



PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DENGAN PENGURANGAN RESIKO INFEKSI TERKAIT PELAYANAN KESEHATAN

Qurrotul Aeni*, Andriyani Mustika Nurwijayanti, Rina Anggraeni

Program Studi Sarjana Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jl. Laut No 31, Kendal, Jawa Tengah 51311, Indonesia
*qurrotul80@gmail.com

ABSTRAK

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan disemua Rumah Sakit yang diakreditasi KARS (2017) yang mengacu pada Nine Life-Saving Patient Safety WHO dan Joint Commission International (JCI). Dalam rangka penerapan sasaran keselamatan pasien, salah satunya dilakukan pencegahan dan pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Dalam rangka pemenuhan Tridharma Perguruan Tinggi tersebut, pengabdian terhadap masyarakat dilakukan oleh dosen. Sesuai kapasitas sebagai dosen keperawatan, maka bentuk pengabdian yang dapat dilakukan bagi masyarakat yaitu dalam bentuk edukasi pencegahan pencegahan dan pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien. Hal ini merupakan wadah pembekalan dan pembelajaran dosen untuk menyalurkan pengetahuan keperawatan dalam mengamalkan profesionalisme ke tengah masyarakat. Metode pemberian ceramah dan diskusi baik secara langsung dengan sample accidental sampling seluruh orangtua yang anaknya dirawat di ruang Boegenvile RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Hasil pengabdian pada masyarakat ini keluarga mampu memahami dan melakukan tindakan pencegahan dan pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat disarankan dapat dilakukan secara rutin pada setiap semester, supaya ilmu yang dimiliki bermanfaat bagi sesama. Dukungan moral dan materi akan sangat membantu kegiatan edukasi dan pengabdian masyarakat ini, yang dengan semangat kemanusiaan dan pengabdian masyarakat mampu memberikan pengetahuan mencegah resiko infeksi dan peningkatan keselamatan pasien.

Kata kunci: keselamatan pasien; pelayanan kesehatan; resiko infeksi

IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY TARGETS BY REDUCING THE RISK OF INFECTIONS RELATED TO HEALTH SERVICES

ABSTRACT

Patient safety targets are a requirement to be implemented in all KARS-accredited hospitals (2017) which refer to WHO's Nine Life-Saving Patient Safety and Joint Commission International (JCI). In order to implement patient safety targets, one of which is preventing and reducing the risk of infection related to health services. In order to fulfill the Tridharma of Higher Education, lecturers carry out community service. In accordance with his capacity as a nursing lecturer, the form of service that can be carried out for the community is in the form of education on prevention and reducing the risk of infection related to health services for patients and their families. This is a forum for lecturers' provision and learning to channel nursing knowledge in practicing professionalism into the community. The method of giving lectures and discussions was both direct and accidental sampling of all parents whose children were being treated in the Boegenvile room at RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. As a result of this community service, families are able to understand and take preventive measures and reduce the risk of infection related to health services. It is recommended that community service activities be carried out regularly every semester, so that the knowledge gained is useful for others. Moral and material support will really help this educational

and community service activity, which with the spirit of humanity and community service is able to provide knowledge to prevent the risk of infection and increase patient safety.

Key words: health services; patient safety; risk of infection

PENDAHULUAN

Kasus infeksi nosokomial di Indonesia berdasarkan data dari beberapa rumah sakit seperti Rumah Sakit DKI Jakarta 9,8% pasien rawat inap mendapat infeksi baru, di RSUP Dr. Sardjito Surabaya 7,3% (Siagian, 2020). Dampak infeksi antara lain meningkatkan ketidakberdayaan fungsional, tekanan emosional, dan ada beberapa kasus yang mengakibatkan kecacatan sehingga menurunkan kualitas hidup (Harsosno A, 2019). Infeksi terkait pelayanan kesehatan juga menyebabkan peningkatan biaya pelayanan kesehatan karena meningkatnya lama rawat inap di rumah sakit dan terapi dengan obat-obat mahal, juga merupakan salah satu penyebab kematian (Tietjen, dkk, 2004 dalam Ernawati 2014). Insiden keselamatan pasien merupakan setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2017) (Siagian, 2020). Menurut IOM, keselamatan pasien.

Keselamatan pasien (Patient safety) adalah prinsip dasar dari perawat kesehatan (WHO, 2017). Keselamatan pasien merupakan sebuah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut terdiri dari 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 melakukan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. (Patient Safety) didefinisikan sebagai freedom from accidental injury. Accidental injury disebabkan karena error yang meliputi kegagalan suatu perencanaan atau memakai rencana yang salah dalam mencapai tujuan. Accidental injury juga akibat dari melaksanakan tindakan yang salah (commission) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (omission). Accidental injury dalam prakteknya akan berupa kejadian tidak diinginkan (near miss). (JCI, 2019).

Tridharma Perguruan Tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian merupakan salah satu bentuk kewajiban dosen. Dalam rangka pemenuhan Tridharma Perguruan Tinggi tersebut, pengabdian terhadap masyarakat dilakukan oleh dosen. Sesuai kapasitas sebagai dosen keperawatan, maka bentuk pengabdian yang dapat dilakukan bagi masyarakat yaitu dalam bentuk empowerment terhadap keluarga. Hal ini merupakan wadah pembekalan dan pembelajaran dosen untuk menyalurkan pengetahuan keperawatan dalam mengamalkan profesionalisme ke tengah masyarakat. Rumah sakit sebagai sebuah unit pelayanan medis tidak lepas dari kegiatan pengobatan dan perawatan penderita-penderita dengan kasus penyakit infeksi mulai dari yang ringan sampai yang terberat, dengan kemungkinan pula adanya bermacam-macam mikroba sebagai penyebabnya. Hal ini dapat menyebabkan resiko penyebaran infeksi dari satu pasien ke pasien yang lainnya, begitupun dengan petugas kesehatan yang sering terpapar dengan agen infeksi (Darmadi, 2018). Tridharma Perguruan Tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian merupakan salah satu bentuk kewajiban dosen

Manfaat lain dari edukasi dan pengajaran tentang pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan adalah untuk menambah pengetahuan keluarga tentang tindakan dalam upaya-upaya yang dilakukan oleh seluruh tenaga kesehatan untuk mengendalikan dan mengurangi resiko infeksi yang ditujukan pada semua keluarga pasien pada saat melakukan setiap tindakan, dan dilakukan disemua

tempat pelayanan kesehatan tanpa memandang status pasien guna penerapan sasaran keselamatan pasien Hal ini merupakan wadah pembekalan dan pembelajaran dosen untuk menyalurkan pengetahuan keperawatan dalam mengamalkan profesionalisme ke tengah masyarakat. Kegiatan edukasi dan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilakukan bertema “Pengurangan Resiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan Dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Boegenvile RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Jawa Tengah” memerlukan dukungan dan bantuan dari segenap pihak, baik civitas akademika Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, maupun pihak lain demi kelancaran kegiatan tersebut. Dukungan moral dan materi akan sangat membantu kegiatan edukasi dan pengabdian masyarakat ini, yang dengan semangat kemanusiaan dan pengabdian masyarakat mampu memberikan pengetahuan mencegah dan mengurangi resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dalam penerapan sasaran keselamatan pasien terhadap keluarga pasien yang membutuhkan dalam hal ini keluarga pasien di ruang Boegenvile RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

METODE

Metode yang digunakan adalah pemberian ceramah, diskusi baik secara langsung. Ceramah, diskusi dilakukan oleh dosen keperawatan langsung dan dibantu oleh beberapa mahasiswa keperawatan, dalam hal ini dosen dan mahasiswa keperawatan memberikan materi dan mendampingi keluarga pasien kurang lebih 30 – 45 menit untuk ceramah dan diskusi serta pendampingan dalam mencegah infeksi pada pelayanan kesehatan.

Tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian sebagai berikut:

1. Pada tahap perencanaan: dosen dan mahasiswa yang terlibat melakukan pembagian tugas dan menyusun tujuan kegiatan, sasaran kegiatan dan materi yang akan diberikan tentang upaya peningkatan pemahaman keluarga pasien serta memandirikan pasien tentang upaya peningkatan keselamatan pasien dengan mencegah infeksi pada pelayanan kesehatan pada pasien dan keluarga. Selanjutnya melakukan pendekatan pada sasaran dan mengajukan proses perijinan dengan pihak terkait untuk menentukan tempat kegiatan tersebut.
2. Pada tahap pelaksanaan: dosen dan mahasiswa yang terlibat mengumpulkan semua peserta/audien/sample dikumpulkan dalam satu ruangan di ruang boegenvile dengan tetap mendampingi pasien selama dirawat dimana keluarga pasien tetap menempati posisi masing-masing di dekat pasien selanjutnya dosen dan mahasiswa membuka kegiatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud kegiatan serta kontrak waktu untuk pelaksanaan kegiatan, setelah mendapatkan persetujuan dan izin dari kepala ruangan, dosen dan mahasiswa melakukan apersepsi kepada sample terkait pengetahuan, pemahaman keluarga dan pencegahan stunting pada anak dengan cara bertanya (pre test). Selanjutnya dosen memaparkan dan menjelaskan materi ke pada peserta kegiatan dengan dijeda beberapa kali dikarenakan ada peserta yang langsung bertanya kepada dosen maupun mahasiswa. Setelah pemaparan materi dilanjutkan dengan tanya jawab secara langsung kepada dosen dan mahasiswa.
3. Pada tahap evaluasi, dimana kegiatan diskusi tersebut diakhiri dengan evaluasi terhadap pemahaman materi pada peserta dengan memberikan beberapa pertanyaan yang dijawab dengan antusias oleh peserta (post test).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan edukasi dan pengabdian masyarakat dilakukan dalam upaya peningkatan pemahaman keluarga pasien serta memandirikan pasien tentang upaya peningkatan keselamatan pasien dengan

mencegah infeksi pada pasien dan keluarga di Ruang Boegenvile RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Jawa Tengah pada hari Senin 06 Mei 2024 pada pukul 08.00 WIB sampai dengan 14.00 WIB dengan jumlah peserta 30 keluarga dengan melibatkan 2 mahasiswa. Karakteristik dari responden yang ikut terlibat dalam kegiatan ini dapat terlihat pada table 1. Pada table 1 menjelaskan bahwa dari 30 keluarga yaitu 63,3% keluarga pasien berusia 20-35 tahun, sekitar 36,7% berusia diatas 35 tahun. Secara deskriptif usia mayoritas responden 20-35 tahun atau 65%.

Tabel 1.
 Karakteristik Responden (n=30)

	f	%
Umur:		
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	19	63,3
> 35 tahun	11	36,7
Tingkat Pendidikan:		
Pendidikan Tinggi	6	20
Pendidikan Menengah	24	80
Pendidikan Dasar	0	0

Table 2.

Tabel Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Mendapatkan Pengetahuan Tentang Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien dengan Pengurangan Resiko Infeksi (n=30)

Aspek Penilaian	Rata-rata skor sebelum	Rata-rata skor sesudah
Pengertian Keselamatan pasien	55	100
Tujuan keselamatan pasien	45	90
Sasaran keselamatan pasien	40	95
Budaya keselamatan pasien	40	95
Resiko infeksi pada pelayanan kesehatan	35	90

Pada table 2 dapat dilihat terdapat peningkatan pengetahuan setelah dilakukan kegiatan pemberian materi dengan sebelum mendapatkan pengetahuan pada keluarga pasien tentang Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien dengan Pengurangan Resiko Infeksi. Peningkatan pengetahuan itu dapat dilihat pada berbagai aspek antara lain untuk pengertian keselamatan pasien dari skor 55 menjadi 100, tujuan keselamatan pasien dari skor 45 menjadi 90, sasaran keselamatan pasien dari skor 40 menjadi 95, budaya keselamatan pasien dari skor 40 menjadi 95 dan resiko infeksi pada pelayanan kesehatan dari skor 35 menjadi 90. Bloom dalam Subratha tahun 2020 mengatakan perubahan perilaku mencakup 3 aspek antara lain kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotorik (tindakan). Untuk melakukan upaya peningkatan keselamatan pasien tentunya keluarga perlu mengetahui dan memahami tentang pengertian dari keselamatan pasien, tujuan keselamatan pasien, sasaran keselamatan pasien, budaya keselamatan pasien dan resiko infeksi pada pelayanan kesehatan.

Tabel 3.

Output program dan pelaksanaan kesepakatan outcome program yang telah direncanakan dalam kegiatan ini

Kegiatan	Target	Output	Outcome
<i>Capacity Building</i> ; Peningkatan pengetahuan dan mengenal cara pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan	Pasien dan keluarga di Ruang Boegenvile RSUD Dr. H. Soewondo Kendal	Mampu mengetahui definisi Peningkatan pengetahuan dan mengenal cara pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan	Warga menceritakan tentang Peningkatan pengetahuan dan mengenal pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan

<i>Capacity Building</i> ; Meningkatkan kemampuan masyarakat pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan dalam peningkatan keselamatan pasien	Pasien dan keluarga di Ruang Boegenvile RSUD Dr. H. Soewondo Kendal	Meningkatnya kemampuan pencegahan infeksi terkait kesehatan	Meningkatnya kemampuan masyarakat menjelaskan tentang pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan
--	---	---	--

Tabel 4.

Perubahan-perubahan yang dilakukan (sebelum dan setelah program)

Kondisi Sebelum	Kegiatan yang dilakukan	Kondisi Setelah
Penerima manfaat belum mendapatkan Ceramah, demonstrasi pada warga tentang Peningkatan pengetahuan dan mengenal infeksi pada pelayanan kesehatan	Capacity Building; Pengetahuan tentang pencegahan Peningkatan pengetahuan dan mengenal cara pencegahan infeksi pada pelayanan kesehatan	Pengguna manfaat mampu mengetahui pencegahan Peningkatan pengetahuan dan mengenal cara pencegahan infeksi pada pelayanan kesehata

Tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab terjadinya infeksi pada tatanan layanan kesehatan dan berdampak pada keselamatan pasien (WHO, 2020). Hal lain yang ditemukan dalam pelaksanaan kegiatan ini, baik pada grup partisipasi sasaran untuk mengisi post-test lebih rendah dibanding sasaran yang mengisi pre-test. Salah satu kelemahan yang ada adalah Ada beberapa keluarga pasien yang karena kondisinya tidak bisa mendengarkan ceramah maupun diskusi. Fenomena ini sesuai dengan teori perubahan perilaku yaitu teori adopsi inovasi dari, bahwa proses adopsi melalui 5 tahapan yaitu awareness, interest, evaluation, trial dan adoption. Tahap awareness yaitu tahap dimana seseorang mengetahui atau menyadari tentang adanya ide baru. Pada tahap interest artinya sudah menaruh perhatian, tahap evaluation, artinya sudah melakukan penilaian, tahap trial, sudah mulai mencoba memakainya. Tahap akhir adalah adoption, dimana jika tertarik maka akan diterima ide baru tersebut, atau sebaliknya. Dalam mengadopsi ide baru tidak semua orang mempunyai kecepatan yang sama. Ada masyarakat yang cepat namun ada juga yang sulit menerima ide baru. Perilaku manusia sangat dipengaruhi oleh faktor yang ada dalam dirinya. Faktor internal antara lain jenis ras atau keturunan, jenis kelamin, kepribadian, bakat dan intelegensia. Program pendampingan pada keluarga sangat penting dan perlu dilakukan sebagai upaya mendukung percepatan penurunan stunting berbasis keluarga. Implementasi kegiatan ini dengan melakukan penguatan sistem pemantauan dan evaluasi terpadu untuk percepatan penurunan stunting; mengembangkan sistem data dan informasi terpadu; melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi, dan mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan.

SIMPULAN

Kegiatan Pengabdian masyarakat ini dapat berjalan dengan baik dan mendapat dukungan dari pihak RS terutama ruang dahlia dan khususnya keluarga pasien yang terlibat secara langsung dan sangat antusias mengikuti kegiatan tersebut. Beberapa anggota keluarga pasien masih aktif bertanya dengan media whatshap terkait pencegahan dan upaya yang harus dilakukan oleh keluarga agar tidak ada terjadi infeksi pada tatanan pelayanan kesehatan. Penerima manfaat mengetahui definisi, manfaat, tujuan serta macam – macam pencegahan pencegahan dan mengenal pengertian dari keselamatan pasien, tujuan keselamatan pasien, sasaran keselamatan pasien, budaya keselamatan pasien dan resiko infeksi pada pelayanan kesehatan sehingga angka kejadian infeksi dapat berkurang di Rumah Sakit Umum Daerah H. Soewondo Kendal.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, A. Aziz & Uliyah, Musrifatul (2014). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Irwan. (2017). Etika dan Perilaku Kesehatan. Yogyakarta: CV Absolute Media Yogyakarta.
- Darmadi. (2018). Infeksi Nosokomial Problematika dan Pengendaliannya. Jakarta
- Daud A. (2020). Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional (sp2kpn). Depkes RI and RI, D. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 Tentang Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ernawati. (2014). Penerapan hand hygiene perawat diruang rawat inap rumah sakit islam Hasanah Muhamadiyah Mojokerto. Diperoleh tanggal 27 Mei 2017, dari <http://www.scribd.com/doc/3615916>.
- Haryoso, A. A. (2019) Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Seribu Tahun 2019-2003. Indonesia : ARSI
- Joint Commission International (JCI), (2017) Standar Akreditasi Rumah Sakit : Enam Sasaran Keselamatan Pasien. Edisi ke-4. Jakarta
- Joint Commission International (2019). National Patient Safety Goals Effective Joint Commision hospital accreditation program.
- KARS. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1.
- KKPRS. (2015). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). KKPRS KEMENKES RI. Retrieved from www.pdpersi.co.id/kanalpersi/website_ikprs/content/pedoman_pelaporan.pdf
- The National Patient Safety Agency (2017) National Patient Safety Agency Seven Steps to Patient Safety for Primary Care. London.
- WHO : National Keselamatan Pasien Agency. (2017). Seven Steps untuk Keselamatan Pasien for Primary Care. London: The National Keselamatan Pasien Agency.
- Nisfu. (2020). Pentingnya Budaya Keselamatan Pasien Dirumah Sakit. OSF Preprints [Internet].; Available from: osf.io/7ptjm
- Siagian E, Sovinic Tanjung W. (2020). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat. Klabat Journal of Nursing.