

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 5 Tentang Kesehatan mengatur bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau, oleh karena itu menurut Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien merupakan sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan 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, 2017).

Tenaga kesehatan berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan dengan jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Kemenkes, 2016).

Puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu (Kemenkes, 2016). Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan

(promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Kemenkes, 2016).

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Trihono, 2005).

Tingginya angka insiden keselamatan pasien menjadi dasar pentingnya upaya keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam rentang waktu Januari-Desember 2016, *National Patient Safety Agency* melaporkan angka kejadian keselamatan pasien dari negara Inggris sebanyak 1.879.822 kejadian. Kementerian Kesehatan Malaysia (*Ministry of Health Malaysia*) melaporkan angka insiden keselamatan pasien dalam rentang waktu Januari - Desember 2013 sebanyak 2.769 kejadian dan untuk negara Indonesia dalam rentang waktu 2006 - 2011 KPPRS melaporkan terdapat 877 kejadian keselamatan pasien. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain faktor penyebab, dampak yang ditimbulkan dari IKP juga beragam salah satunya adalah menurunnya kepuasan pasien sehingga berpengaruh terhadap mutu dari pelayanan kesehatan tersebut. Pelayanan yang aman dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga memberikan pengaruh yang baik terhadap citra dari sebuah fasilitas pelayanan kesehatan (Ulumiyah, 2018).

Pengobatan merupakan salah satu unsur penting dalam upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pemberian obat yang aman merupakan perhatian utama ketika memberikan obat kepada pasien (Kuntarti, 2005). Kesalahan medikasi adalah setiap kejadian yang dapat dicegah, yang mengakibatkan penggunaan obat-obatan yang tidak seharusnya diberikan atau

yang dapat menimbulkan cedera kepada pasien saat berada dalam kontrol tenaga kesehatan, pasien dan consumer (*World Health Organization*, 2016).

Data tentang kesalahan pemberian obat di Indonesia masih belum banyak ditemukan dan tidak terdata secara jelas karena kejadian tersebut lebih banyak ditutupi. Berdasarkan laporan insiden keselamatan pasien dari Komite Keselamatan Pasien – Rumah sakit (KKP-RS) pada 2010, insiden akibat kesalahan medikasi mencapai 11,11% atau menempati urutan ketiga insiden setelah insiden akibat kesalahan proses atau prosedur klinis dan pasien jatuh (Indracahyani, 2007).

Keamanan pemberian obat merupakan masalah yang tidak dapat diabaikan oleh pemberi pelayanan kesehatan mencakup dokter, perawat, apoteker hingga pimpinan rumah sakit. (Siregar, 2013). Pemberian obat merupakan tanggungjawab dokter yang didelegasikan kepada perawat, dimana dalam pemberiannya kepada pasien harus menerapkan prinsip enam benar pemberian obat (Hura, 2014). Prinsip enam benar merupakan prosedur pada SPO (Standart Prosedur Operasional) rumah sakit yang digunakan petugas sebagai acuan dalam pemberian obat. Prinsip enam benar obat terdiri dari benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, benar waktu dan benar dokumentasi (Sitepu, *et all.*, 2015).

Pemberian obat dengan menerapkan prinsip yang benar diperlukan sebagai bentuk pertanggung jawaban dan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan atas tindakan yang telah dilaksanakan. Selain bagi tenaga kesehatan pemberian obat dengan kaidah yang benar turut memberikan proteksi pasien dari kecacatan bahkan kematian akibat kesalahan pemberian obat (Harmiady R, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesalahan pemberian obat dapat ditimbulkan karena petugas tidak menerapkan prinsip enam benar. Kejadian

kesalahan dalam pemberian obat diperkirakan terjadi pada 1 dari 10 pasien diseluruh dunia. Kesalahan yang mengakibatkan kematian meliputi 40,9% karena dosis yang keliru, 16% tidak benar obat, dan 9,5% akibat kesalahan cara pemberian (Pranasari, 2016). Selain itu penerapan benar waktu hanya dilakukan sebesar 15,09% (Mustika & Effendi, 2008) benar pasien 64,9%, benar obat 86,5% (Sthephani & Dewanto, 2014) dan benar dosis sebesar 31.7% (Zaree, *et all.*, 2018). Penelitian lain menyebutkan dari 5 orang partisipan 2 orang tidak melakukan dokumentasi sesuai aturan dan 1 orang tidak melakukan prinsip benar obat yang mengakibatkan *medication error* (Vioneery, 2014). Insiden ini akan terus meningkat apabila petugas kurang menyadari pentingnya penerapan prinsip pemberian obat yang benar dan aman.

Joint Commission International (JCI) dan *World Health Organization (WHO)* melaporkan 70% kesalahan pemberian obat yang mengakibatkan kecacatan permanen masih terjadi di beberapa negara (Fatimah & Rosa, 2014). Tubuh membutuhkan dosis obat yang tepat agar memberikan dampak positif (Hardianti, 2016). Apabila pemberiannya tidak sesuai obat tersebut akan menjadi toksin yang mengganggu kesehatan seperti alergi, muntah, hingga mengakibatkan kematian (Hura, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana evaluasi ketepatan pemberian obat dalam penerapan *patient safety* di wilayah kerja Puskesmas Gadang Hanyar

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui masalah dan hambatan ketepatan pemberian obat dalam penerapan *patient safety* di wilayah kerja Puskesmas Gadang Hanyar

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Instansi Kesehatan

Membantu mengumpulkan data serta melaporkan data terkait ketepatan pemberian obat dalam penerapan *patient safety*, sehingga akan menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi manajemen puskesmas dalam menyusun rencana kerja dan perkembangan puskesmas, serta sebagai bahan evaluasi bagi petugas agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi ilmiah dalam pendidikan maupun referensi bagi penelitian sejenis dan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.3 Bagi penulis

Bermanfaat dalam menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan meningkatkan keterampilan dalam melakukan penelitian.