

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan menjadi isu global yang terdapat di rumah sakit ialah keselamatan pasien, keselamatan pekerja ataupun petugas kesehatan, keselamatan bangunan serta kelengkapan di rumah sakit terhadap keselamatan pasien serta petugas. Keselamatan area yang berakibat terhadap pencemaran area serta keselamatan bisnis rumah sakit yang terpaut dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Keselamatan pasien ialah prioritas utama buat dilaksanakan terpaut dengan isu kualitas serta citra perumahsakit. Gerakan (*Patient Safety*) keselamatan pasien sudah jadi spirit dalam pelayanan rumah sakit segala dunia tidak cuma rumah di negeri maju yang memfaktikkan keselamatan pasien buat menjamin kualitas pelayanan, namun pula rumah sakit di negeri berkembang semacam Indonesia (Mudayana & Juniarti, 2018).

Kesalahan medis merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Amerika Serikat. Sedangkan di Inggris dilaporkan pada setiap 35 detik terjadi insiden cedera. Demikian pula, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, kombinasi dari banyak faktor yang tidak menguntungkan seperti kekurangan staf, struktur yang tidak memadai dan kepadatan penduduk, kurangnya perawatan kesehatan komoditas dan kelangkaan bahan pokok peralatan, dan kebersihan yang buruk dan sanitasi, berkontribusi pada perawatan pasien yang tidak aman. Angka insiden terjadinya kecelakaan

keselamatan pasien seperti fenomena gunung es, angka kejadian yang terlihat hanyalah sebagian kecil dari kejadian sebenarnya di rumah sakit. Kesalahan medis yang dapat dicegah atau perawatan pasien yang tidak aman masih merupakan masalah dalam dunia kesehatan secara global sampai saat ini (Huriati et al., 2022).

Informasi keselamatan pasien di seluruh dunia tentang masalah kesehatan yang sangat serius di bidang medis. Menurut Organisasi Internasional Migrasi (IOM) 1,5 juta kejadian tak terduga (KTD) terjadi setiap tahun di rumah sakit AS pada tahun 2019, dimana 7.000 diantaranya meninggal. Selain itu berdasarkan penelitian di negara-negara Arab, 2,5 juta hingga 18% efek samping terjadi pada pasien, dari data tersebut 83% kejadian berisiko efek samping serta kematian (Yarnita & Efitra, 2020).

Di Indonesia berdasarkan laporan insiden keselamatan pasien (IKP) pada tahun 2015-2019 tercatat 11.558 kasus. Mengingat keselamatan pasien sudah menjadi tuntutan masyarakat maka pelaksanaan program keselamatan pasien rumah sakit perlu dilakukan (Yarnita & Efitra 2020). Laporan KKPRS yang diadakan di Indonesia tahun 2019 melaporkan masalah (14,41%), nyaris celaka (18,53%), kesalahan prosedur klinis (9,26%), dosis (9,26%) dan jatuh (5,15%) (Yarnita & Efitra 2020). Menurut data KKP-RS tahun 2021 di berbagai wilayah provinsi Indonesia memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien sejumlah 145 insiden di wilayah sabang Indonesia atau wilayah Aceh sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan 0,69%, Bali 1,4%, Jawa Barat 2,8%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Timur 11,7%, Daerah Istimewa

Yogyakarta 13,8%, Jawa Tengah 15,9%, Jakarta 37,9% (Basri & Purnamasari, 2021).

Sebagian faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien pada perawat ialah terdapatnya tingkatan dari jenjang pengetahuan, perilaku, serta sarana (fasilitas), sebaliknya tingkat yang mendominasi ialah tingkatan dari jenjang pengetahuan. Perawat dituntut harus meningkatkan penerapan sasaran keselamatan pasien, serta rumah sakit harus memberikan pengawasan sasaran keselamatan untuk meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (Apriliani, Ernawati, 2020).

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih nyaman meliputi asesmen efek, identifikasi serta pengelolaan resiko pasien, pelaporan serta analisis insiden, keahlian belajar dari insiden serta tindak lanjutnya, dan implementasi pemecahan untuk meminimalkan munculnya efek serta menghindari terbentuknya luka yang diakibatkan oleh kesalahan akibat melakukan sesuatu tindakan ataupun tidak mengambil tindakan yang sepatutnya diambil (Fadilah, 2019).

Implementasi keselamatan pasien di rumah sakit dipengaruhi kedudukan sumber energi manusia salah satunya ialah perawat. Ketika para perawat memprioritaskan budaya keselamatan resiko terhadap pasien mungkin telah diperbaiki dengan pergantian staf dan peningkatan produktivitas. Hal ini dapat dijadikan investasi dan sistem keselamatan pasien untuk memberikan perawatan aman (Hutabarat, 2020).

Penelitian yang sudah pernah dilaksanakan oleh (Fadilah, 2019). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hubungan budaya keselamatan dengan

pelaksanaan pasien $< \alpha$ (0,05) dimana 6 sasaran dan 7 langkah pelaksanaan keselamatan pasien sebagian besar responden menganggap implementasi pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit sudah baik 63,8 %. Hal ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara variabel tujuh langkah dengan pelaksanaan pelayanan keselamatan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Tahun 2019.

Faktor faktor yang mempengaruhi penerapan keselamatan pasien oleh perawat yaitu, Sikap dalam keselamatan pasien adalah bagaimana perawat memandang budaya keselamatan rumah sakit dalam pelayanan berfokus pada pasien. Sikap positif dalam melakukan intervensi pencegahan cedera dapat meningkatkan keselamatan pasien (Unver & Yenigun, 2020). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam keselamatan pasien teridentifikasi menjadi empat kategori, yaitu berdasarkan karakteristik perawat, kelelahan fisik dan psikologis, pengetahuan yang didapat dan organisasi rumah sakit.

Perawat yang bekerja di lingkungan dengan sumber daya adekuat memiliki sikap keselamatan yang lebih positif. Selain itu, perawat yang memiliki kepuasan bekerja di instansinya dan nilai bekerja memiliki nilai mean yang lebih tinggi dibandingkan perawat yang merasa tidak puas (Alma'mari dkk, 2020). Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien.

Budaya keselamatan adalah penyebab pertama masalah dalam penerapan sasaran keselamatan pasien (*patient safety*). Budaya keselamatan

merupakan proses yang sangat khusus dan berarti bagi perawat dalam proses penerapan sasaran keselamatan pasien di RS. Budaya keselamatan yang efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dipahami oleh penerima mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien.

Hasil studi pendahuluan di RS Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri menunjukkan bahwa untuk pelaporan Sub Keselamatan Pasien dilakukan berkala dengan periode 3 bulan kepada Komite KMKP, kemudian laporan kepada Direktur RS Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri dilakukan secara berkala setiap triwulan mengetahui Komite KMKP. Selanjutnya setiap semester dibuat laporan semester kepada direktur untuk diteruskan kepada pemilik rumah sakit. Semoga dengan adanya laporan triwulan ini dapat memberi masukan dan evaluasi demi kemajuan dan kebaikan serta peningkatan mutu dan keselamatan pasien RS Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri. Pada triwulan 4 tahun 2023 didapatkan total ada tiga kejadian insiden keselamatan pasien. Dengan dominasi tempat terjadinya IKP masih di lingkungan unit rawat inap, apotek dan UBS. Data ini didapatkan dari hasil pelaporan dari masing-masing unit baik secara *offline*. Jenis IKP pada triwulan 4 tahun 2023 ini menurun dibandingkan yang didapatkan pada triwulan 3 tahun 2023. Pada semester ini dominasi jenis IKP terjadi berupa KTD, KPC dan KTC. Namun hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan insiden yang terjadi dibandingkan dengan triwulan sebelumnya. Dari keseluruhan jumlah IKP tersebut, diklasifikasikan lagi menjadi IKP yang terkait dengan reaksi transfusi, efek samping obat, *medication error*, *discrepancy*, dan efek samping sedasi.

Dari hasil ini didapatkan bahwa setiap IKP yang terjadi bervariasi, baik itu berupa KNC, KTD maupun KTC. Hingga saat ini belum didapatkan adanya kejadian sentinel. Data dominasi jenis IKP Triwulan 4 tahun 2023 adalah insiden KTD 1 insiden pasien, KPC 1 insiden dan KTC 1 insiden pada bulan Desember yaitu Jatuh di Kamar Mandi, Konsleting Lampu Operasi dan Kesalahan Pemberian Obat. Jenis IKP pada triwulan 4 tahun 2023 ini menurun dibandingkan yang didapatkan pada triwulan 3 tahun 2023. Pada semester ini dominasi jenis IKP terjadi berupa KTD, KPC dan KTC. Namun hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan insiden yang terjadi dibandingkan dengan triwulan sebelumnya.

Dari keseluruhan jumlah IKP tersebut, diklasifikasikan lagi menjadi IKP yang terkait dengan reaksi transfusi, efek samping obat, medication error, discrepancy, dan efek samping sedasi. Pada triwulan 4 tahun 2023 ini KTD yang dominan terjadi adalah medication error berupa Kesalahan Pemberian Obat di Apotek Depo Rajal. Hal ini sama dengan data yang terkumpul pada triwulan 4 tahun 2023. Yakni Medication error merupakan kejadian IKP yang dominan terjadi di banyak lini pelayanan, baik di Rawat Inap maupun rawat jalan. IKP medication error yang terjadi hingga saat ini tidak menimbulkan akibat yang fatal, namun demikian IKP ini harus semakin ditekan.

Selama triwulan 4 tahun 2023 sudah dilakukan beberapa tindakan terkait dengan tingginya angka medication error di RSM Siti Khodijah Kediri, diantaranya adalah resosialisasi dan analisa akar masalah dengan investigasi sederhana. Sejauh ini sudah bisa menekan angka insiden medication error di Instalasi Farmasi dengan sangat signifikan. Dalam hubungannya dengan

pelaksanaan Standar Keselamatan Pasien (SKP), dapat diklasifikasikan lagi jenis-jenis IKP yang berkaitan dengan pelaksanaan SKP pada triwulan 4 tahun 2023 ini IKP yang berkaitan dengan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien sebanyak 4 kejadian, yang dominan terjadi adalah KTD terdiri dari Alergi Tranfusi dan Jatih dari Kamar Mandi. Pada triwulan 4 tahun 2023 IKP akibat sasaran keselamatan pasien tertinggi Desember dengan 4 SKP.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sasaran Keselamatan Pasien dan Evaluasi Kinerja Perawat dan Bidan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sasaran keselamatan pasien dan evaluasi kinerja keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sasaran keselamatan pasien dan evaluasi kinerja keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri.
- b. Mengidentifikasi sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri.
- c. Mengidentifikasi evaluasi kinerja keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri.
- d. Menganalisis pengaruh penerapan budaya keselamatan pasien dengan indikator area kerja, pengawas atau manajer atau *clinical leader*, komunikasi, pelaporan kejadian terkait keselamatan pasien, *rating* keselamatan pasien dan tentang rumah sakit terhadap sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri.
- e. Menganalisis pengaruh penerapan budaya keselamatan pasien dengan indikator area kerja, pengawas atau manajer atau *clinical leader*, komunikasi, pelaporan kejadian terkait keselamatan pasien, *rating* keselamatan pasien dan tentang rumah sakit terhadap evaluasi kinerja keperawatan di Rumah Sakit Muhammadiyah Siti Khodijah Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam mengetahui penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sasaran keselamatan pasien dan evaluasi kinerja keperawatan.

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang penelitian yang dilakukan mengenai penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sasaran keselamatan pasien dan evaluasi kinerja keperawatan.

3. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi untuk menambah pengetahuan pentingnya melakukan penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sasaran keselamatan pasien dan evaluasi kinerja keperawatan.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat menjadikan penelitian ini rujukan dan sumber informasi pentingnya penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sasaran keselamatan pasien dan evaluasi kinerja keperawatan.



1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti / Judul Penelitian	Sumber Jurnal	Metode dan Desain Penelitian	Hasil
1.	Peneliti: Ernawati Siagian, 2020 Judul: Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di	Jurnal Skolastik, Vol.6, No.1, ISSN.2443-0 935	Penelitian <i>descriptive</i> <i>comparative cross</i> <i>sectional design</i>	Rerata respon positif dari 12 dimensi yang diberikan oleh staf pelaksana (74,6%), terdapat 5 dimensi yang perlu ditingkatkan. Untuk para perawat <i>incharge</i> mempunyai nilai rata-rata (79,4 %) dan masih ada 4

No.	Peneliti / Judul Penelitian	Sumber Jurnal	Metode dan Desain Penelitian	Hasil
	Sebuah Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung			dimensi yang perlu ditingkatkan. Pada kelompok <i>head nurse</i> nilai rata-rata respon positif dari 12 dimensi adalah 76,7% dan masih terdapat 5 dimensi yang perlu ditingkatkan. Kelompok kepala ruangan nilai rata-rata respon positif dalam 12 dimensi adalah 88,6% dan terdapat 1 dimensi yang perlu ditingkatkan. Terdapat perbedaan yang signifikan dalam pelaksana budaya keselamatan pasien antara staf <i>incharge</i> dengan <i>head nurse</i> dan dengan kepala ruangan
2.	Peneliti: Ernawati Siagian Wiliam Sovinic T, 2020 Judul: Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat	Klabat Journal of Nursing, Vol.2, No.2, ISSN:2685-7154	Penelitian <i>descriptive comparative cross sectional design</i>	Hasil yang didapati dari 12 dimensi rata-rata Kepala ruangan (80,8%) kategori baik, Staff pelaksana (76,1%) kategori baik, Head Nurse (73,4%) kategori baik, Incharge (72,7%) kategori cukup. Dimensi yang masih harus ditingkatkan adalah dimensi respon tidak menghukum terhadap kesalahan staff pelaksana (45,2%), incharge (52,4%), head nurse (31,8%) dan kepala ruangan (66,7%). Ada perbedaan yang signifikan antara staff pelaksana, incharge, head nurse dan kepalaruangan sebesar 0.000 dengan nilai $p > 0.05$

No.	Peneliti / Judul Penelitian	Sumber Jurnal	Metode dan Desain Penelitian	Hasil
3.	Peneliti: Hasti Wulandari, Yuliani, Musthofa, 2023 Judul: Aspek Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Hubungannya Dengan Budaya Lapor Studi Kasus di RSUD Kabupaten Semarang	Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia, Vol.11, No.1	Penelitian <i>cross sectional design</i>	Ada hubungan yang signifikan antara persepsi keselamatan pasien, kerjasama tim, keterbukaan komunikasi dan dukungan manajemen pada perawat rawat inap terhadap budaya lapor di RSUD X dengan masing-masing memiliki nilai $p\text{-value} = 0,001$. Faktor yang paling dominan terhadap budaya lapor di RSUD X adalah dukungan manajemen dengan nilai $OR = 5,985$, artinya semakin baik dukungan manajemen mempunyai kecenderungan perawat dalam melakukan budaya lapor keselamatan pasien sebesar 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan dukungan manajemen yang kurang
4.	Peneliti: Bukhari, 2019 Judul: Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kota Jambi	Jurnal Aisyiyah Medika, Vo.3	Penelitian <i>cross sectional design</i>	Ada perbedaan budaya keselamatan pada dimensi <i>teamwork climate</i> , <i>safety climate</i> , kepuasan kerja, stres dan lingkungan kerja antara rumah sakit pemerintah dengan swasta di Kota Jambi, namun tidak ada perbedaan budaya keselamatan pasien pada dimensi persepsi terhadap manajemen antara rumah sakit pemerintah dengan swasta di Kota Jambi

No.	Peneliti / Judul Penelitian	Sumber Jurnal	Metode dan Desain Penelitian	Hasil
5.	Peneliti: Derlina Nasution, Juliandi Harahap, Elvi Era, 2022 Judul: Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Dalam Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap RSUD Dr.Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2021	Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.1, No.2, ISSN.2830-7 224	Penelitian <i>cross sectional design</i>	Ada pengaruh umur terhadap kinerja perawat, ada pengaruh jenis kelamin terhadap kinerja perawat ($p=0,000$), ada pengaruh status pernikahan terhadap kinerja perawat ($p=0,000$), ada pengaruh lama bekerja terhadap kinerja perawat ($p=0,000$), ada pengaruh pengetahuan terhadap kinerja perawat ($p=0,000$), ada pengaruh supervisi terhadap kinerja perawat ($p=0,000$). Variabel yang dominan berpengaruh terhadap kinerja perawat dalam penerapan patient safety di ruang rawat inap RSUD Dr. Kumpulan Pane Kota Tebing Tinggi Tahun 2021 adalah variabel umur

