

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Budaya keselamatan pasien (BKP) adalah masalah besar di seluruh dunia dan merupakan bagian penting dari layanan kesehatan yang baik (Wami, Demssie, Wassie, & Ahmed, 2016). Seringkali dianggap sebagai penghalang terhadap perubahan sistemik di seluruh dunia, budaya dipandang sebagai penghalang. Jika dilihat dari sudut pandang negatif, masalah budaya ini berkaitan dengan sikap dan perilaku individu dan organisasi yang menolak gangguan yang dianggap sebagai gangguan, yang pada gilirannya menyebabkan keengganan untuk perubahan. Sebaliknya, komunikasi terbuka, rasa saling percaya, kesadaran akan pentingnya keselamatan, dan keyakinan terhadap tindakan pencegahan adalah tanda budaya keselamatan yang positif (Tutiany, Lindawati & Paula, 2017).

Peraturan Menteri Kesehatan No. Keputusan Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien di rumah sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merupakan kemajuan besar dalam keselamatan pasien di rumah sakit di seluruh Indonesia. Banyak rumah sakit di Indonesia telah berusaha untuk meningkatkan dan mengembangkan keselamatan pasien, tetapi upaya tersebut didasarkan pada pemahaman kepemimpinan keselamatan pasien. Peraturan Kementerian ini membantu manajemen rumah sakit menerapkan keselamatan pasien sepenuhnya (Kementerian Kesehatan, 2017).

Pasal 3 Undang-Undang Rumah Sakit No. 1 Tahun 2009, misalnya, menetapkan bahwa rumah sakit harus menerapkan standar keselamatan pasien, dan Peraturan 11 Tahun No. 2017 oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia, yang menetapkan bahwa semua fasilitas kesehatan bertanggung jawab untuk menjamin keselamatan pasien. Selain itu, Komisi Akreditasi Rumah Sakit membuat standar keselamatan pasien sebagai bagian dari Standar Keselamatan Pasien Indonesia. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) termasuk: SKP.1 Identifikasi pasien yang akurat; SKP.2 Komunikasi yang baik; SKP.3 Menjaga keamanan obat; SKP.4 Memastikan prosedur, operasi, dan aktivitas pasien dilakukan dengan benar; SKP.5 Menurunkan risiko penularan yang disebabkan oleh pelayanan kesehatan; dan SKP.6 Menurunkan cedera yang disebabkan oleh jatuh. KARS(2017)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), keselamatan pasien di rumah sakit memerlukan perhatian khusus. IOM mendukung ini yang menyatakan pada tahun 2020 bahwa kesalahan medis yang dapat dicegah menyebabkan 98.000 kematian di Amerika Serikat. Hasil penelitian di rumah sakit yang menerima pengakuan dari *Joint Commission International* (JCI) menunjukkan 52 kasus di 11 rumah sakit di lima negara. Hong Kong menyumbang 31% dari semua kasus, diikuti oleh Australia dengan 25%, India dengan 23%, Amerika Serikat dengan 12%, dan Kanada dengan 10%. Indonesia memiliki 2.877 rumah sakit yang terakreditasi, tetapi hanya 12% kasus keselamatan pasien dengan 765 laporan, termasuk 38% kasus nyaris cedera (KNC), 31% kasus tidak cedera (KTC), dan 31% kasus tidak diinginkan (KTD). Pada tahun 2019, terdapat 7.465 insiden keselamatan pasien (IKP) di Indonesia, yang meliputi 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera

sedang, 1.183 cedera ringan, dan 5.659 tanpa cedera. Data pelaporan IKP di rumah sakit Indonesia menunjukkan 1.725 (KNC), 1.568 (KTC), dan 1.794 (KTD) /kematian pada tahun 2023 (KPPRS, 2023).

Karena banyaknya KTD, masalah keselamatan pasien menjadi perhatian publik di beberapa negara di seluruh dunia. Laporan *National Patient Safety Authority* tahun 2017 menunjukkan jumlah IKP di Inggris sebanyak 1.879.822. Laporan ini menunjukkan kasus seperti ini. Kementerian Kesehatan juga melaporkan 2.769 IKP di Malaysia pada tahun 2013. WHO menyatakan bahwa insiden keselamatan pasien mencakup 12,2% kasus berisiko infeksi terkait pengobatan, 18,3% kesalahan prosedur bedah, dan 27% kesalahan obat (WHO, 2017).

Menurut studi baru yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia, perawatan yang tidak aman menyebabkan 64 juta pasien menjadi cacat dan 2,6 juta meninggal dunia setiap tahunnya. Ini menunjukkan bahwa budaya yang tidak aman tentang keselamatan pasien menyebabkan kecelakaan dan kematian. (WHO 2018).

Manajemen rumah sakit harus menciptakan BKP untuk mengurangi kemungkinan kejadian keselamatan pasien yang tidak terduga. BKP adalah landasan terpenting dalam keselamatan pasien karena secara signifikan mengurangi efek samping, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, dan pada akhirnya meningkatkan efisiensi rumah sakit. Meskipun banyak rumah sakit memiliki sistem keamanan yang baik, insiden buruk masih terjadi. Secara umum, KTD dapat diminimalkan jika sistem dibiarkan berfungsi

sebagaimana mestinya. Namun, ada bukti bahwa sistem dapat berfungsi sepenuhnya jika keterampilan, nilai, atau budaya yang ada tidak mendukungnya. Ketika budaya keselamatan pasien diterapkan, hal-hal yang tidak beres dapat dideteksi. BKP meningkatkan kesadaran tentang bagaimana mencegah kesalahan dan melaporkannya. Selain itu, BKP mengurangi biaya keuangan dari peristiwa yang berkaitan dengan keselamatan pasien.

Menurut studi yang dilakukan oleh Elsa et al. di salah satu rumah sakit di Sumatera Utara, ditemukan dampak terhadap personel (71,4%), persepsi pelaporan insiden terkait keselamatan pasien (71,4%), kerja sama unit (94,6%), dan frekuensi pelaporan insiden. Selain itu, komunikasi terbuka, kerjasama lintas unit, umpan balik kesalahan, komunikasi tanpa menyalahkan, pembelajaran organisasi, dukungan dari manajemen rumah sakit, dan harapan dan tindakan manajer dan supervisor tidak memiliki dampak yang signifikan (Elsa, 2021).

Rumah Sakit Umum Daerah Kotapinang adalah rumah sakit golongan C milik pemerintah yang memberikan layanan dasar dan umum, kesehatan gigi dan mulut, KIA/KB, infeksi paru-paru, penyakit dalam, bedah, psikiatri, dan lain-lain. Rumah sakit harus menjamin keselamatan pasien yang tinggi karena banyaknya layanan medis. Jumlah kunjungan pasien akan berubah jika keselamatan pasien dan kualitas pelayanan dijamin. Sejauh yang saya ketahui, Rumah sakit Umum Daerah Kotapinang belum memiliki Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit/KPRS dan Tim KPRS yang memiliki kemampuan untuk membantu keselamatan pasien.

Hasil survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah sakit Umum Daerah Kotapinang pada bulan Maret 2023 terhadap seorang perawat menunjukkan ada insiden keselamatan pasien yang mengancam keselamatan pasien. Karena tim KPRS belum dilatih pada saat itu, kejadian buruk di RS Kotapinang tidak dilaporkan. Karena itu, penelitian ini akan membahas bagaimana budaya keselamatan pasien di Rumah sakit Umum Daerah Kotapinang mempengaruhi pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).

1.2 Rumusan Masalah

Peristiwa atau kondisi yang tidak disengaja yang dapat menyebabkan cedera disebut insiden keselamatan pasien. Selain itu, insiden keselamatan pasien dapat berasal dari tindakan yang diambil (komisi) atau kelalaian. Namun, faktor-faktor yang memengaruhi keselamatan pasien di rumah sakit sangat kompleks dan mencakup seluruh sistem rumah sakit. Karena mereka terlibat langsung dalam perawatan pasien, perawat dan staf kontak pasien adalah penghalang utama dalam mencegah insiden keselamatan pasien.

Peneliti Merumuskan Masalah Penelitian: “Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Pada Tenaga Kesehatan Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di RSUD Kotapinang”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana budaya keselamatan pasien memengaruhi tenaga kesehatan dan bagaimana insiden keselamatan pasien terjadi di RSUD Kotapinang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menentukan bagaimana budaya keselamatan pasien berdampak pada peristiwa keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- b. Mengetahui pengaruh harapan dan tindakan manajer pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- c. Mengetahui pengaruh perbaikan berkelanjutan pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- d. Mengetahui pengaruh dukungan manajemen rumah sakit pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- e. Mengetahui pengaruh persepsi pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- f. Mengetahui pengaruh umpan balik dan komunikasi terkait kesalahan yang terjadi pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- g. Mengetahui pengaruh keterbukaan komunikasi pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.

- h. Mengetahui pengaruh frekuensi pelaporan yang terjadi pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- i. Mengetahui pengaruh kerjasama antar unit pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- j. Mengetahui pengaruh staffing pada tenaga kesehatan pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- k. Mengetahui pengaruh transisi pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.
- l. Mengetahui pengaruh respon yang tidak menyalahkan pada tenaga kesehatan terhadap insiden keselamatan pasien di RSUD Kotapinang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

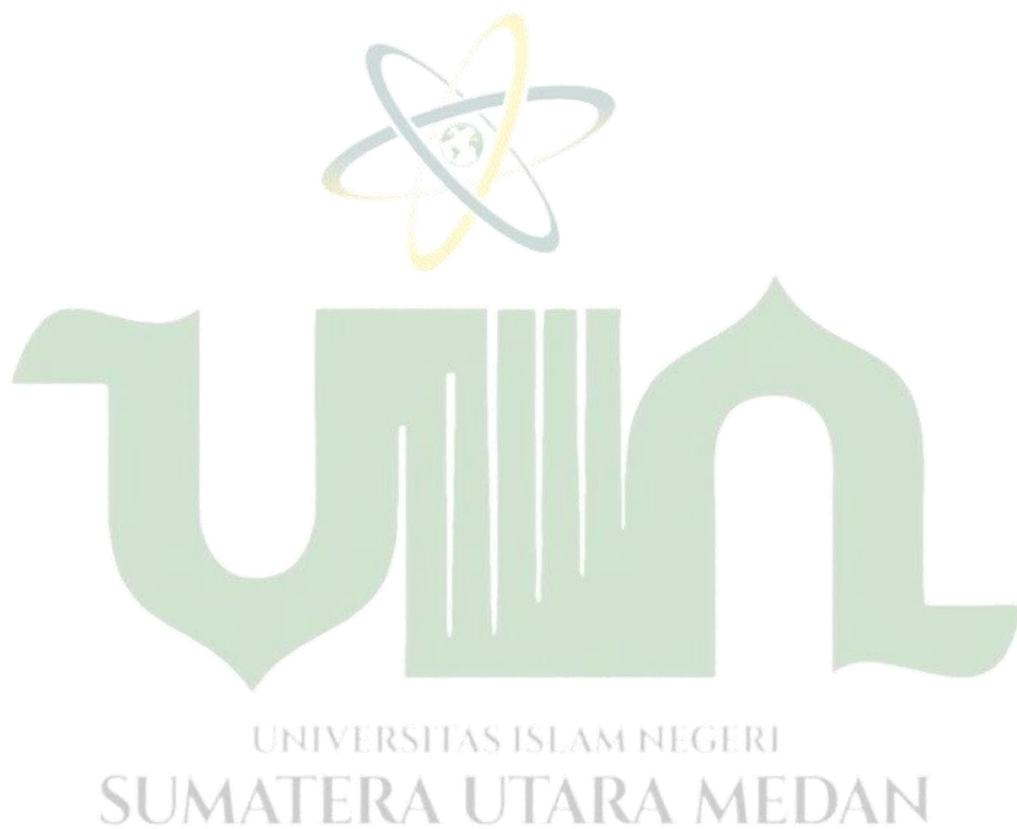
- a) Untuk menilai cara memperbaiki dan meningkatkan pelayanan rumah sakit, pelajari tentang peristiwa yang berkaitan dengan keselamatan pasien di rumah sakit.
- b) Mempelajari budaya keselamatan pasien di rumah sakit untuk membangun dan memperkuat budaya keselamatan pasien yang sudah ada.

1.4.2. Bagi Peneliti

- a) Memiliki kemampuan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan manajemen rumah sakit, terutama mengenai keselamatan pasien.
- b) Terpenuhinya salah satu tugas peneliti utama sebagai bagian dari tridharma perguruan tinggi.

1.4.3 Bagi Akademisi

- a) Temuan penelitian ini mungkin berguna sebagai referensi untuk budaya keselamatan pasien.



PhotoRoom®