

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Gerakan '*Patient safety*' atau keselamatan pasien telah menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit di seluruh dunia. Tidak hanya rumah sakit di negara maju yang menerapkan keselamatan pasien untuk menjamin mutu pelayanan, tetapi juga rumah sakit di negara berkembang, seperti Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

Peraturan ini menjadi tonggak utama operasionalisasi keselamatan pasien di rumah sakit seluruh Indonesiadan kemudian disesuaikan dengan perkembangan dan kebutuhan pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan, sehingga perlu disempurnakan sehingga lahirlah Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien Rumah Sakit dalam Peraturan ini menitik beratkan kepada keselamatan pasien yang termaktub pada pasal 1 dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu komponen penting untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas. Pentingnya budaya keselamatan pasien telah menyebabkan banyak penelitian dalam hal ini di berbagai pusat kesehatan, termasuk rumah sakit. Kesalahan medis adalah salah satu dari lima penyebab umum kematian di seluruh dunia. Organisasi kesehatan dunia (WHO) telah memperkirakan bahwa puluhan juta pasien adalah korban dari cedera dan kematian akibat perawatan medis dan aktivitas di seluruh dunia. Misalnya, kesalahan medis di Amerika Serikat setiap tahunnya mengakibatkan 44.000 hingga 98.000 kematian di rumah sakit (Basson et.al., 2018). Berdasarkan bukti yang tersedia, diperkirakan bahwa di negara maju, 1 dari 10 pasien akan mengalami kecelakaan selama melakukan perawatan di Rumah Sakit.

Masalah keselamatan pasien merupakan masalah yang perlu ditangani dan diperlukan standar keselamatan pasien dalam bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan acuan bagi fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia untuk melaksanakan kegiatannya. Peran pemimpin dalam meningkatkan keselamatan pasien untuk mendorong dan menjamin implementasi keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Standar keselamatan pasien wajib diterapkan dalam fasilitas

Unggul Universitas Esa Unggul Universitas Esa Unggul

pelayanan kesehatan dan penilaiannya dilakukan dengan menggunakan Instrumen Akreditasi. Standar keselamatan pasien tersebut terdiri dari tujuh standar yaitu: Hak pasien; Mendidik pasien dan keluarga; Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan; Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien; Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien; Mendidik staf tentang keselamatan pasien; Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

Unggul Universitas Esa Unggul Universitas Esa Unggul

Terlepas dari semua upaya yang dilakukan oleh organisasi kesehatan, prevalensi kesalahan medis masih tinggi. Tingkat tinggi ini dapat disebabkan oleh faktor budaya organisasi dan kurangnya budaya keselamatan pada petugas layanan kesehatan khususnya pada perawat ruang rawat inap Rumah Sakit. Hambatan paling penting untuk meningkatkan keselamatan perawatan pasien adalah budaya keselamatan organisasi dalam perawatan kesehatan. Budaya keselamatan pasien sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien adalah bagian dari budaya organisasi dan didefinisikan sebagai serangkaian nilai, sikap, persepsi, kepercayaan, dan perilaku yang mendukung perilaku aman aktivitas individu dalam organisasi kesehatan (Khoshakhlagh et.al., 2019).

Unggul Universitas Esa Unggul Universitas Esa Unggul

Bedasarkan data dari laporan insiden keselamatan pasien Rumah Sakit Sumber Waras selama 1 tahun yaitu dari bulan Januari sampai dengan Desember 2019, terjadi insiden keselamatan pasien, diantaranya masih adanya insiden infrastruktur, medikasi, laboratorium, dokumentasi, prosedur/proses klinis, kecelakaan, dan jatuh. Rumah Sakit Sumber Waras ialah salah satu Rumah Sakit Tipe B di Jakarta Barat. Rumah Sakit Sumber Waras telah berupaya membangun dan mengembangkan keselamatan pasien, berdasarkan pemahaman manajemen terhadap keselamatan pasien meliputi kegiatan pendidikan dan pelatihan keperawatan yang terus ditingkatkan setiap tahunnya, termasuk memberikan pendidikan kesehatan ke pasien dan keluarga.

Unggul Universitas Esa Unggul Universitas Esa Unggul

Insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras selama 1 tahun yaitu dari bulan Januari sampai dengan Desember 2019 didominasi oleh insiden terkait dengan medikasi. Kondisi tersebut patut menjadi perhatian pihak manajemen karena sangat membahayakan pasien rawat inap di Rumah Sakit Sumber Waras. Belum lagi, banyak tenaga kesehatan yang diberikan tugas tidak sesuai dengan peruntukannya, misalkan perawat SPK menjadi tenaga administrasi di ruang rawat inap.

Unggul Universitas Esa Unggul Universitas Esa Unggul

Kondisi tersebut dapat terjadi karena masih adanya petugas yang dalam hal ini adalah perawat ruang rawat inap Rumah Sakit Sumber Waras yang tidak melakukan identifikasi pasien, ketidaktelitian perawat dalam memberikan pebelan dan juga tidak dilakukannya *double check*, serta kurangnya ketelitian dalam membaca instruksi dokter. Hal tersebut mengindikasikan bahwa masih kurangnya motivasi dari dalam diri perawat untuk memberikan kinerja yang

maksimal pada Rumah Sakit, serta masih kurangnya pengetahuan perawat yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak manajemen Rumah Sakit. Hal ini dapat terlihat dari data Survey Budaya Keselamatan Pasien di tahun 2018 yang dilakukan oleh Komite Mutu, bahwa pengetahuan tentang keselamatan pasien masih di bawah rata-rata standar.

Namun, perlu diketahui bahwa faktor lain penyebab terjadinya insiden di Rumah Sakit dikarenakan kelelahan kerja karena terjadinya kelebihan jam kerja akibat kurangnya shift kerja yang diberlakukan. Kerja *shift* memiliki dampak negatif pada budaya keselamatan pasien (Khoshakhlagh et.al, 2019). Dalam hal ini, dampak negatif dari kerja *shift* pada pengurangan kepatuhan terhadap budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan oleh kelelahan ganda yang dihasilkan dari kerja *shift*. Dalam sebuah penelitian, hasil menunjukkan bahwa kerja *shift* dan kerja malam akan mengurangi kualitas keselamatan pasien dan, akibatnya, meningkatkan kesalahan medis. Hal ini sesuai dengan data yang diambil dari bagian keperawatan RS Sumber Waras, bahwa Perawat yang menjalani *double shift* dalam sehari masih banyak, selain itu banyak juga perawat yang belum menggunakan hak cuti nya, sehingga tidak dapat dipungkiri bahwa kelelahan kerja perawat sangat mungkin terjadi

Rumah Sakit harus menciptakan budaya keselamatan pasien di antara karyawannya sebelum menerapkan intervensi struktural. Oleh karena itu, pentingnya mengetahui budaya keselamatan pasien yang ada harus ditekankan. Penilaian budaya keselamatan rumah sakit memungkinkan untuk mendapatkan gambaran yang jelas tentang aspek keselamatan pasien yang membutuhkan perhatian lebih. Hal ini juga memungkinkan rumah sakit untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan budaya keselamatan mereka dan masalah keselamatan pasien dan juga membandingkan skor budaya keselamatan pasien mereka dengan rumah sakit lain.

Kemudian, kelelahan kerja (*burnout*) adalah produk dari stres jangka panjang di tempat kerja. Gejala sindrom ini dimanifestasikan ketika keterampilan seseorang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan di tempat kerja (Vanchapo, 2020). Kelelahan emosional (kelelahan kronis, gangguan tidur, berbagai gejala fisik) sebagai penurunan energi dan perasaan menipisnya kapasitas mental, depersonalisasi (reaksi negatif dan perasaan kurang, dengan mengabaikan rekan kerja dan pasien secara berlebihan, merasa bersalah, terisolasi, kerja dan kegiatan sehari-hari menurun) berarti pemisahan mental seseorang dari pekerjaannya dan penurunan prestasi pribadinya (berkurangnya kompetensi dan kesuksesan dalam profesi, ketidakpuasan terhadap pekerjaan, perasaan gagal dan cacat, kehilangan kemampuan untuk memahami, dan pengurangan kinerja pekerjaan) dan merupakan tiga dimensi *burnout* yang berbeda. Hal ini sesuai dengan hasil *survey* pendahuluan pada perawat ruang Rawat Inap RS Sumber Waras yang menyatakan bahwa beberapa perawat mengalami frustrasi dan tidak bersemangat dalam bekerja. Selain itu perawat tersebut merasa tugas dan tanggung jawab nya terlalu

besar serta kadang lingkungan kerja kurang kondusif dalam melakukan pekerjaan. Kejenuhan dalam pekerjaan karena kurangnya rotasi juga menjadi salah satu alasan perawat mengalami frustrasi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang *Shift Work* perawat, Pengetahuan perawat, Motivasi perawat, *Job Burnout* perawat dan Budaya Keselamatan Pasien, dengan judul: **“Pengaruh *Shift Work*, Pengetahuan Perawat, dan Motivasi Perawat Terhadap Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Sumber Waras dengan *Job Burnout* sebagai variabel *intervening*.”**

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ditulis sebelumnya, maka dapat diidentifikasi masalah dalam penelitian ini yaitu :

1. Masih banyaknya kasus-kasus kejadian yang tidak diharapkan dan juga kejadian-kejadian nyaris cedera di Rumah Sakit Sumber Waras selama tahun 2019. Berdasarkan data laporan insiden keselamatan pasien Rumah Sakit Sumber Waras telah terjadi insiden keselamatan pasien sebanyak 56 kasus.
2. Berdasarkan survey keselamatan pasien tahun 2018, pengetahuan tenaga kesehatan terhadap budaya keselamatan pasien sebesar 24,76%, dimana angka ini sangat rendah dibandingkan standar.
3. Berdasarkan data yang diambil dari Bagian Keperawatan RS Sumber Waras, masih banyaknya tenaga perawat yang melakukan dinas 2 shift dalam sehari dan belum bisa menggunakan cuti nya.
4. Banyak tenaga kesehatan yang bekerja belum sesuai dengan peruntukannya.
5. Budaya pelaporan insiden pasien belum dilaksanakan secara rutin.
6. Berdasarkan survey pendahuluan terhadap 10 orang perawat, mayoritas merasa bahwa tanggung jawab perawat terlalu berat dan lingkungan kerja kurang kondusif untuk memotivasi pekerjaan sehari-hari
7. Berdasarkan survey pendahuluan terhadap 10 orang perawat, mayoritas merasa bahwa kadang merasa tidak bersemangat dalam bekerja dan merasa frustrasi saat melakukan pekerjaan sehari-hari sebagai perawat.
8. Rotasi tenaga kesehatan jarang terjadi sehingga terjadi kejenuhan dalam bekerja.

## **C. Pembatasan Masalah**

Adapun batasan-batasan masalah dalam penelitian ini dibuatkan dalam poin-poin sebagai berikut:

1. Variabel dalam penelitian ini hanya *shift work*, pengetahuan perawat, motivasi perawat, *job burnout* dan budaya keselamatan pasien.
2. Sampel dalam penelitian ini dibatasi pada Perawat Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Sumber Waras Jakarta.

3. Waktu dalam penelitian ini dimulai dari bulan Juni 2020.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah-masalah sebagai berikut:

1. Apakah *shift work* berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras?
2. Apakah pengetahuan perawat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras?
3. Apakah motivasi berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras?
4. Apakah *shift work* berpengaruh terhadap *job burnout* di Rumah Sakit Sumber Waras?
5. Apakah pengetahuan perawat berpengaruh terhadap *job burnout* di Rumah Sakit Sumber Waras?
6. Apakah motivasi perawat berpengaruh terhadap *job burnout* di Rumah Sakit Sumber Waras?
7. Apakah *Job Burnout* perawat berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi dua tujuan yaitu:

##### **1. Tujuan Umum**

Menganalisa pengaruh *shift work*, pengetahuan perawat, dan motivasi perawat terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras dengan *job burnout* sebagai variabel *intervening*.

##### **2. Tujuan Khusus**

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, maka penelitian yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengetahui pengaruh *shift work* terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras.
- b. Mengetahui pengaruh pengetahuan perawat terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras.
- c. Mengetahui pengaruh motivasi perawat terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras.
- d. Mengetahui pengaruh *shift work* perawat terhadap *job burnout* perawat di Rumah Sakit Sumber Waras.
- e. Mengetahui pengaruh pengetahuan perawat terhadap *job burnout* perawat di Rumah Sakit Sumber Waras.

- f. Mengetahui pengaruh motivasi perawat terhadap *job burnout* perawat di Rumah Sakit Sumber Waras.
- g. Mengetahui pengaruh *job burnout* perawat terhadap budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Sumber Waras.

**F. Kegunaan Hasil Penelitian**

Adapun kegunaan dari hasil penelitian ini adalah

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat hasil studi yang berhubungan dengan *shift work*, pengetahuan perawat, dan motivasi perawat serta budaya keselamatan pasien.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi pihak manajemen RS Sumber Waras dan dapat menjadi masukan yang bermakna tentang *shift work* perawat, pengetahuan perawat, motivasi perawat, dan *job burnout* perawat untuk menunjang terciptanya budaya keselamatan pasien yang baik.