

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Safety (keselamatan) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Salah satu yang menjadi prioritas seperti dalam isu keselamatan di rumah sakit adalah keselamatan pasien di rumah sakit. Seperti yang dikatakan Hipocrates 2400 tahun yang lalu bahwa dalam pelayanan kesehatan adalah “First, do no harm” yang berarti harus mengutamakan keselamatan dan tidak melakukan hal yang berbahaya bagi pasien.

Insiden keselamatan pasien merupakan suatu kejadian yang tidak disengaja ketika memberikan asuhan kepada pasien, kejadian keselamatan pasien dapat namun tidak selalu merupakan hasil dari kecacatan pada sistem atau rancangan proses, kerusakan sistem, kegagalan alat, atau kesalahan manusia. Apabila *patient safety* tidak dilakukan dengan benar maka akan memberikan dampak buruk yang menyebabkan berkurangnya kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan menyebabkan menurunnya mutu rumah sakit (KEMENKES, 2022)

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengavaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Program keselamatan adalah suatu usaha untuk menurunkan angka kejadian-kejadian yang tidak diharapkan pada pasien selama dirawat di Rumah Sakit yang disebabkan oleh berbagai faktor antara lain beban kerja perawat yang tinggi, alur komunikasi yang kurang tepat, penggunaan sarana kurang tepat dan lain sebagainya. (Nunung, 2019)

Pada kenyataannya, insiden keselamatan pasien di rumah sakit tetap terjadi walau sudah mengaplikasikan sistem keselamatan yang baik. Namun, fakta menunjukkan bahwa jika kompetensi dan nilai-nilai atau budaya yang ada tidak mendukung maka tidak dapat berjalan secara optimal sehingga perlu diciptakan budaya keselamatan pasien oleh

manajemen rumah sakit dalam upaya meminimalkan terjadinya insiden yang terkait dengan aspek keselamatan pasien.

Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Lembaga Independen Pelaksana Akreditasi (LIPA). Adapun maksud dan tujuan Sasaran Keselamatan Pasien adalah untuk mendorong Komite/Tim Penyelenggara Mutu melakukan analisis dan memantau insiden keselamatan pasien yang dilaporkan setiap triwulan untuk mendeteksi pola, tren serta mungkin variasi berdasarkan frekuensi pelayanan dan/atau risiko terhadap pasien. Sasaran ini menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan rumah sakit dan menjelaskan bukti serta solusi dari konsensus para ahli atas permasalahan ini. Sistem yang baik akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien (KEMENKES, 2022).

World Health Organization (WHO) mencatat ada 134 juta kejadian buruk yang terjadi setiap tahun dan 2,6 juta kematian per tahun akibat dari pelayan yang tidak aman. Insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi di Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia ditemukan KTD dengan rentang 3,2% - 16,6%. Sementara di Rumah Sakit Brazil memiliki efek samping bedah sebanyak 21,8% dari 60 kasus, 90% merupakan insiden yang dapat dicegah, serta lebih dari 2/3 mengakibatkan kerusakan ringan atau sedang. (WHO, 2020)

Sedangkan insiden keselamatan pasien yang ada di Indonesia sebanyak 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD). Hal ini menunjukkan bahwa kompleksitas pemberian layanan kesehatan di Rumah Sakit memiliki resiko tinggi bagi keselamatan pasien. (Daud A, 2020)

Sementara insiden keselamatan pasien di DKI Jakarta berdasarkan jenisnya didapatkan kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 69 kasus (47,6%), KTD sebanyak 67 kasus (46,2%) dan lain- lain sebanyak 9 kasus (6,2%) (Neri et al., 2018).

Dari data yang ditemukan tentang kejadian pelanggaran patient safety diberbagai Dunia, Asia, Indonesia dan lokal menunjukkan data yang sangat tinggi. Namun kejadian tersebut diakibatkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah tidak terlepas faktor manusia itu sendiri. Berdasarkan data yang penelitian oleh (Anggriyanti et al., 2018) mendapatkan di Indonesia kesalahan dalam proses pelayanan disebabkan oleh berbagai hal diantaranya disebabkan oleh petugas kesehatan 85% dan diakibatkan oleh peralatan 15%. Sementara penelitian lain yang dilakukan oleh (Zainuddin, 2019) menyatakan bahwa insidensi pelanggaran patient safety 28,3% dilakukan oleh perawat. Perawat harus menyadari perannya sebagai keselamatan pasien di rumah sakit sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan dengan baik.

Dalam penelitian (Sinurat & Lusya, 2018) menyatakan hal yang pertama yang harus diperhatikan dalam menerapkan budaya keselamatan pasien adalah komitmen pemimpin akan keselamatan. Karena untuk menciptakan budaya keselamatan pasien yang kuat dan menurunkan kejadian tidak diharapkan diperlukan pemimpin yang efektif dalam menanamkan budaya yang jelas mendukung usaha pegawai dan tidak bersifat menghukum. Kepala ruangan yang mampu mengenal dirinya sendiri dengan baik merupakan salah satu karakter pemimpin yang baik. Dengan kesadaran diri yang baik dapat membangun rasa empati yang akan membentuk rasa kedekatan dan kepercayaan dari bawahan, sehingga memudahkan kerja sama dalam mencapai tujuan (Anugrah Warwati Anwar, Irwandy Kapalawi, 2019).

Kepemimpinan dalam keperawatan meliputi manajer puncak (direktur dan wakil direktur keperawatan), manajer menengah (kepala bidang keperawatan, supervisor), dan manajer lini pertama (Kepala Ruangan) (Swanburg, 2000 dalam Setiowati, 2010). Pemimpinan efektif kepala

ruang merupakan salah satu faktor yang berperan dalam keberhasilan penerapan budaya keselamatan pasien, kepala ruang sebagai manajer lini pertama memiliki peran yang kritis dalam mendukung budaya keselamatan pasien dengan kepemimpinan efektif dalam menciptakan lingkungan yang positif bagi keselamatan pasien (Setiowati, et al. 2018).

Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat mencerminkan kinerja perawat, kinerja ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor individu (pengetahuan, kemampuan, keterampilan, latar belakang pendidikan), faktor psikologis (persepsi, perilaku/sikap, motivasi, kepribadian), dan faktor organisasi (sumber daya, kepemimpinan, supervisi) (Gibson, dkk., 2017).

Perilaku perawat sangat ditentukan oleh faktor psikologis individu tersebut, yaitu anggapan seseorang dalam memberi arti terhadap stimuli dari lingkungannya (persepsi diri seseorang) yang dibawa masuk ke dalam organisasi pelayanan kesehatan. Persepsi perawat sebagai pelayanan kesehatan yang ada dilapangan sangat menentukan dalam pencegahan insiden dalam upaya mencapai keselamatan pasien. (Adhi Pratama, 2017)

Menurut WHO (2009), langkah awal yang harus dilakukan rumah sakit bila ingin memperbaiki mutu pelayanan terkait keselamatan pasien adalah dengan menerapkan budaya keselamatan pasien. Kepemimpinan yang dimaksud di sini adalah kepemimpinan pada tingkat dasar, seperti kepala ruangan atau kepala unit. Hal ini dikarenakan keselamatan pasien dipengaruhi oleh kebiasaan pegawai atau error yang terjadi. Kebiasaan pegawai atau error ini dipengaruhi oleh faktor unit manajer atau budaya tim (Wardhani, 2014).

Pengetahuan dan motivasi perawat tentang patient *safety* merupakan hal yang penting, karena jika pengetahuan perawat tentang patient *safety* kurang maka jelas ini akan berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri dalam penerapan patient *safety* di rumah sakit (Adhi Pratama, 2017). Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik dapat mencegah dirinya dari kejadian yang tidak diinginkan, namun bukan hanya pengetahuan saja yang dimiliki oleh seorang perawat, persepsi perawat

tentang patient *safety* merupakan hal yang penting untuk menerapkan budaya keselamatan pasien.

Penelitian (Adhyatma et al., 2019) menyatakan bahwa persepsi perawat terhadap fungsi pengarahan tidak sematamata karena pengarahan yang diberikan oleh kepala ruang, namun ada faktor-faktor lain yang memberikan pengaruh seperti kecakapan individu perawat itu sendiri, pengalaman kerja, dan kesadaran diri perawat terhadap peran dan tanggung jawabnya dalam upaya keselamatan pasien.

Penulis mengambil judul “hubungan persepsi perawat tentang *safety* dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Kristen Indonesia 2023”. Karena berdasarkan hasil survei tahun 2022 tentang budaya keselamatan pasien dengan hasil kahandalan dari dimensi tingkat keselamatan pasiennya bisa diterima sempurna dengan nilai 7,7%. Dampak yang akan di rasakan jika perawat menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit maka akan mengurangi angka kejadian cedera pada pasien dan pelayanan kesehatan dirumah sakit akan lebih aman sedangkan, dampak buruk jika kita tidak menerapkan budaya keselamatan di rumah sakit akan menyebabkan berkurangnya kepercayaan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan menyebabkan menurunnya mutu rumah sakit

Berdasarkan studi pendahuluan bahwa di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia pada bulan januari-juni tahun 2022 terdapat insiden keselamatan pasien 51% - 65% yaitu pada hasil kejadian tidak cedera (KTC) 5%, kejadian potensial cedera (KPC) 5%, kejadian nyaris cedera (KNC) 4%, kejadian yang tidak diharapkan (KTD) 1%. Sedangkan persepsi keselamatannya secara umum 60% - 50%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, terdapat hal yang menarik menurut penulis dan perlu dilakukan penelitian mengenai patient *safety*. Adapun penelitian yang akan dilakukan yaitu mengenai “Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pasien *Safety* dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia 2023”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut “Hubungan persepsi perawat tentang pasien *safety* dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia 2023”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan persepsi perawat tentang pasien *safety* dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.
- 1.3.2.2 Mengidentifikasi persepsi perawat tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.
- 1.3.2.4 Mengetahui Hubungan persepsi perawat dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan bagi Rumah Sakit dalam penerapan budaya keselamatan pasien, mengetahui bagaimana persepsi perawat tentang

pasien *safety* dan bagaimana dapat menjalankan keselamatan pasien dengan baik.

1.4.2 Untuk Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan bagi peneliti tentang hubungan persepsi perawat tentang pasien *safety* dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.

1.4.3 Untuk Fakultas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar khususnya tentang hubungan persepsi perawat tentang pasien *safety* dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.

1.4.4 Untuk Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber bagi peneliti selanjutnya yang ingin melanjutkan penelitian dalam mengetahui apa saja yang berhubungan tentang pasien *safety* dengan budaya keselamatan pasien.

