



Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat di RSUD Otanaha Kota Gorontalo

Sabirin B. Syukur ¹

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Windrawati ismail ²

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo

Korespondensi penulis: windaismail606@gmail.com

Abstract. *Introduction: Patient identification is helpful to ensure that patients receive the necessary level of care and are appropriate according to their medical needs. In addition, patient identification can help prevent the occurrence of medical errors or other unforeseen circumstances that can negatively affect the patient. Purpose: To conduct an analysis of the Implementation of Patient Identification of Prevention of Errors in Medication Administration. Research Methods: this type of observational and descriptive research. The subjects of this study were nurses. Research results: from the implementation of patient identification there are 4 identifications that are still often not carried out namely Saying greetings Not Carrying Out 67%, Mentioning names and what Not Carrying Out 78%. Ask the patient/patient's family to state the name of the patient. Not Implementing 11%. Say thank you Don't Implement 67%. But in administering the drug there were no errors: Conclusion: that there are still nurses who do not carry out all the standard patient identification procedures. Suggestion: nurses identify patients when administering drugs so that they can carry out all stages of identification according to the SOP that has been provided.*

Keywords: *patient identification, error in medication administration*

Abstrak. *Pendahuluan: Identifikasi pasien sangat membantu untuk memastikan bahwa pasien menerima tingkat perawatan yang diperlukan dan sesuai dengan kebutuhan medis mereka. Selain itu, identifikasi pasien dapat membantu mencegah terjadinya kesalahan medis atau keadaan tak terduga lainnya yang dapat berdampak negatif pada pasien. Tujuan: Untuk melakukan analisis terhadap Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat. Metode Penelitian: jenis penelitian observasi dan deksriptif. Subjek penelitian ini adalah perawat. Hasil Penelitian: dari pelaksanaan identifikasi pasien ada 4 identifikasi yang masih sering tidak dilaksanakan yaitu Mengucapkan salam Tidak Melaksanakan 67%, Menyebutkan nama dan sebagai apa Tidak Melaksanakan 78%. Minta pasien/keluarga pasien menyebutkan nama pasien Tidak Melaksanakan 11%. Mengucapkan terimakasih Tidak Melaksanakan 67%. Namun dalam pemberian obat tidak mengalami kesalahan: Kesimpulan: bahwa masih ada perawat yang tidak meelakukan semua standar prosedur identifikasi pasien. Saran: para perawat dalam identifikasi pasien saat pemberian obat agar bias melaksanakan semua tahap identifikasi sesuai SOP yang sudah disediakan.*

Kata Kunci: identifikasi pasien, kesalahan dalam pemberian obat

PENDAHULUAN

Peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi dapat mengakomodasi tuntutan kebutuhan perawatan medis pasien yang lebih kompleks. Di sisi lain, kemajuan teknologi juga dapat menyebabkan masalah baru, terutama risiko yang terkait dengan penggunaannya jika sistem yang aman tidak digunakan untuk menerapkannya. Karena itu, kemungkinan kesalahan atau ketidakakuratan dalam pelayanan yang dapat berdampak negatif pada pasien, tenaga kesehatan, dan penyedia layanan selalu membayangi penyediaan layanan kesehatan. Rumah sakit harus dapat menjamin keamanan pasien mereka, masyarakat setempat, rumah mereka, dan sumber daya manusia yang ada. Paradigma baru dalam sistem akreditasi KARS pada tahun 2012 mengarahkan seluruh kegiatan pelayanan rumah sakit untuk dapat memberikan pelayanan yang memenuhi standar mutu dan menjamin rasa aman dan perlindungan terhadap dampak pelayanan yang diberikan dalam rangka menegakkan hak masyarakat atas pelayanan yang berkualitas dan aman. Adisasmita dalam (Anggraeni et al., 2014).

Sebuah sistem yang dikenal sebagai "Sistem Kesehatan" terkait erat dengan pertumbuhan kesehatan suatu negara. Saat ini, karena banyaknya cerita tentang tuntutan pasien untuk kompensasi atas kesalahan medis, keselamatan pasien adalah topik diskusi yang sering terjadi di seluruh dunia. Sistem yang digunakan rumah sakit untuk membuat perawatan pasien lebih aman disebut sebagai keselamatan pasien rumah sakit. Ini melibatkan penilaian risiko, identifikasi dan manajemen masalah terkait risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden dan akibatnya, serta penerapan solusi untuk mengurangi munculnya risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan yang dibuat saat melakukan tindakan atau dengan gagal mengambil tindakan yang tepat di tempat pertama. Kesalahan medis yang seharusnya dihindari menyebabkan kematian pasien di rumah sakit tahun lalu. Karena keadaan ini, tuntutan hukum rumah sakit telah meningkat. (Lunes Mutiara Cintha et al., 2016)

Ada tujuh tujuan keselamatan pasien nasional: mengidentifikasi pasien secara akurat, meningkatkan komunikasi yang efektif, menjamin lokasi bedah yang tepat, menjamin prosedur pasien yang tepat, dan meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai. (Kemenkes, 2016)

Menurut Permenkes No. 11 Tahun 2017, setiap institusi wajib bekerja untuk mencapai tujuan keselamatan pasien. Di antara tujuan keselamatan pasien adalah identifikasi pasien yang akurat, komunikasi yang lebih baik, kesadaran keselamatan pengobatan yang lebih baik, jaminan di tempat, pro-prosedur, operasi pasien yang benar, penurunan risiko infeksi terkait perawatan kesehatan, dan penurunan risiko pasien jatuh. (Kemenkes, 2017)

Untuk menjamin bahwa pasien menerima tingkat perawatan dan pengobatan yang tepat yang sesuai dengan kebutuhan medis mereka, identifikasi pasien sangat penting. Identifikasi pasien juga mengurangi kemungkinan kesalahan medis atau keadaan tak terduga lainnya yang dapat membahayakan pasien. Tujuan keselamatan pasien dicakup oleh standar akreditasi rumah sakit, yang harus diikuti oleh fasilitas untuk meningkatkan kaliber perawatan medis mereka. Target keselamatan pasien yang harus menjadi fokus para profesional kesehatan termasuk identifikasi pasien yang akurat, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan pengobatan yang harus diperhatikan, kepastian lokasi yang tepat, prosedur yang tepat, dan pasien bedah yang tepat, pengurangan risiko infeksi yang terkait dengan perawatan kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh. Seorang profesional kesehatan harus mengidentifikasi pasien sebagai tugas yang sangat mendasar. Identifikasi pasien berguna dalam memastikan bahwa mereka menerima tingkat perawatan yang tepat dan sesuai dengan persyaratan medis mereka. Selain itu, identifikasi pasien dapat membantu menghindari kesalahan medis atau kejadian tidak terencana lainnya yang mungkin berdampak berbahaya pada pasien. (KARS, 2012).

dan terapi, identifikasi pasien yang akurat sangat penting. Pasien harus diidentifikasi sebelum menyusui atau terapi lain, pemberian obat, transfusi atau pemberian produk darah lainnya, pengambilan darah, atau pengumpulan bahan lain untuk uji klinis. Nama pasien, tanggal lahir, nomor rekam medis, dan gelang barcode semuanya dapat digunakan untuk mengidentifikasi mereka. Anda tidak dapat menggunakan tempat tidur atau nomor kamar seseorang untuk mengidentifikasi mereka. Depkes dalam (Lunes Mutiara Cintha et al., 2016).

Meskipun kesalahan mendata atau mengidentifikasi Pasien agak kurang umum, tetapi efeknya sering fatal, termasuk kematian dan berfungsi sebagai katalis untuk pemicu kesalahan lainnya (3). Antara November 2003 dan Juli 2005, ada 236 kesalahan identifikasi di Inggris (4). Kesalahan identifikasi dapat mengambil berbagai bentuk, seperti: 1) memberikan obat kepada pasien yang salah; 2) melakukan operasi pada pasien yang salah; 3) beroperasi pada sisi yang salah, seperti mengamputasi anggota tubuh yang sehat atau beroperasi pada ginjal yang sehat; 4) memeriksa patologi anatomi pada pasien yang tidak tepat; 6) pemberian infus darah kepada pasien yang tidak tepat; melakukan pemeriksaan pencitraan pada pasien yang tidak tepat; 7) mengambil sampel dari orang yang salah; 8) Memberikan anak kepada orang tua yang salah. dalam (Tulus et al., 2015)

Kesalahan identifikasi pasien sangat lazim, terutama di rumah sakit. Ini berkaitan dengan sejumlah hal, termasuk kompleksitas layanan dan batasan fisik dan mental. Berapa

ribu pekerja laboratorium melakukan uji spesimen setiap hari, termasuk tugas praanalitik seperti mencatat, menandai sampel, mengumpulkannya, dan menafsirkan permintaan serta analitik (pemrosesan sampel) dan pascaanalitik. Berapa puluh ribu tugas yang harus diselesaikan setiap hari oleh semua perawat, ahli radiologi, dan karyawan farmasi yang semuanya perlu kontak dengan pasien dan petugas. Profesional kesehatan mengisi puluhan ribu formulir permintaan pemeriksaan setiap hari untuk laboratorium, radiologi / pencitraan, dan obat resep. Berapa banyak interaksi antara dokter, perawat, pasien, dan profesional kesehatan lainnya terjadi per hari? Diperkirakan ada ribuan interaksi. Kesalahan identifikasi adalah salah satu kesalahan yang dapat terjadi dalam proses apa pun, karena sangat layak dalam semua proses. (Tulus et al., 2015)

Demi keamanan dan kenyamanan pasien maka peneliti mengambil judul Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat dan alasan peneliti mengambil lokasi Di RSUD Otanaha Kota Gorontalo, karena masih ada perawat atau tenaga kesehatan yang tidak melaksanakan beberapa prosedur identifikasi pasien.

Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti ingin memaparkan bagaimana Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat Di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Tujuan Untuk analisis terhadap Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat Di RSUD Otanaha Kota Gorontalo.

METODE PENELITIAN

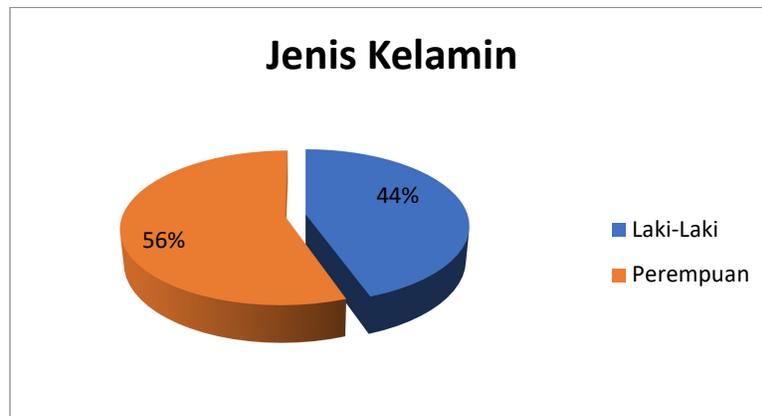
Metode penelitian Untuk menguji masalah, peneliti menggunakan studi kasus untuk melakukan penelitian observasional dan deskriptif untuk karya ilmiah ini. Pelaksanaan Identifikasi Pasien Terhadap Pencegahan Kesalahan Dalam Pemberian Obat Di RSUD Otanaha Kota Gorontalo. Metode ini melibatkan evaluasi, perencanaan, implementasi, diagnosis keperawatan, dan penilaian atau mengevaluasi. (Notoatmodjo, 2014).

Pendekatan deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan realitas atau (fakta) dengan menguraikan secara spesifik objek penelitian secara keseluruhan. (Mulyani, 2019).

Tindakan aktif dan waspada jiwa untuk menyadari rangsangan mengarah pada pengamatan observasional. Ide awalnya muncul ketika rangsangan eksternal menyentuh indera, dan jika input menarik perhatian, pengamatan akan terus berlanjut. (Notoatmodjo, 2014)

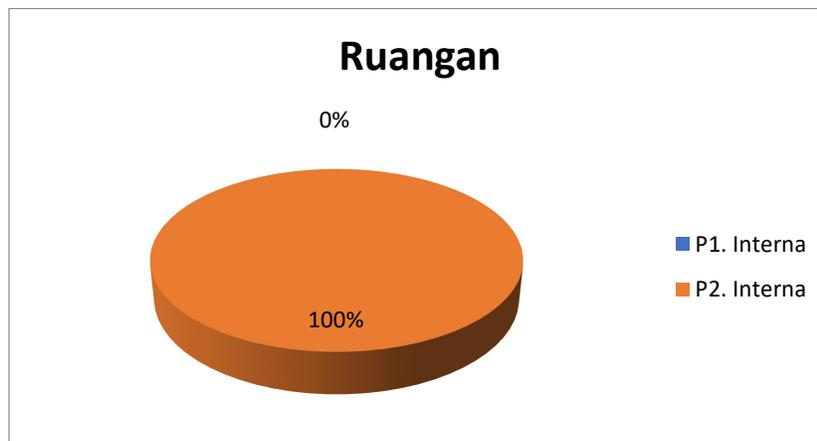
HASIL DAN PEMBAHASAN

Diagram 1. Data Umur Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



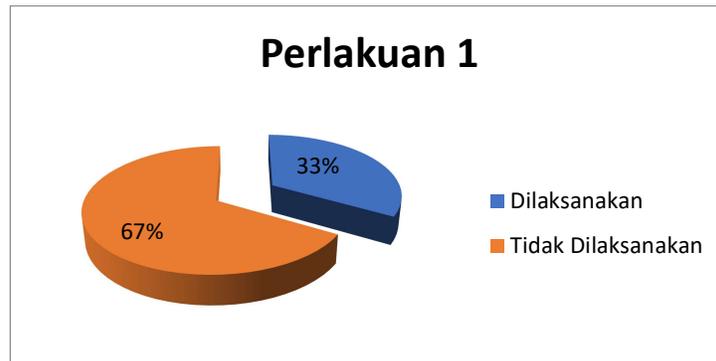
Berdasarkan hasil diagram diatas data jenis kelamin menunjukkan perempuan dengan presentase 56%, laki-laki dengan presentase 44%.

Diagram 2. Data Ruangan Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



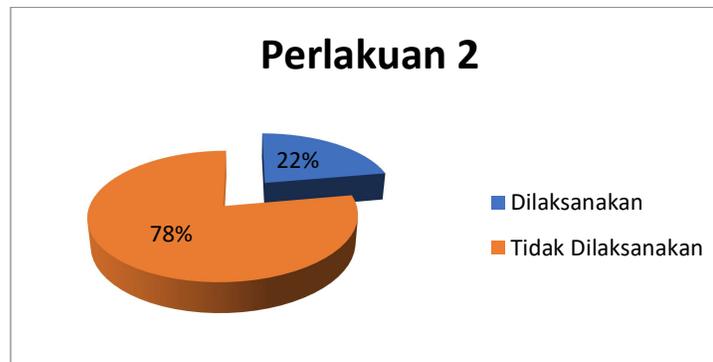
Berdasarkan hasil diagram diatas data Ruangan menunjukkan P2. Interna dengan presentase 100%, P1. Interna dengan presentase 0%.

Diagram 3. Data Identifikasi Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



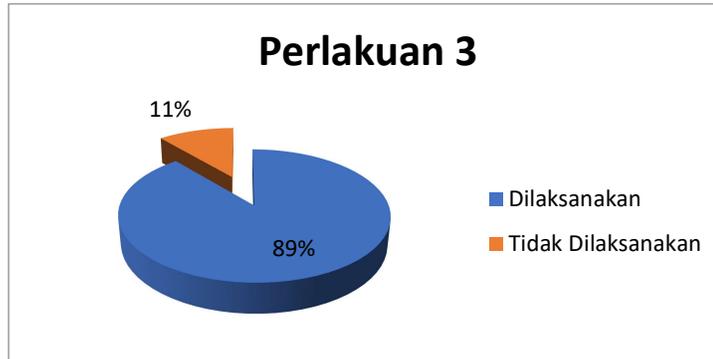
Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perlakuan pertama yaitu Mengucapkan salam dalam identifikasi pasien yang melaksanakan dengan presentase 33%, Tidak Melaksanakan 67%.

Diagram 4. Data Identifikasi Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perlakuan kedua yaitu Menyebutkan nama dan sebagai apa dalam identifikasi pasien yang melaksanakan dengan presentase 22%, Tidak Melaksanakan 78%.

Diagram 5. Data Identifikasi Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



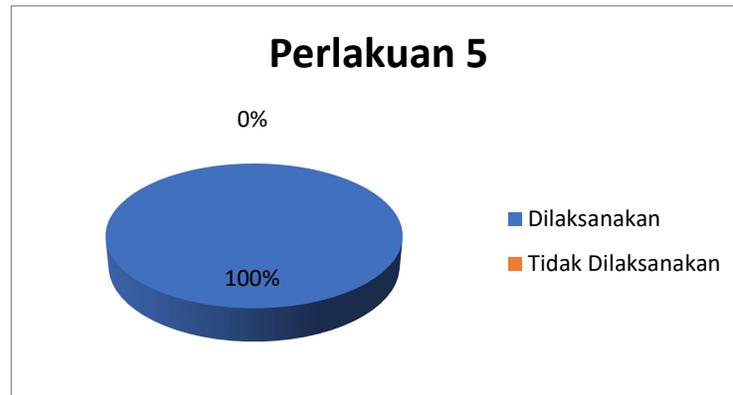
Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perlakuan ketiga yaitu Minta pasien/keluarga pasien menyebutkan nama pasien dalam identifikasi pasien yang melaksanakan dengan presentase 89%, Tidak Melaksanakan 11%.

Diagram 6. Data Identifikasi Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



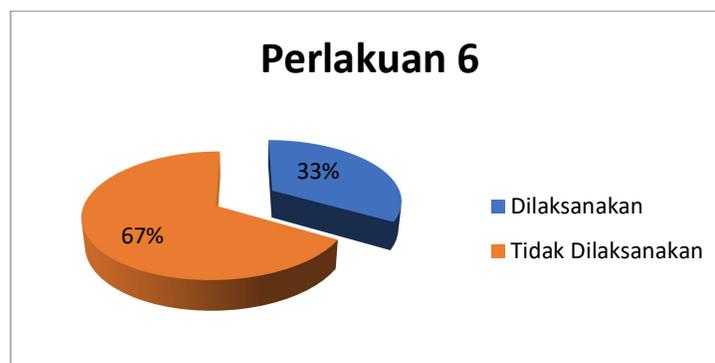
Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perlakuan keempat yaitu Cocokan informasi yang diberikan dengan data yang ditulis pada gelang identitas dalam identifikasi pasien yang melaksanakan dengan presentase 100%, Tidak Melaksanakan 0%.

Diagram7. Data Identifikasi Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perlakuan kelima yaitu Melakukan tindakan yang direncanakan pada pasien dalam identifikasi pasien yang melaksanakan dengan presentase 100%, Tidak Melaksanakan 0%.

Diagram 8. Data Identifikasi Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Oتانaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa perlakuan keenam yaitu mengucapkan terimakasih dalam identifikasi pasien yang melaksanakan dengan presentase 33%, Tidak Melaksanakan 67%.

Diagram 9. Data Pemberian Obat Ke Pasien Di ruang Perawatan Interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo



Berdasarkan hasil diagram observasi Identifikasi Pasien diruang perawatan interna RSUD Otanaha Kota Gorontalo menunjukkan bahwa Pemberian Obat Interna pada pasien yang sesuai dengan presentase 100%, Tidak Sesuai 0%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Hasil dari pelaksanaan identifikasi pasien ada 4 identifikasi yang masih sering tidak dilaksanakan yaitu Mengucapkan salam Tidak Melaksanakan 67%, Menyebutkan nama dan sebagai apa Tidak Melaksanakan 78%. Minta pasien/keluarga pasien menyebutkan nama pasien Tidak Melaksanakan 11%. Mengucapkan terimakasih Tidak Melaksanakan 67%. Namun dalam pemberian obat tidak mengalami kesalahan.

Saran

1. Untuk RSUD Otanaha
Bagi RSUD Otanaha khususnya para perawat dalam identifikasi pasien saat pemberian obat disarankan bias melaksanakan semua tahap identifikasi sesuai SOP yang sudah disediakan oleh pihak rumah atau yang sudah ada diruangan
2. Untuk perawat
Penelitian ini Mampu memberikan pemahaman (profesional kesehatan) tentang identifikasi pasien yang tepat
3. Untuk Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan refrensi bagi peneliti selanjutnya dengan berbagai variable yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, Hakim, Lukman, & Widjayanti. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Evaluation on Patient Identification System Implementation in Hospital ' s Inpatient Unit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 99–104.
- Bararah, & Mohammad. (2017). *Asuhan Keperawatan* (Jilid 1).
- Chistian, P. (2015). *Asuhan Keperawatan Gerontik* (Edisi 1).
- Depkes. (2016). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.
- KARS. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit No Title* (1st ed.).
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*.
- Lunes Mutiara Cintha, G., Suryoputro, A., Patria Jati Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, S., & Kesehatan Masyarakat, F. (2016). *Fitri*. 4, 2356–3346.
- Mulyani, S. S. (2019). *Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda*.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni* (Revisi).
- Sitanggang, Y. F., Frisca, S., Koemiawan, D., & Tahulending, P. S. (2021). *Keperawatan Gerontik*.
- Tulus, H., Maksum, H., Studi, P., Manajemen, M., Sakit, R., Kedokteran, F., & Brawijaya, U. (2015). Redesain Sistem Identitas Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit Redesigning Patient Identity System as Patient Safety Implementation at Hospital. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), 221–227.