

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang dimiliki RS adalah pelayanan asuhan keperawatan profesional, dan pelayanan asuhan keperawatan profesional memegang peranan yang sangat penting di rumah sakit, karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah tenaga terbanyak di rumah sakit, paling dekat dengan pasien dan keluarga. Pada dasarnya sebuah sistem pelayanan membutuhkan kerja sama yang terintegrasi, baik antar profesional maupun interprofesional (Febriansyah, Kusumapradja & Ahmad, 2020). Berbagai tujuan pelayanan kesehatan terfokus pada penghantaran pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien dengan mengedepankan keselamatan pasien sebagai salah satu tujuan utamanya

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017, Bab III pasal 1 ayat 2 disebutkan bahwa insiden keselamatan pasien adalah kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien dan terdiri dari kejadian potensial cedera, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera dan kejadian tidak diharapkan. Insiden keselamatan pasien dapat dicegah melalui implementasi budaya keselamatan pasien dengan menerapkan konsep tata kelola klinis yang berusaha menghadirkan pelayanan medis berkualitas dengan mengedepankan standar keamanan bagi pasien, dan konsep tersebut akan menata para profesional kesehatan untuk mampu mengantarkan pelayanan medis yang berkualitas, aman dan berfokus kepada keselamatan pasien (Safarpour et al., 2017). Beberapa faktor pembentuk kemampuan tenaga kesehatan dalam menghindari insiden keselamatan pasien berkaitan dengan budaya keterbukaan, keadilan, pelaporan, belajar dan informasi antar bagian (Donaldson et al, 2021).

Modal dasar untuk mampu mewujudkan keselamatan pasien adalah pengetahuan yang harus dimiliki perawat agar mampu menjalankan fungsinya sebagai tenaga kesehatan untuk berupaya memberikan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien (Febriansyah, Kusumapradja & Ahmad, 2020), pengetahuan perawat berkaitan dengan 12 kompetensi dasar yang dikemukakan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2011) yang terdiri dari mengetahui cara menerapkan prinsip etika dalam keperawatan, melakukan komunikasi interpersonal dalam Asuhan keperawatan, mewujudkan dan memelihara lingkungan keperawatan yang aman melalui jaminan kualitas dan manajemen risiko, menerapkan prinsip pengendalian dan pencegahan infeksi yang diperoleh dari Rumah sakit, melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada klien, memfasilitasi kebutuhan oksigen, memfasilitasi kebutuhan elektrolit dan cairan, mengukur tanda-tanda vital, menganalisis, menginterpretasikan dan mendokumentasikan data secara akurat,

melakukan perawatan luka, memberikan obat dengan aman dan benar dan mengelola pemberian darah dengan aman. Pengetahuan dibentuk melalui pengalaman, informasi kontekstual, pandangan pakar dan intuisi mendasar yang memberikan suatu lingkungan dan kerangka untuk mengevaluasi dan menyatukan pengalaman baru dengan informasi yang akan membuat individu mampu dalam pengambilan tindakan yang berbeda atau lebih efektif dibandingkan dengan tidak memiliki pengetahuan (Davenprot, 1988).

Bermodalkan pengetahuan dalam asuhan keperawatan, akan membuat perawat lebih termotivasi dalam menjalankan fungsinya, sehingga asuhan yang diberikan dapat memberi kepuasan karena merasakan pelayanan yang aman dalam asuhan keperawatan (Ahistedt et al., 2020). Sangat penting bagi perawat untuk memiliki pengetahuan dan keterampilan, karena pengetahuan dan keterampilan merupakan domain yang penting dalam mempengaruhi perilaku perawat untuk memberikan pelayanan kepada pasien demi terlaksananya asuhan keperawatan yang optimal yang akan menghindarkan perawat pada keadaan ambiguitas peran (Garrigues et al., 2022).

Dalam praktek layanan kesehatan, perawat wajib memiliki kompetensi untuk mengawasi situasi keperawatan dan mampu merencanakan serta melaksanakan pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien secara profesional (Dumai, Kusumapradja & Hilmy, 2018). Kompetensi akan menjauhkan individu pada sebuah keadaan di mana mereka tidak mengetahui secara jelas apa yang harus dilakukan dan cara menyelesaikan tugas yang menjadi tanggung jawabnya (Davis, 2017). Kompetensi perawat diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.01/07/Menkes/425/2020 yaitu kompetensi inti yang mampu melakukan Praktik keperawatan berdasarkan praktik etik, legal, dan peka budaya. Ambiguitas peran muncul saat perawat berharap memegang peran tertentu tetapi tidak secara jelas dimengerti dan tidak yakin bagaimana cara menyelesaikan tugas tersebut (McMahon & Dluhy, 2017), ambiguitas peran terjadi karena deskripsi pekerjaan yang tidak dijelaskan secara rinci serta tidak adanya standar kinerja yang jelas sehingga ukuran tentang kinerja yang baik dipersepsikan secara kabur oleh anggota organisasi (Cengiz, Yoder & Danesh, 2021), dan ambiguitas peran berkaitan dengan wewenang, tanggung jawab, kejelasan tujuan dan cakupan pekerjaan (Rizzo, House & Lirzman, 1970).

Pengetahuan perawat ditujukan untuk mampu menghindari terjadinya insiden keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan (Dimitriadou et al., 2021), serta ambiguitas peran dapat diatasi dengan sebuah sistem mentoring yang berupaya mengarahkan perawat untuk memahami peranannya dalam asuhan keperawatan (Meeuwissen, Stalmeijer & Govaerts, 2019). Memaksimalkan pengetahuan dan penegasan peran perawat akan lebih efektif mewujudkan pelayanan yang aman bagi pasien jika dipimpin oleh seorang mentor yang berpengalaman (McSherry & Snowden, 2019). Seperti halnya pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Manzi et al. (2017) bahwa dalam menghindari

insiden keselamatan pasien, dibutuhkan sebuah sistem mentoring yang tepat dari pimpinannya agar mampu mengimplementasikan keselamatan pasien dalam asuhan keperawatan, karena sistem mentoring berkaitan dengan cara pimpinan dalam memberikan dukungan psikologi, dukungan karir dan membangun keteladanan karyawan (Kasper, 2002).

Fenomena awal yang melandasi penelitian ini adalah terjadinya permasalahan insiden keselamatan pasien di instalasi rawat inap pada periode 2020 – 2021:

Tabel 1.1
Insiden Keselamatan Pasien Periode 2020 -2021

Kasus	Tahun		Fluktuasi	Standar yang ditetapkan
	2020	2021		
Kejadian tidak diharapkan	8	12	+4	0
Kejadian nyaris cedera	3	4	+1	0
Kejadian tidak cedera	4	7	+3	0
Kondisi potensial cedera	1	3	+2	0

Sumber: Internal Organisasi

Berdasarkan informasi pada tabel tersebut, terlihat bahwa setiap tahunnya belum ada yang mencapai target ketentuan manajemen tentang kasus insiden keselamatan pasien yang masih dapat ditolerir, terlihat peningkatan signifikan terjadi pada kejadian tidak diharapkan, di mana peningkatan sebesar 4 kejadian pada tahun 2021 dibandingkan tahun sebelumnya. Dinamika kualitas tersebut menggambarkan belum maksimalnya manajemen membentuk budaya keselamatan pasien sebagai sebuah nilai yang harus dianut bersama oleh anggotanya dalam menghantarkan pelayanan kesehatan yang aman bagi pasien dengan mengedepankan budaya keterbukaan, keadilan, pelaporan, belajar dan informasi antar bagian (Barbera et al., 2021; Khoshakhlg et al., 2019).

Menelusuri insiden keselamatan pasien periode 2020 - 2021, dilakukannya wawancara yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pada 10 perawat yang terdiri dari ketua tim dan perawat pelaksana, diketahui bahwa 7 perawat mengalami ambiguitas peran dalam asuhan keperawatan karena kurangnya pemahaman atas tanggung jawab masing-masing untuk melaksanakan asuhan keperawatan profesional dalam memberikan pelayanan yang aman bagi pasien, selama ini hanya sebatas diberikan perintah penugasan oleh kepala ruangan tanpa arahan yang spesifik, dan kurangnya informasi yang seharusnya dikemukakan oleh kepala ruangan sebelum memberikan penugasan untuk merawat pasien di instalasi rawat inap.

Keterangan tersebut menjelaskan adanya permasalahan tentang informasi kontekstual dan pandangan pakar yang seharusnya dapat disampaikan secara spesifik oleh kepala ruangan sebelum menugaskan perawat untuk melaksanakan asuhan keperawatan di instalasi rawat inap sebagai sumber pengetahuan bagi pelaksana asuhan keperawatan, karena dengan informasi dan arahan yang jelas sebagai dasar pengetahuan bagi perawat, akan menjadi acuan bagi perawat untuk mampu memberikan asuhan keperawatan yang aman dan berfokus pada keselamatan pasien (Biresaw, Asfaw & Zewdu, 2020; Asem, Sabry & Elfar, 2019; Khademian, Fishgar & Torabizadeh, 2018; MacDonald et al., 2020; Setyowati, 2019). Selain itu terlihat bahwa kepala ruangan kurang peduli dalam memberikan sistem mentoring agar perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang berfokus pada keselamatan pasien, karena dengan sistem mentoring yang baik akan menjadi penguat dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang berfokus pada keselamatan pasien (Manzi et al., 2017; Latham, Hogan & Ringl, 2018; Ahmed et al., 2019; Nur, Pasinringi & Muis, 2019; Chioma et al., 2021).

Fenomena selanjutnya yang didapatkan dari hasil penelusuran adalah informasi dari 5 orang perawat senior, mereka mengemukakan bahwa beberapa perawat yang tergabung dalam instalasi rawat inap adalah perawat pada instalasi lain yang ditempatkan di instalasi rawat inap karena kebutuhan di masa pandemi Covid-19, sehingga mereka belum pernah mendapatkan pelatihan keterampilan yang berhubungan dengan manajemen keperawatan instalasi rawat inap, dan perawat yang baru bergabung dalam instalasi rawat inap tersebut, tidak mendapatkan pendampingan dari kepala ruangan secara khusus agar mampu memberikan asuhan keperawatan yang maksimal bagi pasien rawat inap. Melihat fenomena tersebut, adanya sebuah permasalahan yang berkaitan dengan ambiguitas peran dan sistem mentoring dalam menghantarkan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien. Di mana seharusnya perawat yang baru tergabung dalam instalasi rawat inap diberikan pelatihan keterampilan dalam hal manajemen keperawatan dan metode penugasan untuk menghindari ambiguitas peran dalam menjalankan tugasnya, dan peran keterampilan menjauhkan perawat pada keadaan ambiguitas peran, sehingga mampu menghindari insiden keselamatan pasien yang akan terjadi (Timmins et al., 2021; Khairina, Malini & Huriani, 2020; Lee & Jang, 2017; Kirca & Bademli, 2019; Duffield et al., 2018; Dickerson & Latina, 2017; Kim & Kim, 2020).

Tahun 1983 WHO pertama kali menggunakan istilah *clinical governance* untuk melakukan suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas sangat baik, yaitu kinerja dari staf medis yang dilakukan secara profesional, kuota sumber daya, pengelolaan risiko dan kepuasan pasien. Tata kelola klinis yang baik merupakan manajemen di rumah sakit yang sesuai dengan standar klinik yang telah ditentukan. Keselamatan pasien berkaitan dengan sebuah sistem yang mengatur layanan keperawatan menjadi lebih aman, dan hal tersebut berhubungan dengan teori *clinical governance* yang merupakan sistem yang menjamin organisasi pemberi pelayanan

kesehatan bertanggung jawab untuk terus menerus melakukan perbaikan mutu pelayanannya dan menjamin memberikan pelayanan dengan standar yang tinggi dengan menciptakan lingkungan dimana pelayanan prima akan berkembang dan berfungsi melindungi pasien dari tindakan medik yang bisa merugikan, juga untuk menjaga agar tenaga kesehatan bersikap profesional, selalu meng^{up-date} ilmu dan kemampuan klinik, dan punya perencanaan kinerja memadai (Sally & Donaldson, 1998).

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, terlihat adanya permasalahan yang berkaitan dengan insiden keselamatan pasien yang diprediksi karena faktor pengetahuan, ambiguitas peran dan sistem mentoring kepala ruangan yang seharusnya mampu memberikan pendampingan kepada perawat agar mampu memaksimalkan pengetahuan dan menghindarkannya pada keadaan ambiguitas peran dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang aman dengan berfokus pada keselamatan pasien, dan dari beberapa penelitian terdahulu terlihat belum adanya yang secara bersamaan melakukan analisa insiden keselamatan pasien yang didasarkan pada pengetahuan, ambiguitas peran dan sistem mentoring kepala ruangan, sehingga penelitian ini menjadi sebuah kebaruan dan perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan ditetapkan judul “Pengaruh Pengetahuan dan Ambiguitas Peran Terhadap Pencegahan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Sistem Mentoring Kepala Ruangan Sebagai Variabel Moderasi Pada Perawat Instalasi Rawat Inap RS X Di Kota Tangerang”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, terlihat adanya permasalahan keselamatan pasien yang mampu dihadirkan melalui asuhan keperawatan di instalasi rawat inap, berikut beberapa permasalahan yang dapat teridentifikasi:

1. Masih terjadinya permasalahan insiden keselamatan pasien pada tahun 2020 – 2021, mengindikasikan belum optimalnya perawat memberikan pelayanan keperawatan yang aman bagi pasien.
2. Masih adanya perawat yang mengalami ambiguitas peran pada asuhan keperawatan karena kurangnya pemahaman atas tanggung jawab masing-masing dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien, hal tersebut mengindikasikan kurangnya pengetahuan perawat untuk menghindari insiden keselamatan pasien pada layanan keperawatan.
3. Beberapa perawat yang baru bergabung di instalasi rawat inap kurang mendapatkan pengarahan dari kepala ruangan secara khusus, hal tersebut mengindikasikan permasalahan ambiguitas peran yang berimbas pada insiden keselamatan pasien.
4. Kurangnya arahan dari kepala ruangan sebelum memberikan penugasan kepada perawat, mengindikasikan permasalahan sistem mentoring dalam menghindari terjadinya insiden keselamatan pasien dalam layanan keperawatan.

C. Pembatasan Masalah

Penelitian ini difokuskan pada analisa insiden keselamatan pasien yang disebabkan oleh pengetahuan dan ambiguitas peran, serta menilai peranan sistem mentoring kepala ruangan saat melakukan interaksi pada hubungan pengetahuan dan ambiguitas peran terhadap keselamatan pasien, sehingga variabel bebas terbatas pada pengetahuan dan ambiguitas peran, satu variabel pemoderasi yaitu sistem mentoring dan satu variabel terikat yaitu insiden keselamatan pasien, dengan unit analisa perawat instalasi rawat inap yang tergabung pada RS X Di Kota Tangerang.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan masalah telah ditetapkan, maka untuk mengungkapkannya dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah pengetahuan, ambiguitas peran dan sistem mentoring memiliki pengaruh terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien?
2. Apakah pengetahuan memiliki pengaruh terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien?
3. Apakah ambiguitas peran memiliki pengaruh terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien?
4. Apakah sistem mentoring memiliki pengaruh terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien?
5. Apakah sistem mentoring memoderasi hubungan pengetahuan terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien?
6. Apakah sistem mentoring memoderasi hubungan ambiguitas peran terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh pengetahuan dan ambiguitas peran terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien, dan menilai kemampuan sistem mentoring dalam menginteraksi hubungan tersebut.

2. Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum tersebut, maka secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

1. Menganalisis pengaruh pengetahuan terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien.
2. Menganalisis pengaruh ambiguitas peran terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien.
3. Menganalisis pengaruh sistem mentoring terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien.

4. Menganalisis kemampuan sistem mentoring dalam memoderasi hubungan pengetahuan terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien.
5. Menganalisis kemampuan sistem mentoring dalam memoderasi hubungan ambiguitas peran terhadap pencegahan insiden keselamatan pasien.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharap memiliki manfaat yang berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan sebagai berikut:

- a. Menemukan sintesis baru tentang seluruh variabel penelitian, serta menemukan dimensi pengukuran yang tepat dalam penelitian atas variabel-variabel tersebut
- b. Menambah wawasan pengetahuan dan kajian yang mutakhir pada bidang pengelolaan manajemen rumah sakit dan sumber daya manusia, khususnya yang berkaitan dengan peningkatan keselamatan pasien
- c. Menambah referensi baru dalam penelitian-penelitian pengelolaan sumber daya Rumah Sakit, antara lain sebagai bahan diskusi ilmiah bagi pembahasan terhadap teori-teori yang telah ada.
- d. Pengetahuan untuk penelitian selanjutnya tentang konsep-konsep pengetahuan, ambiguitas peran, sistem mentoring, dan pemahaman tentang konsep-konsep tersebut, dapat digunakan sebagai acuan baru untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam implementasi budaya keselamatan pasien.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menemukan upaya-upaya yang dipraktekkan untuk meningkatkan kemampuan dalam implementasi keselamatan pasien dengan cara mengidentifikasi dan mengembangkan variabel-variabel yang mempengaruhi keselamatan pasien, khususnya variabel pengetahuan, ambiguitas peran dan sistem mentoring. Secara praktis penelitian ini diharapkan berguna kepada:

- a. Bagi RS X. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi pihak manajemen Rumah Sakit sebagai salah satu masukan dalam upaya meningkatkan kesadaran perawat dalam budaya keselamatan pasien.
- b. Bagi Manajemen keperawatan. Hasil penelitian ini menjadi langkah strategis dalam memaksimalkan pengetahuan, menghindari ambiguitas peran dan memperkuat sistem mentoring kepala ruangan agar berfokus pada keselamatan pasien.
- c. Bagi Akreditasi. Dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi bahan penelitian selanjutnya terutama dalam hal budaya keselamatan pasien.

- d. Bagi Masyarakat Ilmiah. Dengan adanya penelitian ini dapat mempelajari penelitian ini, agar dijadikan acuan baru guna membantu terlaksananya proses peningkatan kesadaran terhadap budaya keselamatan pasien.