

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan yang tinggi adalah salah satu tujuan akhir oleh rumah sakit, penyedia layanan kesehatan, keluarga pasien dan masyarakat (1). Namun demikian, prinsip “*First, do no harm*” tidak cukup kuat untuk mencegah berkembangnya masalah keselamatan pasien. Hal ini tercermin dari tingkat dan skala masalah keselamatan pasien sejak terbitnya publikasi “*To Err is Human*” pada tahun 2000 (9). Di Amerika, hasil studi keselamatan pasien pada akhir tahun 1990 menemukan angka 3,9% dan 2,7% angka kejadian yang tidak diinginkan (KTD) pada pasien rawat inap. Dua puluh tahun kemudian, pengukuran dengan *Global Trigger Tool* menunjukkan bahwa KTD meningkat 10 kali lipat (menjadi 32%). (24)

Di Indonesia, isu keselamatan pasien mulai dibahas pada tahun 2000, diikuti dengan studi pertama di 15 rumah sakit dengan 4500 rekam medik (3). Hasilnya menunjukkan bahwa angka KTD sangat bervariasi, yaitu 8,0%-98,2% untuk kesalahan diagnosis dan 4,1%-91,6% untuk kesalahan pengobatan (24). Sejak itu, bukti-bukti tentang keselamatan pasien di Indonesia pun merebak, meskipun belum ada studi nasional hingga saat ini. Kita patut merasa iri dengan negara-negara di Amerika Latin yang telah mempunyai studi *Iberoamerican study of adverse events (IBEAS)* di 58 rumah sakit dari 5 negara (26).

Rumah sakit merupakan salah satu instansi yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dalam masyarakat. Dalam era globalisasi sekarang ini, rumah sakit terus dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik (3). Hal ini berpengaruh besar terhadap reputasi suatu rumah sakit dengan kualitas pelayanan yang maksimal.

Dalam sebuah instansi rumah sakit, pelayanan keperawatan merupakan garis depan yang menentukan indikator kepuasan pelayanan (4). Pelayanan keperawatan mempunyai jumlah yang paling banyak, terdepan, paling dekat dengan pasien dan keluarga. Selain pelayanan keperawatan, penunjang lain seperti radiologi, laboratorium, rehab medis, sarana dan prasarana lain juga membangun indeks tingkat kepuasan pelayanan di suatu rumah sakit. Apabila mutu kualitas rumah sakit terpenuhi sesuai dengan harapan pasien dan keluarga, maka secara tidak langsung akan menaikkan pendapatan rumah sakit tersebut (1). Dengan kata lain, indikator yang paling menentukan dari sebuah mutu pelayanan kesehatan adalah kepuasan pasien.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maria Esti tahun 2013 dengan judul “Hubungan pelayanan Hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates” didapatkan hasil adanya hubungan yang kuat dan signifikan antara pelayanan Hemodialisa dengan tingkat kepuasan pasien sebesar 84% (2).

Kepuasan adalah suatu kondisi dimana keinginan, harapan dan kenyataan terpenuhi. Pengukuran kepuasan merupakan element penting dalam menyediakan layanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif

(13). Data Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) tahun 2009 disebutkan keluhan pasien yang disampaikan melalui lima media cetak terdapat 54 keluhan yang terdiri dari lima macam keluhan; 18 keluhan informasi, 2 keluhan sarana dan prasarana, 8 keluhan tidak memenuhi Standar Prosedur Operasional, 7 keluhan dokter tidak profesional dan 19 keluhan keamanan dan kenyamanan. Jumlah keluhan terus bertambah pada tahun 2010 yang disampaikan melalui media cetak sebanyak 26 keluhan; 9 keluhan informasi, 2 keluhan administrasi, 1 keluhan sarana dan prasarana, 5 keluhan tidak memenuhi Standar Prosedur Operasional, 4 keluhan dokter tidak profesional dan 5 keluhan keamanan dan kenyamanan (14).

Dalam studi analisa yang dilakukan oleh Wijayanti Jaya Lestari di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2008, didapatkan hasil bahwa faktor penentu tingkat kepuasan pasien rawat inap diurutkan dari yang terpenting adalah, *reliability*, *assurance*, *accessibility*, *responsiveness*, *tangible*, dan *emphaty* (4).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16 November 2018 di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta, hasil wawancara dengan 11 orang pasien, 4 orang mengatakan puas dan 7 orang pasien menyatakan kurang puas dengan pelayanan pemasangan gelang identitas pasien, disebabkan petugas tidak memperkenalkan diri terlebih dahulu, terkesan terburu- buru, tidak menjelaskan fungsi dan kegunaan pemasangan gelang identitas pasien.

Sasaran keselamatan pasien menjadi standart mutu pelayanan keperawatan yang berpengaruh terhadap kepuasan (2). Keamanan dan keselamatan pelayanan di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien, kesalahan identifikasi pasien diawal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya. Identifikasi pasien dilakukan sejak pasien masuk rumah sakit, yaitu dengan pemberian gelang identitas (3). Sedikitnya ada 2 cara untuk identifikasi seorang pasien : nama pasien, nomor rekam medis , tanggal lahir, gelang identitas pasien dengan *bar-code*, dan lain-lain dan tidak boleh menggunakan nomor kamar atau lokasi pasien (4). Hal tersebut terutama dimaksudkan untuk dapat mengidentifikasi pasien yang dirawat inap di rumah sakit secara tepat pada saat dilakukannya pelayanan maupun pengobatan. Pasien perlu di identifikasi secara pasti ketika akan diberikan obat, darah atau produk darah, pengambilan darah spesimen lain untuk pemeriksaan klinis atau mendapatkan tindakan medis lainnya, sehingga terhindar dari kesalahan yang dapat berakibat fatal bagi keselamatan pasien (3).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Yogyakarta mempunyai misi “mewujudkan pelayanan RS sesuai standar, berbasis keselamatan pasien, dan RS sebagai wahana pendidikan, penelitian, dan pengembangan” (37). Tim *patient safety* atau Tim Keselamatan Pasien yang dibentuk RSUD Kota Yogyakarta memiliki prosedur tetap identifikasi pasien sebagai acuan. Dalam prosedur tersebut proses identifikasi pasien dilakukan salah satunya

dengan prosedur pemasangan gelang pasien di PPRI/IGD. Berdasarkan observasi yang dilakukan saat studi pendahuluan pada tanggal 16 November 2018 di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa pada pelaksanaan pemakaian gelang identitas pasien yang dilakukan oleh 2 orang petugas PPRI tidak menjelaskan maksud dan tujuan pemasangan gelang. Sesuai dengan wawancara peneliti dengan 4 pasien yang baru masuk PPRI pasien tidak mengetahui tujuan pemasangan gelang untuk memastikan identifikasi dengan benar untuk dilakukan tindakan pengobatan atau perawatan selama pasien dirawat. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “hubungan pasien *safety* pemasangan gelang identitas dengan kepuasan pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah “adakah hubungan pasien *safety* pemasangan gelang identitas dengan kepuasan pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Diketahui ada hubungan pasien *safety* pemasangan gelang identitas dengan kepuasan pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta.

- b. Diketahui pelaksanaan pemasangan gelang identitas pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta.
- c. Diketahui kepuasan pasien dengan pasien *safety* pemasangan gelang identitas pasien di PPRI ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta.

d. **Manfaat penelitian**

1. Teoritis

Penelitian ini memberikan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme pelayanan dalam pasien *safety* pemasangan gelang identitas dengan kepuasan pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta.

2. Praktis

a. Bagi RSUD Kota Yogyakarta

Menjadi bahan masukan dan evaluasi tentang pemasangan gelang identitas pasien dengan kepuasan pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan nilai kepuasan pasien di RSUD Kota Yogyakarta.

b. Bagi perawat di Ruang Penerimaan Pasien Rawat Inap

Menjadi bahan evaluasi pemasangan gelang identitas pasien sehingga meningkatkan kepuasan pasien.

c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Menjadi bahan referensi, bahan informasi dan studi literatur mahasiswa khususnya tentang hubungan pemasangan gelang identitas pasien dengan kepuasan pasien di ruang Dahlia RSUD Kota Yogyakarta.

### e. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
Anton Prasetyo (2013)	Hubungan <i>Patient Safety</i> dengan Kepuasan Pelanggan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY	<i>Descriptive korelasi</i> dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan uji analisis <i>Kendall Tau</i>	Ada hubungan yang bermakna antara <i>patient safety</i> dengan kepuasan pelanggan dengan <i>p-value</i> sebesar 0,008 ( $<0,05$ ) dan korelasi koefisien sebesar 0,313	Variabel <i>dependent</i> , dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel independent, tempat, dan lokasi penelitian
Wijayanti Puji Lestari (2008)	Analisa Faktor Penentu Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Bantul	<i>Cross Sectional</i> dengan pengambilan sampel <i>probability sample</i>	faktor penentu tingkat kepuasan pasien rawat inap diurutkan dari yang terpenting adalah, <i>reliability, assurance, accesibility, responsiveness, tangible, dan empathaty</i>	Variabel <i>dependent</i> , dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel independent, tempat, dan lokasi penelitian
Maria Esti (2013)	Hubungan Pelayanan Hemodialisa dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Wates	Studi non eksperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dengan <i>total sampling</i>	Terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan Hemodialisa dengan kepuasan pasien Hemodialisa dengan tingkat kepuasan sebesar 84%	Variable <i>dependent</i> , dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel independent, tempat, dan lokasi penelitian
Thisna Sari Umaternate (2015)	Hubungan pelaksanaan identifikasi pasien secara benar dengan	Desain penelitian yang digunakan <i>ceoss sectional</i> . Uji	Ada hubungan bermakna antara identifikasi pasien secara benar dengan	Variable independent, <i>dependent</i> , pendekatan <i>cross sectional</i>	Terdapat pada tempat dan lokasi penelitian

	kepuasan pelanggan di IGD RSUP Prof. DR R D Kandou Manado	statistik menggunakan uji analisis <i>t</i> -square	kepuasan, p-value 0,000, level of significance <0,05		
Lis Adekayanti (2016)	Hubngan pemberian informasi obat oral dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bakung RSUD Panembahan Senopati Bantul, Yogyakarta	Kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i>	Ada hubungan yang signifikan antara informasi pemberian obat dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Bakung RSUD Panembahan Senopati Yogyakarta, dengan nilai <i>p</i> -value 0,000	Pendekatan <i>cross sectional</i> dengan jenis penelitian kuantitatif, variabel dependen, tehnik pengambilan sampel <i>accidental sampling</i>	Variabel independen, tempat dan lokasi penelitian