BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keselamatan pasien merupakan pengembanagan budaya dimana budaya yang diharapan adalah budaya keselamatan, budaya tidak menyalahkan, budaya pelaporan dan budaya pembelajaran. Keselamatan pasien adalah isu global dan komponen penting dari kualitas layanan kesehatan, dasar-dasar perawatan pasien, dan komponen penting dari manajemen mutu (Djariah et al. the, 2020). Keselamatan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan keselamatan pasien merupakan elemen penting dari mutu pelayanan kesehatan. Sejak publikasi laporan "To Err is Human: Building a Safety Health System,", keselamatan pasien telah menjadi prioritas global. Hal Ini juga menyebabkan sejumlah gerakan di seluruh dunia. Gerakan ini mendorong sistem kesehatan untuk bekerja mengurangi insiden dan kesalahan, serta menciptakan lingkungan yang aman dalam pemberian layanan kesehatan (Mohebi et al., 2018).

Keselamatan pasien telah lama muncul sebagai isu mendesak di organisasi layanan kesehatan, dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) juga mempromosikan upaya bersama untuk mengatasinya. Sebagai tanggapan, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) meluncurkan Program Keselamatan Pasien WHO pada tahun 2004, dengan tujuan menyeluruh untuk memastikan bahwa semua pasien menerima perawatan kesehatan yang konsisten dan aman

secara global. Sementara itu, gerakan keselamatan pasien di Indonesia dimulai pada tahun 2005, ketika Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) berinisiatif membentuk komite keselamatan pasien rumah sakit.

Keselamatan pasien di rumah sakit kemudian menjadi masalah penting karena banyaknya kasus kesalahan medis yang terjadi di berbagai negara. Setiap tahun diAmerika hampir 100.000 pasien yang dirawat dirumah sakit meninggal akibat kesalahan medis, selain itu penelitian juga membuktikan bahwa kematian akibatcidera medis 50% di antaranya sebenarnya dapat dicegah (Iskandar, 2017). Industri medis dan penyedia layanan kesehatan terus memainkan peran dalam praktik ketidakpatuhan atau tidak etis yang menciptakan kesalahan medis dan membahayakan keselamatan pasien (Dixon-Woods et al., 2014; Leape, 1994; Leape, 2002; Leape, 2015; Mortell, 2019).

Menurut Mekonnen, McLachlan, Brien dan Mekonne, (2017) dalam Biresaw et al., (2020) dalam penelitian yang dilakukan untuk mengevaluasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit umum Ethiopia menunjukkan tingkat kekurangan budaya keselamatan pasien yang rendah dengan skor keselamatan pasien secara keseluruhan dari 46%. . Keselamatan pasien dianggap sebagai isu global, yang melibatkan negara maju dan negara berkembang. Di negara maju, penelitian mengungkapkan bahwa di rumah sakit, insiden sebenarnya jauh lebih tinggi dari yang diperkirakan sebelumnya, dengan angka kejadian minimal 8%; 50% dari peristiwa yang sebenarnya dapat dicegah. Di sisi lain, di negara berkembang, terdapat bukti yang menunjukkan sejauh mana pembuat kebijakan dan penyedia layanan

kesehatan menyadari risiko perawatan kesehatanyang tidak aman, meningkat secara bertahap namun pasti. Di beberapa negara berkembang, risiko perawatan kesehatan ditemukan sekitar 20 kali lebih tinggi daripada di negara maju. Sebuah studi yang dilakukan di Wilayah Timur Tengah (EMR) menemukan bahwa 18% rawat inap terjadi karena insiden dengan pasien (Asem et al., 2019).

Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan 134 juta insiden kesalahan yang menyebabkan 2,6 juta kematian di Negara berkembang setiap tahun (WHO, 2021). Jenis kesalahan medis yang sangat umum terjadi pada perawatan primer atau rawat jalan menurut hasil beberapa penelitian besar, 4,5 juta kunjungan rawat jalan setiap tahun terjadi akibat efek samping obat. Demikian pula, kesalahan resep sering terjadi dalam praktik perawatan primer. Selain itu, literasi kesehatan yang rendah dan pendidikan pasien yang buruk berkontribusi pada peningkatan risiko kesalahan karena pasien memiliki pemahaman tentang indikasi, penentuan dosis, jadwal pemberian obat yang benar, dan potensi efek samping yang terkait dengan kesalahan obat (Chowdhury & Chakraborty, 2017). Sementara di Indonesia, laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) tahun 2019 mencatat 171 kematian akibat kesalahan dalam pelayanan medis (Daud, 2020; Handayani et al., 2022). Jumlah insiden keselamatan pasien, meliputi 2.534 insiden nyaris cedera, 2.554 insiden non-cedera, dan 2.567 insiden tak terduga. Sedangkan korban meninggal 243 orang, luka berat 89 orang, dan luka sedang 449 orang. Kasus terbanyak terjadi pada kelompok usia kerja 15-30 tahun sebanyak 1125

kasus dan kelompok usia 30-65 tahun sebanyak 3821 kasus. Dari data tersebut terlihat bahwa angka insiden terkait keselamatan pasien di Indonesia masih tinggi (Dwi Anggraini & Ilyas, 2023).

Jumlah total laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia pada tahun 2019 adalah 12%. Dari total 2.877 rumah sakit di Indonesia, baik rumah sakit pemerintah maupun swasta, hanya 334 yang melaporkan insiden terkait keselamatan pasien (Daud, 2020.; Adnyani et al., 2022). Kegagalan untuk melaporkan dan keterlambatan dalam pelaporan insiden terkait keselamatan pasien memiliki beberapa dampak serius. Jika tidak dilakukan dengan benar, efek yang mungkin terjadi antara lain: mengancam keselamatan pasien, memberikan perawatan dan pengobatan yang tidak tepat, dan dapat menimbulkan risiko kerugian bagi rumah sakit (McFarland & Doucette, 2018; Adnyani et al., 2022).

Insiden keselamatan pasien (IKP) selalu menjadi isu utama dalam pelayanan kesehatan karena berbagai jenis layanan berpotensi menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien.Semua kejadian IKP di fasilitas kesehatan harus dicatat dan dilaporkan secara akurat kepada Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS).Namun pada praktiknya, pelaporan PKP di rumah sakit kurang optimal (Jenita et al., 2019).Penggunaan data yang akurat dari laporan IKP terbukti sangat bermanfaat dalam mengidentifikasi dan memetakan potensi risiko keselamatan pasien. Data ini menjadi dasar untuk perbaikan sistem pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien.Laporan insiden keselamatan pasien adalah alat yang

berharga untuk mendokumentasikan dan mengkomunikasikan upaya staf untuk meningkatkan kualitas layanan, yang pada akhirnya bermanfaat bagi pasien, perawat, dan seluruh komunitas pelayanan masyarakat, kelompok perawatan. Mengingat banyaknya insiden keselamatan pasien (IKP) yang diamati di berbagai negara, identifikasi risiko menjadi perlu. Pendekatan yang efektif untuk identifikasi risiko adalah dengan meningkatkan kinerja karyawan dalam sistem pelaporan dan analisis yang komprehensif.

Keselamatan pasien di Puskesmas membutuhkan keterlibatan semua staf, mulai dari dokter, perawat, bidan hingga petugas kebersihan. Petugas harus memiliki tingkat pengetahuan keselamatan, motivasi dan keterampilan pelaporan yang baik, termasuk pelaporan insiden keselamatan pasien, analisis laporan, dan pemantauan. Budaya keselamatan adalah bagian dari potensi kesalahan yang berkaitan dengan manajemen dan indikator budaya keselamatan mencakup kerjasama, komunikasi, kepemimpinan, pelaporan, dan tanggapan non-punish terhadap kesalahan. Sikap staf dalam situasi ini bergantung pada budaya kepercayaan, kejujuran, integritas, dan komunikasi terbuka dalam sistem pelaporan insiden keselamatan pasien. Di rumah sakit, tantangan utama dalam melaporkan insiden keselamatan pasien adalah ketakutan akan kesalahan dan hukuman (Brunsveld-reinders, Arbous, Vos, & Jonge, 2016; Wagner, Smits, Sorra, & Huang, 2013; Patmawati & R Djano, 2020).

Pelaporan keselamatan pasien dipengaruhi oleh kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan. Hal ini sangat penting dan sesuai dengan teori peningkatan mutu pelayanan (produktivitas), menyatakan bahwa peningkatan mutu pelayanan oleh ahli dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu karakteristik organisasi, karakteristik individu dan karakteristik pekerjaan (Nursalam, 2015; Jenita et al., 2019). Salah satu aspek yang terpenting dalam sistem operasional layanan kesehatan dan mempunyai pengaruh yang besar terhadap suksesnya suatu fasilitas kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan adalah dengan peningkatan kinerja. Menurut Sukardi & Purwanto,(2022). Kinerja petugas sangat diperlukan dalam suatu instansi karena dengan kinerja petugas dapat terlihat kemajuan yang dicapai selama ini atau dalam periode tertentu dan akhirnya diharapkan mampu membawa kesuksesan bagi instansi yang bersangkutan.(Sukardi & Purwanto, 2022).

Menurut Sedarmayanti, (2009) dalam Latifah, (2018)Kinerja adalah hasil kerja seorang pekerja, suatu proses manajemen atau suatu organisasi pada umumnya secara keseluruhan, dimana hasil kerja tersebut harus dinyatakan secara spesifik dan terukur (sesuai dengan standar yang telah ditetapkan). Pengukuran kinerja adalah serangkaian aktivitas oleh tenaga kesehatan yang kompeten dalam hal pengetahuan klinis, keterampilan, dan pengambilan keputusan. Kualitas keselamatan dipengaruhi oleh seberapa luas pengetahuan agen untuk membuat laporan dengan benar. Pentingnya motivasi dan komitmen karyawan terhadap tujuan dan kebijakan organisasi menjadi pendorong peningkatan kinerja petugas (Wigatama et al., 2020).

Karakteristik pribadi, termasuk pengetahuan tenaga kesehatan tentang cara melaporkan IKP serta manfaat dan konsekuensi pelaporan IKP,

merupakan aspek yang mempengaruhi keinginan seseorang untuk melaporkan suatu kejadian individu (Gunawan et al., 2015; Jenita et al., 2019). Motivasi individu akan sangat mempengaruhi kinerja, yaitu jika setiap perawat memiliki motivasi yang kuat untuk melaporkan IKP maka kinerja pelaporan IKP juga akan semakin baik (Jenita et al., 2019). Begitu pula dengan keterampilan yang merupakan kemampuan untuk melakukan tugas yang diberikan melalui latihan yang terus menerus, karena keterampilan tidak datang secara otomatis tetapi sengaja diprogramkan melalui latihan yang dilakukan secara terus menerus (Hayati & Sujadi, 2018). Artinya, jika agen memiliki keterampilan yang baik, mereka dapat diterjunkan dalam semua aktivitas dan praktik (Meilina & Bernarto, 2021).

Meskipun keselamatan pasien adalah tanggung jawab semua penyedia layanan kesehatan, menilai kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan layanan kesehatan untuk mengenali dan menanggapi penurunan keselamatan pasien tidak boleh diabaikan (Massey, Chaboyer dan Anderson, 2017; Biresaw et al., 2020). Berdasarkan penelitian Jenita et al., (2019) dengan mewawancarai 7 kepala departemen IRNA di Bangsal 1 di klinik Prof. dr. Johannes Kupang-NTT, sekitar 28,5% responden mengatakan bahwa perawat tidak melaporkan insiden terkait Keselamatan Pasien (IKP), 42,8% mengatakan bahwa perawat melaporkan insiden responden Keselamatan Pasien (IKP) dan 28,8% manajer area mengatakan bahwa perawat terkadang melaporkan insiden dan terkadang tidak, tergantung insiden yang terjadi.

Banyaknya insiden keselamatan pasien (IKP) di beberapa negara membuat identifikasi risiko menjadi sangat penting. Salah satu cara untuk mengidentifikasi risiko adalah dengan mengembangkan sistem pelaporan dan analisis (Lombongkaehe et al., 2023). Oleh karena itu, untuk memberikan informasi latar belakang dan menyoroti pentingnya masalah tersebut, penelitian ini diusulkan untuk menilai pengetahuan, motivasi, keterampilan dan faktor terkait keselamatan pasien dari petugas yang bekerja di puskesmas, khususnya di Puskesmas di Kabupaten Kotawaringin Barat. Informasi yang diperoleh dari penelitian ini akan menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya; Ini akan membantu mengisi kesenjangan informasi dan memberikan informasi dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan, yang motivasi. keterampilan karyawan. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan untuk membantu Kementerian Kesehatan dan manajer kesehatan membuat keputusan yang tepat tentang masalah keselamatan pasien di fasilitas penelitian, khususnya, dan di tempat serupa lainnya (Biresaw et al., 2020)

Pelaporan insiden keselamatan pasien berperan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat. Pertama-tama, pengetahuan yang memadai tentang jenisjenis insiden keselamatan pasien serta prosedur pelaporannya menjadi landasan yang vital bagi petugas. Tanpa pemahaman yang memadai, petugas mungkin tidak mampu mengenali insiden-insiden yang terjadi atau bahkan salah dalam melaporkan. Kedua, motivasi petugas adalah elemen kunci dalam pelaporan insiden. Motivasi yang tinggi dapat mendorong mereka untuk

memprioritaskan pelaporan insiden, bahkan jika itu membutuhkan waktu dan upaya tambahan. Selain itu, motivasi yang kuat juga dapat meningkatkan keterlibatan tenaga kesehatan dalam upaya perbaikan sistem keselamatan pasien secara keseluruhan. Ketiga, keterampilan praktis dalam proses pelaporan sangat diperlukan. Ini meliputi kemampuan dalam mendokumentasikan insiden secara akurat, mengumpulkan data yang relevan, dan menyampaikan informasi dengan jelas dan tepat waktu.

Tanpa pemahaman yang tepat, motivasi yang memadai, dan keterampilan yang sesuai, proses pelaporan insiden keselamatan pasien dapat terhambat, mengakibatkan kurangnya data yang akurat untuk mendukung perbaikan sistem dan meningkatkan risiko terhadap keselamatan pasien secara keseluruhan.(Hartati, 2023) Oleh karena itu, penelitian ini memegang urgensi yang penting untuk memahami dan meningkatkan faktor-faktor yang memengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat. Pemahaman yang lebih baik tentang dinamika pelaporan insiden keselamatan pasien, tetapi juga akan membantu dalam perbaikan sistem keselamatan pasien secara keseluruhan di tingkat pelayanan kesehatan primer., upaya perbaikan yang sesuai dapat diidentifikasi dan diterapkan, mengarah pada peningkatan keselamatan dan kualitas layanan kesehatan yang lebih baik bagi masyarakat setempat (Nurmandhani et al., 2022).

Beberapa gambaran dari insiden yang terjadi di puskesmas anatarlain, S. Nuria dkk dalam Firdaus, (2019) megatakan Kesalahan administrasi Administration adalah jenis kesalahan keselamatan pasien tertinggi di pusat kesehatan masyarakat. Sebagian besar kesalahan administrasi di puskesmas disebabkan oleh kurangnya kontrol dalam mengelola rekam medis. Masalah yang ditemukan antara lain kesalahan pengambilan rekam medis (7,69%), rekam medis pasien lain yang tercampur dalam satu rekam medis (3,07%), tumpukan rekam medis (6,15%) dan hilang rekam medis (7,69). %). Tingginya masalah dalam pengelolaan rekam medis disebabkan oleh penggunaan rekam medis berbasis kertas. Masalah dalam rekam medis dapat menyebabkan kesalahan dalam perawatan pasien karena rekam medis berisi semua informasi medis pasien, termasuk riwayat klinis, obat-obatan dan alergi.

Jenis human error yang ditemukan di puskesmas berdasarkan penilitan S. Nuria dkk dalam Sameera, (2021). antara lain kesalahan identifikasi pasien (4,61%), kesalahan pembuangan limbah medis (3,07%), dan tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan saat melakukan rujukan ke rumah sakit atau poliklinik (3,07%). Kesalahan identifikasi pasien dapat menyebabkan kesalahan perawatan pasien. Limbah medis yang tidak dikelola sesuai prosedur juga dapat menjadi sumber penularan penyakit bagi masyarakat di puskesmas. Tenaga kesehatan harus mendapatkan pelatihan komprehensif untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar operasional prosedur, berkomunikasi dengan pasien dan budaya keselamatan pasien.

Medical error adalah kesalahan yang terjadi selama pelayanan kesehatan Kesalahan medis yang ditemukan di puskesmas adalah terjadinya

syok anafilaksis (3,07%). Syok anafilaksis adalah bentuk parah dari reaksi hipersensitivitas sistemik dan biasanya berkembang dengan cepat dan bisa berakibat fatal. Syok anafilaksis yang ditemukan di puskesmas X akibat reaksi alergi terhadap obat yang diberikan kepada pasien, pasien mengalami sesak napas (Nuria & Dhamanti, 2023).

Healthcare-Associated Infections (HAIs) adalah infeksi yang terjadi ketika pasien mendapatkan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas atau klinik (Mitra, 2021). HAI muncul 48 jam setelah masuk hingga 30 hari setelah mengunjungi fasilitas kesehatan (Haque, 2018). HAIs dapat terjadi melalui penularan dari pasien ke staf, dari pasien ke pasien, dari pasien ke pengunjung atau keluarga dan dari staf ke pasien (Iswati, 2015). Jenis HAIs yang ditemukan di puskesmas adalah penularan penyakit melalui droplet (4,61%) dan infeksi nosokomial (1,53%). Data tentang HAI di luar rumah sakit perlu ditingkatkan karena manajemen infeksi, seperti pencegahan, pengobatan, dan pengawasan tidak ada atau kurang berkembang dalam perawatan kesehatan primer. Setelah pasien kembali ke masyarakat, hampir tidak mungkin untuk mendeteksi terjadinya infeksi yang diperoleh saat mengunjungi lembaga perawatan primer (WHO, 2011).

Pasien jatuh dan risiko penyebabnya adalah kesalahan keselamatan pasien paling umum kedua di Puskesmas. Kasus pasien jatuh menurut S. Nuria dkk dalam Heng, (2020) antara lain pasien yang jatuh dari kursi gigi (3,07%) dan pasien yang jatuh saat berjalan (3,07%). Risiko yang dapat membuat pasien tergelincir antara lain lantai keramik yang rusak (3,07%), lantai licin

(4,61%), atap bocor (3,07%), dan tangki air bocor (1,53%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lelaurin pada tahun 2020, pasien jatuh diklasifikasikan sebagai efek samping yang dapat menyebabkan kematian. Setiap tahun, sekitar 700.000 hingga 1 juta pasien jatuh yang mengakibatkan sekitar 250.000 cedera dan menyebabkan sekitar 11.000 kematian di rumah sakit AS. Pasien jatuh dapat dicegah dengan meminimalkan risiko yang dapat menyebabkan pasien jatuh, seperti lantai licin dan fasilitas yang tidak memadai. Memberikan edukasi kepada pasien juga diperlukan agar pasien dapat mengidentifikasi risiko dan menghindarinya.

Angka kejadian yang tinggi namun pelaporannya masih rendah menciptakan ketidaksesuaian yang berpotensi berdampak negatif pada sistem keselamatan dan mutu di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat. Akibatnya, analisis mendalam terhadap akar masalah menjadi terhambat dan intervensi yang tepat guna untuk mencegah kejadian serupa sulit dirancang. Dengan kurangnya pemahaman yang komprehensif tentang insiden-insiden yang terjadi, risiko terhadap keselamatan pasien pun meningkat, sementara kualitas pelayanan kesehatan dan kepercayaan masyarakat terhadap Puskesmas terancam tergerus (Armiati, 2017). Oleh karena itu, meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien menjadi krusial dalam upaya memperbaiki sistem keselamatan dan mutu di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat.

Pada pengambilan data kasus insiden keselamatan pasien yang diperoleh dari dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Barat sejak 2020

hingga tahun 2023, petugas hanya mengentry bulanan namun tidak ada kasus insiden keselamatan pasien yang didapatkan pada semua Puskesmas, baik Kejadian Tidak diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cidera (KTC), Kejadian Potensi Cidera (KPC), dan Kejadian Nyaris Cidera (KNC). Tercatat hanya tiga insiden yang dilaporkan oleh petugas Puskesmas pada tahun 2023 yaitu satu kasus di Puskesmas Madurejo, dua kasus di Puskesmas Kumai dan satu kasus di Puskesamas Karang Mulya pada tahun 2023. Berdasarkan data diatas hal ini menjadi perhatian peneliti untuk menganalisa hubungan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan petugas terkait dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh petugas di Puskesmas se Kabupaten Kotawaringin Barat.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah Ada Pengaruh Pengetahuan, Motivasi, Keterampilan Tenaga Kesehatan Terhadap Pelaporan Insiden Keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pengetahuan, motivasi dan keterampian tenaga kesehatan puskesmas terhadap pelaporan insident keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat, Kalimantan Tengah.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Menganalisis pengaruh pengetahuan tenaga kesehatan terhadap pelaporan insident keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat.
- Menganalisis pengaruh motivasi tenaga kesehatan puskesmas terhadap
 pelaporan acciden keselamatan pasien di puskesmas Kabupaten
 Kotawaringin Barat.
- c. Menganalisis pengaruh ketampilan tenaga kesehatan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat.
- d. Menganalisis variable dominan pada tenaga kesehatan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten kotawaringin Barat.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan kontribusi dalam pengembangan literatur pada bidang ilmu kesehatan masyarakat mengenai peningkatan pengetahuan, motivasi, dan keterampilan tenaga kesehatan dalam pelaporan insiden keselamatan pasien.
- b. Memperkaya kajian dan penelitian di bidang ilmu kesehatan masyarakat dalam hal pengetahuan, mlotivasi dan keratampilan tenaga kesehatan dalam pelaporan insiden keselamatan pasien.

c. Mendorong munculnya penelitian berikutnya mengenai pengetahuan, motivasi dan keterampilan tenaga kesehatan terhadap pelaporan insiden keselamtan dalam konteks dan pendekatan yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

- a. Dengan mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan keterampilan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawaringin Barat, maka diharapkan pada pemangku kepentingan dan dinas terkait untuk dapat lebih memperhatikan pelaporan insiden keselamatan pasien serta dapat menyususn dan merancang kebijakan untuk dapat meningkatkan intervensi di bidang keselamatan pasien untuk meningkatkan kesadaran danpenerapan perilaku budaya keselamatan pasien.
- b. Dengan mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan keterampilan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Kabupaten Kotawariungin Barat, maka pengelola dan pelaksana kebijakan, serta tenaga profesional di bidang terkait dapat merancang program tindak lanjut intervensi dan promosi kesehatan untuk meningkatkan budaya keselamatan secara berkelanjutan, terutama dengan memberikan pengetahuan, bimbingan peningkatan kompetensi sesuai profesi ke dalam program keselamatan pasien.
- c. Dengan mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi dan keterampilan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di Puskesmas Kotawaringin Barat, maka petugas di Puskesmas dapat

memahami pentingnya keselamatan pasien sehingga diharapkan mampu meningkatkan kesadaran dirinya untuk melaporkan setiap insiden keselamatan yang terjadi. Selain itu, petugas diharapkan memiliki pengetahuan, motivasi dan kerampilan yang baik dalam pelaporan insiden keselamatan sehingga dapat menjadi pembelajaran bagi tenaga kesehatan agar kejadian yang sama tidak terulang lagi.



E. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai analisis pengetahuan, motivasi, keterampilan petugas puskesmas terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien namun penelitian tersebut merupakan penelitian yang berbeda dengan penelitian ini. Beberapa penelitian terdahulu tersebut dapat dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Populasi dan Sampel	Jenis penelitian	Variabel penelitian	Hasil
1	Fitri Dwi	Analisis Sikap	Mengetahui gambaran	Jumlah	Penelitian ini	Variable	Masih banyak petugas
	Anggraini	dan Pengetahuan	penerapan	responden	menggunakan mix	penelitian ini	yang belum menerapkan
	(2023)	Petugas terhadap	keselamatan pasien	penelitian	methode kuantitatif-	adalah	keselamatan pasien
	, ,	Keselamatan	oleh petugas,	kuantitatif adalah	kualitatif dengan	pengetahuan,	dengan baik dan masih
		Pasien di Rumah	mengetahui gambaran	75 orang (total	pendekatan cross-	sikap dan	banyak kendala dalam
		Sakit X,	sikap dan	sample),	sectional.	keselamatan	pelaksanaan keselamatan
		Tangerang	pengetahuan petugas	sedangkan		pasien.	pasien di RS X.
		Selatan, Banten.	terhadap keselamatan	jumlah informan		•	Pengetahuan petugas
		, i	pasien dan	penelitian			sudah baik, namun masih
			hubungannya, serta	kualitatif adalah			banyak petugas yang
			mendapatkan strategi	11 orang.			bersikap negatif terhadap
			perbaikan terkait	\mathcal{E}			keselamatan pasien.
			penerapan		1107 / / 1107		1
			keselamatan pasien di				
			RS X.				
2	Endra	Pengetahuan dan	Untuk mengetahui	Sampel	Penelitian	Variabel	Dapat disimpulkan bahwa
	Amalia	Motivasi Perawat	Hubungan	penelitian	menggunakan metode	penelitian	ada hubungan
	(2021)	Pelaksana dalam	Pengetahuan dan	berjumlah 32	deskriptif korelasi	adalah	pengetahuan dan motivasi
		Penerapan Patient	Motivasi Perawat	orang dengan	dengan pendekatan	pengetahuan	perawat pelaksana
		Safety	Pelaksana dalam	teknik Total	Cross Sectional.	perawat,	dengan penerapan patient
		Endra	Penerapan Patient	Sampling	Instrumen penelitian	motivasi	safety di RSUD
			Safety di RSUD		menggunakan	perawat, dan	dr.Adnaan WD

No	Nama Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Populasi dan Sampel	Jenis penelitian	Variabel penelitian	Hasil
			dr.Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021		kuesioner dan studi dokumentasi	pasien safety.	Payakumbuh Tahun 2021. Disarankan agar pihak manajemen rumah sakit tetap memberikan kesempatan kepada perawat pelaksana untuk mengikuti pelatihan secara berkala sebagai update ilmu dalam bidang keperawatan.
3	Ananda Ainun Djariah (2020)	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020.	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar tahun 2020. Jenis	Sampel berjumlah 97 responden diambil dengan cara purposive sampling.	Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional study.	Variabel penelitian adalah pengetahuan, sikap dan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien.	Tdak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar tahun 2020, hal ini disebabkan sistem patient safety sudah berjalannya dengan baik sehingga variabel tersebut tidak berpengaruh langsung terhadap keselamatan pasien, perlu dijelaskan bahwa patient safety yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu unit kerja tersendiri yang mengatur mengenai sistem keselamatan pasien, dimana tidak terpengaruh oleh kinerja perawat.

No	Nama Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Populasi dan Sampel	Jenis penelitian	Variabel penelitian	Hasil
4	Try Ayu Patmawati (2020)	Analisis Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sawerigading Palopo.	Untuk menganalisis budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada perawat.	Penelitian ini menggunakan 63 orang sample perawat.	Pnelitian meggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatancross section	Variable penelitian budaya pelaporan dan subscale budaya pelaporan insiden.	Dari 63 responden, 38 responden menunjukkan respon negative terhadap budaya pelaporan insiden dan 35 responden menunjukkan respon positif pada pelaporan insiden.
5	Ni Putu Amanda Ayuning Krissita (2022)	Gambaran Pengetahuan, Sikap, Motivasi, dan Supervisi Pada Perawat Dalam Pelaksanaan Patient Safety Di Instalasi Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar	Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, motivasi, dan supervisi pada perawat dalam pelaksanaan patient safety di Instalasi Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar	Penelitian ini terdiri dari 127 perawat dengan menggunakan teknik total sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner.	Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancangan cross-sectional.	Variabel penelitian adalah Pengetahuan, Siakp, Motivasi dan Pasien Safety.	Pengetahuan, motivasi, dan supervisi memiliki hubungan signifikan dalam pelaksanaan keselamatan pasien, Namun, variabel sikap tidak memiliki hubungan signifikan. Maka dari itu perlu dilakukannya berdasarkan hasil penelitian ini adalah melakuka pelatihan pedoman pelapran insiden keselamatan pasien kepada perawat dan memberikan sistem reward kepada perawat sesuai dengan kinerjanya dalam menerapkan keselamatan pasien.
6	(Joshi & Saini, 2022)	Kesadaran dan Kepatuhan terhadap Tujuan Keselamatan	Untuk menentukan tingkat kesadaran di antara dokter, perawat dan teknisi dan	Sebanyak 394 catatan/ dokumen pasien diaudit untuk kepatuhan	Analisis deskriptif dengan Studi cross- sectional observasi Teknik stratified	Variable kesadaran, kepatuhan terhadap	Studi ini telah menemukan bahwa tingkat kesadaran dokter, perawat dan teknisi

No	Nama Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Populasi dan Sampel	Jenis penelitian	Variabel penelitian	Hasil
		Pasien Internasional di antara Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Perawatan Tersier di India Utara	kepatuhan mereka terhadap IPSG di rumah sakit perawatan tersier.	keselamatan pasien.	sampling dan Kuesioner	pelaplran keselamatan pasien.	terhadap tujuan keselamatan pasien adalah baik. Peningkatan kualitas lebih lanjut di bidang ini dapat dicapai dengan melakukan on the job training, lokakarya, kuliah dan seminar.
7	(Asem et al., 2019)	Keselamatan pasien: pengetahuan, pengaruh dan sikap di antara dokter: studi eksplorasi	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai pengetahuan, pengaruh, dan sikap perawat medis terhadap keselamatan pasien dan bagaimana mereka terkait satu sama lain, untuk memiliki dasar lanjutan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka terhadap keselamatan pasien	Total 220 dokter direkrut untuk penelitian ini.	Penelitian Ini adalah studi observasional cross-sectional di antara dokter spesialisas	Variable penelitian pengetahuan, pengaruh dan sikap terhadap tujuan keselamatan pasien	Keselamatan pasien posistif lebih tinggi pada sikap daripada pengaruh dan pengetahuan, ditunjukkan pada dokter dari berbagai spesialisasi di fakultas kedokteran, Universitas Kairo. Hal ini menimbulkan perhatian terhadap pentingnya pelaksanaan program pendidikan keselamatan pasien berkelanjutan.
8	(Zabin et al., 2022)	Pengetahuan, sikap, dan praktik keselamatan pasien di kalangan mahasiswa ilmu kesehatan sarjana di Ethiopia Barat Daya	Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menilai pengetahuan, sikap, praktik, dan faktorfaktor yang terkait dengan praktik keselamatan pasien di kalangan mahasiswa ilmu kesehatan di Jimma University	Data dikumpulkan dari 678 mahasiswa ilmu kesehatan	Desain studi cross- sectional berbasis institusi dilakukan pada Mei hingga November 2021.menggunakan kuesioner yang telah diuji, terstruktur dan dikelola sendiri.	Variabel pengetahuan, sikap ,praktik keselamatan pasien dan faktor-faktor yang terkait dengan praktik keselamatan pasien	Dalam studi saat ini, praktik keselamatan pasien di kalangan mahasiswa ilmu kesehatan rendah dan kurang dari setengah siswa memiliki pengetahuan yang baik dan sikap yang baik terhadap keselamatan pasien. Praktik

No	Nama Tahun	Judul Penelitian	Tujuan	Populasi dan Sampel	Jenis penelitian	Variabel penelitian	Hasil
			Institute of Health.				keselamatan pasien dipengaruhi oleh lamanya lampiran klinis, penelitian ini
9	(Biresaw et al., 2020)	Pengetahuan dan sikap perawat terhadap keselamatan pasien	Penelitian ini bertujuan untuk menilai pengetahuan, sikap dan faktorfaktor terkait terhadap keselamatan pasien di kalangan perawat yang bekerja di rumah sakit khusus Universitas Gondar	Data dikumpulkan dari 386 perawat menggunakan kuesioner versi bahasa Inggris yang telah diuji, terstruktur dan dikelola sendiri.	mengidentifikasi faktor-faktor yang	Variabel penegtahuan, sikap dan keselamatan pasien.	Hampir 52% perawat di Ethiopia memiliki pengetahuan yang buruk tentang keselamatan pasien dan sikap yang relatif baik. Oleh karena itu, disarankan agar perawat memperkuat status pendidikan mereka dan kesadaran mereka terhadap keamanan paten. Juga diusulkan bahwa pejabat yang lebih tinggi perlu memfasilitasi pelatihan keselamatan pasien.

Dari beberapa penelitian terdahulu yang membahas mengenai keselamatan pasien seperti yang dijelaskan pada tabel di atas, maka dapat diketahui bahwa penelitian yang dilakukan oleh peneliti merupakan penelitian yang berbeda dengan yang dilakukan oleh penelitian lain sebelumnya. Beberapa penelitian terdahulu pada umumnya meneliti perilaku gaya hidup sehat dalam konteks medis dan tinjauan yang dilakukan secara medis atau dalam bidang ilmu kesehatan. Kebaharuan dan perbedaan dalam penelitian ini tampak pada adanya penambahan variable.disesuaikan dengan fenomena dan kondisi di tempat peneliti. Meskipun terdapat beberapa penelitian terdahulu yang menggunakan variabel sikap, yang menjadi variable sering di teliti. Jadi dapat disimpulkan bahwa penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya dan masih sedikit penelitian sebelumnya yang membahas tentang hubungan penegtahuan, motivasi dan keterampilan dengan pelaporan keselamtan secara bersama-sama atau simultan.