Performance Prism di Unit Rawat Jalan RSUD Undata Palu. *Jurnal Preventif* , Vol 8, No 1, 1-58
- Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Nur, H. A., Dharmana, E., & Santoso, A. (2017). Pelaksanaan Asesmen Risiko Jatuh di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery* , Vol 5, No 2, 123-133.
- Patient Safety and Staff Well-Being: Organizational Culture as a Resource, Luo Lu et al, *nt. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 3722
- Patient Safety Attitudes among Doctors and Nurses: ,Associations with Workload, Adverse Events, Experience, Khaild AL-Mugheed et al, *Healthcare* 2022, 10, 631
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017 TENTANG KESELAMATAN PASIEN
- The Safety of Inpatient Health Care David W. Bates et al *nejm.org* January 12, 2023



ukipressdigital.uki.ac.id



UKI PRESS

Pusat Penerbit dan Pencetakan
Universitas Kristen Indonesia
Jl. Mayjen Sutoyo No. 2, Cawang
Jakarta Timur 13630

ISBN 978-623-8287-30-7 (PDF)



9 786238 287307

17%
SIMILARITY INDEX

25%
INTERNET SOURCES

20%
PUBLICATIONS

16%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- | | | |
|---|--|----|
| 1 | www.berkasedukasi.com
Internet Source | 3% |
| 2 | nursing.ui.ac.id
Internet Source | 3% |
| 3 | repository.umi.ac.id
Internet Source | 3% |
| 4 | Echa lismanda titania . "PERANAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT", Open Science Framework, 2019
Publication | 3% |
| 5 | files.osf.io
Internet Source | 3% |
| 6 | www.ejournal.warmadewa.ac.id
Internet Source | 3% |

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 3%