

INTISARI

Latar Belakang: Pada saat ini upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan dan meningkatkan upaya keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal. Paradigma baru *Quality-safety* yang mengandung arti tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan, namun yang lebih penting adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus. Salah satu upaya untuk mewujudkannya RSUP Dr. Sardjito telah menerapkan enam sasaran keselamatan pasien sesuai dengan SNARS 1 yang meliputi ; kepatuhan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh. Dalam upaya meminimalisir terjadinya KTD yang terkait dengan aspek keselamatan pasien maka manajemen rumah sakit perlu menciptakan adanya budaya keselamatan pasien yang harus diterapkan dalam seluruh lingkup rumah sakit.

Tujuan penelitian: mengkaji budaya keselamatan pasien di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dilihat dari aspek ketepatan identifikasi pasien, dan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.

Metode penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Subjek penelitian diambil secara *purposive sampling* berjumlah 6 orang. Instrumen penelitian melakukan wawancara mendalam, panduan pedoman wawancara berdasarkan instrumen akreditasi rumah sakit (SNARS) edisi 1

Hasil: Identifikasi pasien dilakukan dengan menggunakan dua identitas dari empat identitas yaitu nama pasien dan tanggal lahir. Identifikasi pasien dilakukan secara manual dan terkomputerisasi. Sistem secara manual adalah sistem yang dilakukan menggunakan media lembaran rekam medis sebagai sarana pelaporan. Sistem terkomputerisasi dalam laporan ini terdapat pada SIMETRISS (Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit). Namun untuk kepatuhan penggunaan gelang identitas masih di temukan tidak terpasang di IGD, dikarenakan gelang tidak bisa tercetak karena gangguan listrik dan sistem, yang sering terjadi, kelalaian petugas (gelang sudah dicetak tetapi belum dipasang ke pasien dan dijadikan satu dengan berkas rekam medis). *Hand Hygiene* dan penggunaan APD merupakan salah satu upaya pengurangan infeksi terkait pelayanan kesehatan, khususnya di Instalasi Gawat Darurat. Prinsip cuci tangan yang digalakkan di RSUP Dr. Sardjito adalah 5 saat cuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan sesuai standar dari WHO, meskipun untuk kepatuhan pada saat sebelum dan sesudah kontak lingkungan pasien belum patuh.

Kesimpulan : Implementasi keselamatan pasien khususnya diruang instalasi gawat darurat (IGD) RSUP Dr. Sardjito sudah terlaksana sesuai SNARS edisi 1, identifikasi pasien dilakukan dengan menggunakan dua identitas dari empat identitas. Hasil kepatuhan cuci tangan oleh petugas di IGD sudah memenuhi standar nasional > 80%. Namun untuk kepatuhan pada saat sebelum dan sesudah kontak lingkungan pasien belum patuh.

Kata Kunci: Keselamatan pasien, identifikasi pasien, pengurangan risiko infeksi

ABSTRACT

Background: At this time efforts to improve the quality of services and improve patient safety efforts in hospitals is already a universal movement. The new paradigm of Quality-safety means not only improving the quality of service, but more importantly maintaining patient safety consistently and continuously. One of the efforts to make it happen Dr. Sardjito Hospital has implemented six patient safety targets in accordance with SNARS 1

Objectives: To find out the relationship between demographic factors and mental health with the status of injuries to workers who have been injured by a working accident.

Method: This research is a qualitative study with a draft case study. The study subjects were taken a purposive sampling of 6 people. Research instruments conduct in-depth interviews, interview guidelines based on hospital accrual instruments (SNARS) 1

Results: Patient identification is done by using two identities of the four identities namely the patient's name and date of birth. Patient identification is done manually and computerized. The system manually is a system performed using medical record sheet media as a means of reporting. The computerized system in this report is contained in SIMETRIS (Sistem Informasi Manajemen Terintegrasi Rumah Sakit). However, for compliance with the use of identity bracelets are still found not installed in IGD, because the bracelet cannot be printed due to electrical and system interference, which often occurs, negligence of the officer (the bracelet has been printed but has not been attached to the patient and made into one with medical records file). Hand Hygiene and the use of PPE is one of the efforts to reduce infections related to health services, especially in Emergency Installations. The practice of hand hygiene has been done optimally. The principle of hand washing encouraged in Dr. Sardjito's RSUP is 5 when hand washing with 6 steps of hand washing according to the standards of the WHO, although for compliance at the time before the patient's contact and after contact the patient's environment has not been adhered to.

Conclusion: implementation of patient safety, especially in the emergency installation room (IGD) of RSUP Dr. Sardjito has been implemented in snars edition 1, patient identification is carried out using two identities of four identities. The results of handwashing compliance by officers at IGD already meet national standards > 80%. But for compliance at the time before and after contact the patient's environment has not been compliant.

Keywords: Implementation of patient safety, patient identification, reduction of infection risk