

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) saat ini menjadi isu global dan nasional bagi Rumah Sakit (RS) serta merupakan komponen yang sangat penting dari mutu pelayanan kesehatan (Basabih, 2017; Iqbal, Syed-Abdul, & Li, 2015). Salah satu profesi yang berperan vital dalam menjalankan SKP adalah perawat (Abdalla, 2017). Ketika menjalankan SKP, maka perawat harus menerapkan prinsip kerja yang baik dan berkualitas (Vaismoradi, Tella, Logan, Khakurel, & Moreno, 2020). Tetapi, banyak faktor yang berkontribusi terhadap kualitas kinerja perawat sehingga dapat memengaruhi keselamatan pasien. Beberapa faktor tersebut diantaranya yaitu tingkat pengetahuan, sikap, dan kecerdasan spiritual (Bawelle, Sinolungan, & Hamel, 2013; Faghihi, Fahraji, & Bafghi, 2016). Perawat harus memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang positif, serta kecerdasan spiritual yang cukup guna meningkatkan kualitas kerjanya yang kemudian akan berdampak positif bagi keselamatan pasien (Arruum, Salbiah, & Manik, 2015; Friyanti, 2015; Yarnita, 2018). Namun, tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang positif, dan kecerdasan spiritual yang cukup yang harusnya dimiliki oleh perawat masih belum banyak diperhatikan oleh manajemen RS sebagai pengatur pemberi pelayanan kesehatan.

Perlu diketahui sebelumnya, SKP terdiri dari 6 (enam) aspek, yakni ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, kewaspadaan penggunaan obat *high alert*, ketepatan hal berkaitan dengan operasi, pengurangan risiko infeksi, serta pengurangan risiko cedera akibat jatuh (JCI, 2006). Sudah sedikit disinggung di atas pada pembukaan paragraf pertama tentang SKP yang kini menjadi penilaian mutu utama sebuah RS. Faktanya, berbagai RS memang tengah berlomba-lomba menjadikan SKP sebagai standar emas yang harus sempurna implementasinya apabila ingin menjadi RS yang dinilai berkualitas (Faluzi, Machmud, & Arif, 2018; Pambudi, Sutriningsih, & Yasin, 2018). Apalagi jika ingin diakui tingkat dunia melalui penilaian Joint Commission International (JCI) (Inomata et al., 2018). Oleh sebab itu, SKP menjadi urgen dieksplorasi berbagai potensi penyebab hambatan dalam penerapannya (Sulahyuningsih, Tamtomo, & Joebagio, 2017; Tereanu et al., 2017). Termasuk pengidentifikasian pengetahuan, sikap, kecerdasan spiritual, dan kualitas kehidupan kerja seorang perawat sebagai salah satu pelaksana vital SKP di RS.

Jika melihat data secara kuantitatif, keselamatan pasien dapat disebut sebagai isu yang mendunia karena memang cukup mengkhawatirkan kondisinya. World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 menyampaikan fakta bahwa di negara maju saja diperkirakan setidaknya 1 dari 10 pasien mengalami kejadian yang merugikan disebabkan karena penerapan keselamatan pasien yang tidak optimal. Selain itu, di negara berkembang setiap tahunnya rata-rata sekitar 134

juta peristiwa buruk terjadi di RS akibat implementasi keselamatan pasien yang rendah dan karenanya mengakibatkan 2,6 juta kasus kematian. WHO memang tidak secara spesifik menjelaskan ingin mengurangi insidensi sejauh mana. WHO hanya menargetkan pada 2022 diharapkan 50% kejadian kelalaian akibat medikasi dapat dicegah (WHO, 2016). Tetapi, menurut data-data yang telah dipaparkan, peristiwa buruk berhubungan dengan SKP sudah mampu menempatkannya sebagai posisi 10 (sepuluh) besar penyebab kematian dan kecacatan di dunia (WHO, 2019).

Khusus di Indonesia sendiri, angka insidensi berkaitan dengan keselamatan pasien di RS belum terdokumentasi dengan baik sehingga belum ada data pasti secara nasional. Kalaupun ada data, biasanya dipublikasikan melalui hasil penelitian. Seperti pada studi yang dilakukan oleh Bardan (2017) yang menjabarkan bahwa dalam laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) tahun 2011, angka insidensi paling tinggi di Indonesia berada di Provinsi DKI Jakarta, yakni sebesar 37,9%. Kemudian disusul oleh Jawa Tengah sebesar 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, dan Sumatera Selatan 6,9%. Berdasarkan analisis lebih lanjut, penyebab utama dari insidensi ini adalah karena permasalahan prosedur, dokumentasi, dan medikasi yang didominasi kelalaiannya oleh bagian keperawatan (Bardan, 2017). Seharusnya hal tersebut bisa diantisipasi dengan penerapan standar SKP yang mumpuni oleh perawat (Abdalla, 2017).

Melihat tampilan data di atas yang menunjukkan provinsi paling tinggi insidensi keselamatan pasiennya adalah DKI Jakarta, maka peneliti tertarik untuk meneliti di salah satu RS Swasta Kelas C di daerah Pulo Gadung Jakarta Timur. Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada 6 April 2020 mengungkapkan bahwa di RS X sepanjang tahun 2019 terdapat 1.439 insiden keselamatan pasien. Dari 1.439 kasus ini, sebanyak 1.406 kasus (97,71%) tergolong insiden kategori sedang/moderat (*grade* hijau), 32 kasus (2,22%) kategori rendah (*grade* biru), dan 1 kasus (0,07%) kategori tinggi (*grade* kuning) (Tim KPRS RS X, 2019). Angka-angka ini sebetulnya menggambarkan masih adanya kesenjangan yang terjadi di RS X. Padahal RS X sudah meraih penghargaan akreditasi paripurna dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sejak tahun 2017. Selain itu, RS X juga telah memiliki tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) yang secara konsisten melakukan investigasi penerapan keselamatan pasien di ruangan. Namun, banyaknya angka insidensi kategori sedang menunjukkan masih adanya masalah yang belum teridentifikasi. Kemudian, peneliti juga melakukan studi pendahuluan dengan menggunakan metode wawancara terhadap 2 (dua) orang perawat RS X yang diambil secara *random* dari ruangan berbeda. Perawat pertama mengungkapkan, ia sebetulnya tidak terlalu memahami bagaimana penerapan keselamatan pasien terkini yang benar. Ia merasa terlalu banyak yang dinilai dalam keselamatan pasien, padahal menurutnya pasien juga terlihat baik-baik saja. Perawat pertama ini hanya

berusaha menjalankan prosedur sesuai dengan kebiasaannya saja tanpa tahu dengan baik apakah sudah memenuhi standar keselamatan pasien atau belum. Kemudian, perawat kedua mengatakan, Ia sudah tahu prinsip-prinsip SKP, tetapi dalam pengaplikasiannya, Ia mengaku kadang masih lalai, misalkan lupa mengidentifikasi pasien sebelum memberikan medikasi. Perawat kedua mengakui pula jika Ia sedang teringat akan makna profesinya yang sangat bernilai tinggi ibadah, maka biasanya Ia akan sangat berhati-hati dalam merawat pasien. Melalui penjelasan prevalensi, *gap*, dan hasil wawancara dari studi pendahuluan tersebut, peneliti berasumsi terdapat indikasi faktor pengetahuan, sikap, dan kecerdasan spiritual yang mungkin berpengaruh pada kualitas kerja perawat serta dampaknya terhadap penerapan SKP.

Pengetahuan merupakan suatu informasi yang bisa diketahui oleh seseorang dengan pemahaman melalui suatu pengalaman tertentu (Biggam, 2001; Meliono, 2007). Pengetahuan yang tinggi memungkinkan seorang perawat mampu bertindak dengan tepat berbasiskan keilmuan dan standar prosedur terkini sehingga kinerjanya di RS dapat berkualitas (Oyira, Ella, Chukwudi, & Paulina, 2016). Jika kinerja berkualitas, maka diharapkan seluruh aspek *nursing care*, termasuk menjalankan SKP dapat berfungsi optimal. Pengetahuan tidak mutlak menjadi faktor tunggal, ada pula faktor sikap yang berkontribusi. Terkadang terdapat perawat yang sejatinya memiliki tingkat pengetahuan memadai, namun sikapnya tidak cocok dalam membangun kualitas kerja sehingga berisiko mengabaikan peranannya dalam keselamatan pasien. Sikap sendiri adalah timbulnya reaksi seseorang yang berasal dari kombinasi evaluatif perasaan dan pemikiran terhadap suatu keadaan (Chaiklin, 2011). Perawat yang memiliki sikap positif terhadap kerjanya akan menunjukkan kualitas *caring* yang lebih baik untuk pasien daripada yang memiliki sikap negatif (Haskins, Phakathi, Grant, & Horwood, 2014). Perawat dengan sikap positif menyadari betapa pentingnya aspek keselamatan pasien. Ketika perawat memiliki sikap positif ini, maka akan berpotensi memengaruhi tugasnya dalam menerapkan SKP yang lebih kokoh.

Penelitian yang dilakukan oleh Bawelle et al. (2013) didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan dan sikap yang baik yang dimiliki oleh seorang perawat berhubungan erat dengan pelaksanaan keselamatan pasien yang optimal. Studi lain turut memperkuat, bahwa memang semakin baik pengetahuan dan semakin positif sikap seorang perawat, maka keselamatan pasien di RS dapat semakin terjamin keamanannya (El-Azzab & El-Aziz, 2018). Studi tersebut memberikan rekomendasi pula bagaimana manajemen RS seharusnya dapat secara cocok memperhatikan kebutuhan perawat untuk konferensi atau pelatihan yang *up-to-date* guna meningkatkan pengetahuan dan sikapnya terhadap keselamatan pasien.

Kemudian, selain pengetahuan dan sikap, terdapat faktor kecerdasan spiritual yang turut mampu memengaruhi kualitas kerja perawat. Kecerdasan spiritual merupakan suatu tingkat kedalaman pemikiran dan perasaan seseorang terhadap makna kehidupannya di dunia ini (Asteria, 2014). Melalui kecerdasan

spiritual yang tinggi, seorang perawat dapat merasa kehidupan kerjanya di RS dimaknai sebagai ibadah sehingga berpotensi untuk menjalani tugas sebaik mungkin, termasuk dengan tidak melalaikan tugas menjalankan SKP. Riset yang dilakukan oleh Faghihi et al. (2016) memberikan bukti, terdapat korelasi yang positif antara kecerdasan spiritual dengan kualitas *nursing care*. Seirama dengan Faghihi et al. (2016), studi oleh Khandan, Eyni, & Koohpaei (2017) memaparkan hasil temuannya tentang adanya dampak dari kecerdasan spiritual terhadap peningkatan performa kerja (*job performance*). Tetapi, dalam penelitian-penelitian tersebut belum dikaji lebih lanjut mengenai apakah dari kecerdasan spiritual perawat yang menghasilkan kualitas kerja juga dapat mempengaruhi peningkatan sasaran keselamatan pasien atau tidak.

Berdasarkan uraian penjelasan masalah, skala, dan kronologis di atas, serta didukung dengan belum adanya penelitian yang secara spesifik membahas pengaruh kecerdasan spiritual terhadap aktivitas penerapan sasaran keselamatan pasien, maka peneliti tertarik untuk melakukan riset dengan judul “Pengaruh Pengetahuan, Kecerdasan Spiritual, dan Sikap Terhadap Kualitas Kehidupan Kerja Serta Dampaknya Pada Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RS X”.

B. Identifikasi Masalah

- 1) Penerapan SKP dengan baik masih rendah. Angka kejadian insiden keselamatan pasien di RS X cukup tinggi, yakni terdapat 1.439 kasus dengan 1.406 kasus (97,71%) memiliki *grade* hijau (moderat) berdasarkan data sepanjang tahun 2019. *Grade* adalah skor risiko yang didapatkan dari hasil perkalian keparahan insiden yang terjadi dengan frekuensi/probabilitasnya. Ketika didapatkan *grade* hijau, maka ini menandakan insidensi keselamatan pasien di RS X berada pada *level* risiko sedang dalam hal membahayakan keselamatan pasien serta memerlukan investigasi sederhana. Namun ini tidak bisa dianggap remeh, karena *grade* hijau tepat 1 level di bawah risiko tinggi. Padahal RS X sudah terakreditasi paripurna dari KARS sejak tahun 2017 dan memiliki tim KPRS yang secara berkala menginvestigasi penerapan sasaran keselamatan pasien yang seharusnya bisa mencapai *grade* biru (risiko rendah).
- 2) Tingkat pengetahuan perawat tentang penerapan sasaran keselamatan pasien masih dinamis, ada yang rendah ada yang tinggi, belum semua merata tinggi.
- 3) Sikap perawat terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien cenderung negatif dan kurang maksimal, karena merasa menerapkan atau tidak SKP pasien akan baik-baik saja.
- 4) Kecerdasan spiritual perawat cenderung baik, namun implementasi SKP kurang optimal.

- 5) Kualitas kehidupan kerja perawat cenderung baik, namun implementasi SKP kurang optimal

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti membatasi masalah pada Pengaruh Pengetahuan, Kecerdasan Spiritual, dan Sikap Terhadap Kualitas Kehidupan Kerja Serta Dampaknya Pada Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RS X.

D. Rumusan Masalah

- 1) Apakah terdapat pengaruh signifikan secara bersama-sama Pengetahuan, Kecerdasan Spiritual, dan Sikap Terhadap Kualitas Kehidupan Kerja Serta Dampaknya Pada Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RS X secara simultan?
- 2) Apakah terdapat pengaruh signifikan pengetahuan terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di RS X secara parsial?
- 3) Apakah terdapat pengaruh signifikan kecerdasan spiritual terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di RS X secara parsial?
- 4) Apakah terdapat pengaruh signifikan sikap terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di RS X secara parsial?
- 5) Apakah terdapat pengaruh signifikan Pengetahuan terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS X secara parsial?
- 6) Apakah terdapat pengaruh signifikan sikap terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS X secara parsial?
- 7) Apakah terdapat pengaruh signifikan kualitas kehidupan kerja perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS X secara parsial?

E. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh signifikan secara bersama-sama Pengetahuan, Kecerdasan Spiritual, dan Sikap Terhadap Kualitas Kehidupan Kerja Serta Dampaknya Pada Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RS X secara simultan.

2) Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh signifikan pengetahuan terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di RS X secara parsial.
- b. Menganalisis pengaruh signifikan kecerdasan spiritual terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di RS X secara parsial.

- c. Menganalisis pengaruh signifikan sikap terhadap kualitas kehidupan kerja perawat di RS X secara parsial.
- d. Menganalisis pengaruh signifikan Pengetahuan terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS X secara parsial.
- e. Menganalisis pengaruh signifikan sikap terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS X secara parsial.
- f. Menganalisis pengaruh signifikan kualitas kehidupan kerja perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS X secara parsial.

F. Kegunaan Hasil Penelitian

1) Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu manajemen rumah sakit khususnya bidang manajemen keperawatan mengenai pentingnya penerapan sasaran keselamatan pasien.

2) Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan dapat diterapkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat di RS X tentang pentingnya penerapan sasaran keselamatan pasien dalam pencegahan *medical error*.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rekomendasi kepada manajemen RS X mengenai evaluasi implementasi keselamatan pasien di rumah sakit dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien.