

Analisis Kejadian Adverse Event Pada Program Patient Safety Asuhan Keperawatan Di Ruang Perawatan Anak RS Hermina Depok Tahun 2011

Anita Wulandari, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20440912&lokasi=lokal>

Abstrak

ABSTRAK

Keselamatan pasien (patient safety) merupakan isu global, terkini dan penting (high profile) dalam pelayanan kesehatan. Program patient safety menjadi suatu prioritas pelayanan kesehatan yang wajib diterapkan dalam segala aspek pelayanan kesehatan khususnya pada rumah sakit. Di rumah sakit terdapat ribuan jenis obat, ratusan tes diagnosis dan prosedur terapi, serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar merupakan hal yang sangat potensial untuk menimbulkan suatu kesalahan, yang membuat rumah sakit sebagai institusi yang penuh dengan resiko. Penerapan patient safety akan meningkatkan kepercayaan masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan dan meningkatkan citra rumah sakit sebagai penyedia sarana pelayanan kesehatan, serta akan meningkatkan mutu rumah sakit.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian adverse event pada pelaksanaan program patient safety asuhan keperawatan di ruang perawatan anak RS Hermina Depok sehingga dapat meningkatkan mutu RS Hermina Depok. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif deskriptif dengan informan sebanyak 10 orang yang digali informasinya dengan metode pengumpulan data yang berbeda, yaitu empat orang informan dengan wawancara mendalam dan enam orang lainnya dengan Focus Group Discussion (FGD).

Hasil penelitian menyatakan bahwa masa kerja, kelalaian, komunikasi dan human error merupakan faktor ? faktor yang dapat menyebabkan terjadinya insiden adverse event. Sistem pelaporan yang baik juga merupakan salah satu faktor dalam meningkatkan budaya patient safety di rumah sakit, sebagaimana peraturan yang telah ditetapkan oleh manajemen rumah sakit yang menyatakan bahwa setiap terjadi insiden adverse event maupun near miss harus dilaporkan dalam kurun waktu 2 X 24 jam. Mengingat akar masalah terbesar dari adverse event adalah komunikasi, maka disarankan agar meningkatkan komunikasi yang terbuka baik antar sesama profesi maupun kepada pasien.

<i>ABSTRACT</i>

Patient Safety is the most up-to-date global issue and also important in health service. Patient Safety program becomes a priority in health service that must be applied in every aspects of health service, especially in hospital. There are thousands of medicines in hospital, hundreds of diagnostic tests, therapy procedures, and also a large number of patients and staffs, that made a hospital as a high-risk institution. Patient Safety implementation will increase public trust as the health service clients and enhance the image of the hospital as a health service provider, and finally it will be able to upgrade the quality of the hospital itself.

The objective of the research is to capture and identify the adverse event of the patient safety

implementation in pediatrics nursery section of Hermina Depok Hospital, so that the result of the research is expected to be treated as an input for the hospital management to increase its quality. The research applied qualitative - descriptive method through interview upon 10 respondents to gather the information by two different interview methods; in-depth interview for 4 informants and 6 others informants were interviewed in Focus Group Discussion (FGD) forum.

The result of the research showed that the working period, indifference, communication, and human error are factors that can cause the adverse event incidents. Accountable reporting system is also one of the factors in increasing the patient safety culture in the hospital, based on the hospital management regulation which oblige that every adverse event incident and or near miss incident must be reported within 24 hours. Since the most significant problem of adverse event is communication, therefore it is suggested to enhance the open communication among colleagues and with the patients.</i>