



ABSTRAK

Latar belakang:

Kompleksitas proses perawatan, keadaan klinis pasien yang kritis, tingginya beban kerja, dan tingkat stres psikologis pada perawat di Unit Perawatan Intensif (*Intensive Care Unit/ICU*) berkecenderungan untuk terjadinya *nursing errors* (sebagian besar dapat dicegah), menjadikan ICU lebih menakutkan dibandingkan *high complexity areas* lainnya.

Tujuan:

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi *nursing errors*, kategori cedera pada pasien, profil perawat yang melakukannya, dan *contributing factors*nya menurut persepsi perawat tersebut di ICU Rumah Sakit Dr. OEN SURAKARTA (12 *beds* dewasa/lebih dari 12 tahun dan 3 *beds* bayi/anak).

Metode:

Penelitian deskriptif ini dilakukan dengan melakukan observasi tiap hari (1-31 Maret 2012) terhadap praktik keperawatan di ICU (26 perawat) dengan menggunakan instrumen TERCAP (modifikasi).

Hasil:

Dari observasi praktik keperawatan pada 151 pasien, didapatkan 8 jenis kejadian *nursing errors* (dari 15 kejadian), berupa tercabutnya ETT (4), jarum infus (3), dan NGT (2), salah dosis (2), *omission* (1), salah alasan (1), penusukan ulang pemeriksaan GDS (1), dan flebitis karena salah rute (1). Delapan kejadian tidak mencederai pasien dan 7 kejadian mencederai temporer. Profil perawat dari 15 kejadian, meliputi tingkat pendidikan: D3/Akper (14), SPK (1), pendidikan/pelatihan khusus: ya (12), tidak (3), dan lama kerja di ICU: lebih dari 3 tahun (13), kurang dari 1 tahun (2).

Delapan kategori TERCAP terkait *medication errors* (5), *documentation errors* (4), kurangnya perhatian (11), penilaian klinis yang tidak tepat (11), kurangnya pencegahan (4), kurang/tidak tepatnya intervensi (2), interpretasi yang tidak tepat (5), dan kurangnya tanggungjawab profesional (6). Persepsi perawat mengenai *contributing factors*nya (pada 15 kejadian), meliputi faktor tugas yang berlebihan (11), kurang dukungan tim (6), kelelahan/kurang tidur (4), tidak berpengalaman dengan kejadian klinis/kondisi pasien (3), kurangnya staf yang adekuat (3), volume kerja/stres yang tinggi (2), dan kurang orientasi/pelatihan (2).

Kesimpulan:

Jenis kejadian tersering berupa tercabutnya ETT. Tidak ada kejadian yang mencederai pasien secara permanen. Sebagian besar profil perawatnya bertingkat-pendidikan D3/Akper, sudah menjalani pendidikan/pelatihan khusus ICU, dan lama kerjanya sudah lebih dari 3 tahun. Kategori TERCAP paling sering berupa kurangnya perhatian dan penilaian klinis yang tidak tepat. Persepsi perawat mengenai *contributing factors*nya sebagian besar berupa tugas yang berlebihan dan kurangnya dukungan tim.

Kata kunci:

ICU, *nursing errors*, TERCAP, cedera, profil perawat, *contributing factors*.



ABSTRACT

Background:

The complexity of the process of care, the critical clinical condition of the patients, the high rate of workload, and the level of psychological stress of the nurses in the Intensive Care Unit/ICU have a tendency to the occurrence of nursing errors (actually largely can be prevented), making an ICU is more daunting than other high complexity areas.

Objectives:

To identify nursing errors, categories of patient harm, nurses' profile, and the contributing factors perceived by the nurse in the ICU of Dr. OEN SURAKARTA Hospital (12 beds for adult/over 12 years and 3 beds for neonatal/pediatric).

Methods:

This descriptive study was conducted by observing nursing practice (of 26 nurses) in the ICU every day from 1 to 31 March 2012 using TERCAP modification instrument.

Results:

From observation conducted to 151 patients, it was found there were 8 types of 15 nursing error events, i.e. self extubation (4), uprooted of IV line (3) and NGT (2), wrong dose (2), omission (1), wrong reason (1), re-pricking in blood sugar examination (1), and phlebitis due to wrong route (1). Eight events did not harm the patients and the other 7 events harmed the patients temporary. Nurses' profiles from 15 events, i.e. the level of education: D3/Akper (14), SPK (1), taking any education/training: yes (12), not taking (3), and length of working period in the ICU: more than 3 years (13), less than 1 year (2).

Eight TERCAP categories related to medication errors (5), documentation errors (4), lack of attentiveness (11), inappropriate clinical judgment (11), lack of prevention (4), lack of/inappropriate intervention on patient's behalf (2), missed/mistaken interpretation doctor's order (5), and lack of professional responsibility (6). Nurses' perception for the contributing factors of 15 events, i.e. overloaded task (11), lack of team support (6), fatigue/lack of sleep (4), no clinical experience with events (3), lack of adequate staff (3), work volume/high stress (2), and lack of orientation/training (2).

Conclusion:

Common type of events is self-extubation. No event that harm patient permanently. Most of the nurses have obtained a Diploma 3/Akper education level, had taken ICU education/training, and length period of working in ICU is more than 3 years. The most often TERCAP category of nursing errors are lack of attentiveness and inappropriate clinical judgment. The contributing factors (nurses' perception) mostly are task overload and lack of team support.

Keywords:

ICU, nursing errors, TERCAP, harm, nurses' profiles, contributing factors.