

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang di dalamnya terdapat ratusan macam obat, ratusan tes dan prosedur, banyak alat dengan teknologinya, bermacam jenis tenaga profesi dan non profesi yang memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam terus menerus. Keberagaman dan kerutinan pelayanan tersebut apabila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan peluang terjadinya kejadian yang tidak diharapkan sehingga dapat mengancam keselamatan pasien (Depkes, 2006)

Keselamatan pasien merupakan isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi pada pasien. Keselamatan pasien rumah sakit 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 (KKPRS, 2015).

World Health Organization (WHO) menjelaskan secara singkat tentang apa inti keselamatan pasien bahwa intinya keselamatan pasien terkait dengan asuhan pasien. Insiden yang dapat dicegah atau seharusnya tidak terjadi dan sudah dikategorikan sebagai suatu disiplin (KKPRS, 2015).

Didalam keselamatan pasien terdapat istilah insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden, adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien, terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC) serta Kejadian sentinel merupakan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang mengakibatkan kematian, cedera permanen, atau cedera berat yang temporer dan membutuhkan

intervensi untuk mempertahankan kehidupan, baik fisik maupun psikis, yang tidak terkait dengan perjalanan penyakit atau keadaan pasien (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan beberapa rumah sakit di dunia yang telah terakreditasi *Joint Commision International (JCI)*, dari 11 rumah sakit dari 5 negara terdapat 52 insiden *patient safety* yaitu Hongkong 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika 12% dan Kanada 10%. Sementara di Brazil kejadian *adverse event* dirumah sakit diperkirakan 7,6 % (Duarte dkk., 2017).

Sepanjang Oktober 2011 hingga Oktober 2012 telah terjadi sebanyak 12, 1 KTD tiap 100.000 total jumlah hari rawat inap di Minnesota, Amerika Serikat. Tahun 2012 KTD terbanyak adalah dekubitus (130 kasus), tertinggalnya benda medis di dalam tubuh pasien (31 kasus), kesalahan *site making* dalam prosedur operasi (27 kasus), dan yang paling sedikit adalah kesalahan medikasi (2 kasus). Faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya KTD di rumah sakit di Minnesota antara lain adalah kebijakan rumah sakit (36%), komunikasi (26%), lingkungan fisik (26%), *training* (21%), dan faktor kesalahan manusia (2%) (*Clinical Excellence Commission*, 2013).

Angka insiden keselamatan pasien di Indonesia sendiri juga masih tinggi. Angka ini didapatkan data secara global yaitu untuk pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan provinsi oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) pada tahun 2004. Pada Mei – Agustus 2010 dalam Laporan Insiden Keselamatan Pasien Kuartal 2 yang diterbitkan oleh KKP-RS disebutkan bahwa total insiden keselamatan pasien yang dilaporkan oleh pihak rumah sakit ke KKP-RS dari September 2006 – Agustus 2010 total kejadian ada 389 insiden. Dari data yang disampaikan pada bulan Mei – September 2010 berdasarkan tempat provinsi Jawa timur menempati posisi tertinggi yaitu 48,64%, Jawa tengah 32%, DKI Jakarta 5,4%, Banten 5,4%, Sumatra selatan 2,7%. Sedangkan laporan berdasarkan unit penyebab kejadian posisi tertinggi ditempati oleh unit Keperawatan 58%, Dokter 8,3%, Radiologi 5,5%, sedangkan unit lain seperti Sarana dan Prasarana (GA), Farmasi, Laboratorium, Kamar Operasi, *House Keeping*, Peritanatologi, *One Day Surgery room*, dan Poli Bedah 27,1% (KKP- RS, 2010).

Faktor-faktor yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien, seperti yang dikemukakan oleh Henriksen dkk., (2008), Vincent (2010), Carayon & Gurses (2000), meliputi karakteristik individu yaitu usia, pengetahuan, masa kerja, pendidikan, kelelahan dan motivasi, sifat dasar pekerjaan yaitu kerjasama antar tim dan kompleksitas pengobatan, faktor eksternal yaitu pencahayaan, suara/kebisingan, suhu/temperature, ventilasi, faktor manajemen yaitu budaya keselamatan, faktor organisasi dan lingkungan organisasi yaitu komunikasi, kepatuhan terhadap SOP, pengawasan pimpinan.

Penelitian-penelitian terkait dengan IKP sebagai berikut penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dkk., (2017) faktor yang berhubungan insiden keselamatan pasien di unit ambulans gawat darurat Rumah Sakit umum haji Surabaya menunjukkan ada hubungan antara kerjasama, SPO, kenyamanan dengan insiden keselamatan pasien yang menggunakan layanan ambulans gawat darurat rumah sakit haji surabaya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulyana (2013) tentang analisis penyebab insiden keselamatan pasien oleh perawat di unit rawat inap Rumah Sakit "X" di Jakarta tahun 2013 menunjukkan ada hubungan variabel individu, kompleksitas pengobatan pasien, kerjasama, komunikasi dan kenyamanan tempat kerja terhadap kejadian insiden keselamatan pasien.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Universitas Hasanudin tahun 2013 menunjukkan komunikasi kurang efektif (80%), persepsi terhadap SPO (57%), kerjasama tim kurang (40%), persepsi kurang terhadap supervisor (75%), gangguan/interupsi tinggi (48%), pengetahuan kurang (100%), stress kerja tinggi (54%) dan usia ≤ 25 tahun (38%) berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien (Arfan, 2013).

Perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam proses pengobatan pasien. Perawat memiliki peranan yang utama dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan klien dengan mendorong pasien untuk lebih proaktif jika membutuhkan pelayanan selama menjalani perawatan. Memberikan pendidikan pasien dan keluarganya setiap pelayanan yang diberikan dan turut serta bertanggung jawab dalam pengambilan keputusan tentang pelayanan tenaga kesehatan lainnya. Perawat juga merupakan kunci dalam pengembangan mutu melalui keselamatan pasien. Sejak masa lalu responsibilities

perawat terhadap aspek keselamatan pasien telah ada walaupun masih terbatas pada pencegahan kesalahan pemberian obat dan pencegahan pasien jatuh (Presiden Republik Indonesia, 2014).

Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang merupakan Rumah Sakit type B Pendidikan berstatus BLUD Penuh. Tenaga perawat yang berada di ruang rawat inap sebanyak 302 orang dengan masing-masing di ruang Dahlia sebanyak 14 perawat, Cempaka ada 13 perawat, Soka ada 14 perawat, Kemuning Atas ada 13 perawat, Mawar ada 13 perawat, Hemodialisa ada 14 perawat, Flamboyan ada 13 perawat, Kemuning Bawah ada 12 perawat, Anyelir Atas ada 13 perawat, Kemothepari ada 10 perawat, Thalasemia ada 10 perawat, Anggrek A ada 14 perawat, Anggrek B ada 19 perawat, Anggrek C ada 13 perawat, Perinatologi Atas ada 21 perawat, NICU ada 11 perawat, ICU ada 56 perawat, HCU ada 20 perawat dan IKW ada 19 perawat.

Berdasarkan informasi awal yang diperoleh, bahwa sebagian besar insiden keselamatan pasien terjadi di instalasi rawat inap. Selama tahun 2017, tahun 2018 sampai tahun 2019 jumlah insiden keselamatan pasien di instalasi rawat inap mengalami peningkatan dari 38 kasus tahun 2017, 42 kasus tahun 2018 menjadi 106 kasus pada tahun 2019 meliputi kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC). Jumlah kasus Insiden Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) paling banyak di instalasi rawat inap sebanyak 71 kasus, Kebidanan 4 kasus, Keuangan 4 kasus, OK 3 kasus, IGD 3 kasus, dan yang paling sedikit di URM 2 kasus. Insiden Keselamatan Pasien kasus KTD tahun 2019 sebanyak 67%, Kasus KTC 32% dan kasus KNC 0,94%. Besarnya insiden keselamatan pasien yang dilaporkan terjadi di ruang rawat inap Anggrek B, Anggrek C, Flamboyan, Cempaka, Dahlia, SOKA, Mawar, Kemuning Atas, Kemuning Bawah dan Anyelir A. Kesalahan dari besarnya insiden keselamatan pasien disebabkan karena di instalasi rawat inap tersebut merupakan ruang perawatan penyakit dalam, paru, neurologi dan jantung non infeksius, ruang perawatan bedah syaraf, THT, Kulit dan neurologi kasus kecelakaan, ruang perawatan infeksius paru, syaraf, jantung sehingga memerlukan waktu perawatan yang lebih lama. Begitu juga dengan perawat yang melakukan insiden keselamatan pasien di instalasi rawat inap

mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebanyak 1,66%, tahun 2018 sebanyak 3,64%, menjadi 26,8% pada tahun 2019.

Dari hasil observasi awal, faktor usia berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk bekerja, dengan bertambahnya usia maka perawat akan memiliki kebijaksanaan yang tinggi dalam mengambil keputusan. Selain dari pada itu masa kerja juga menjadi dasar untuk penerapan keselamatan pasien, perawat yang memiliki masa kerja dan pengalaman kerja yang lebih banyak akan terbiasa dengan menerapkan standar keselamatan dibandingkan pekerja yang baru. Disamping karakteristik individu kepatuhan terhadap SOP adalah salah satu kegiatan di ruang rawat inap yang membutuhkan identifikasi yang tepat yaitu proses melakukan tindakan terhadap pasien oleh perawat, karena merupakan tindakan yang memerlukan ketelitian dan ketepatan untuk tercapainya keselamatan pasien. Kemudian pengawasan pimpinan merupakan faktor penting dalam organisasi dan menjadi faktor penentu bagi keberhasilan organisasi dalam melaksanakan visi dan misi, karena dengan adanya pengawasan pimpinan perawat merasa diarahkan dan dibimbing dalam melakukan pekerjaannya.

Terjadinya Insiden Keselamatan Pasien di suatu rumah sakit, menimbulkan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf dan pasien pada khususnya karena sebagai penerima pelayanan. Adapun dampak yang ditimbulkan seperti menimbulkan cedera, infeksi nosokomial, durasi perawatan menjadi lebih lama dan menambah biaya perawatan, syok dan rasa trauma.

Didalam pelayanan di rumah sakit seperti yang tertuang dalam undang-undang nomor 44 tahun 2009 bahwa rumah sakit berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, oleh karena itu rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien. Sementara itu perawat yang melakukan insiden keselamatan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang mengalami peningkatan selama tahun 2017 sebanyak 1,66%, tahun 2018 sebanyak 3,64%, menjadi 26,8% pada tahun 2019. Padahal perawat merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang perawat yang melakukan insiden keselamatan pasien di instalasi rawat inap mengalami peningkatan selama tahun 2017 sebanyak 1,66%, tahun 2018 sebanyak 3,64%, menjadi 26,8% pada tahun 2019. Jumlah insiden keselamatan pasien di instalasi rawat inap kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 67%, kasus Kejadian Tidak Cedera (KTC) 32%, kasus Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 0,94%. Besarnya insiden keselamatan pasien yang dilaporkan terjadi di ruang rawat inap Anggrek B, Anggrek C, Flamboyan, Cempaka, Dahlia, SOKA, Mawar, Kemuning Atas, Kemuning Bawah dan Anyelir A. Hal ini disebabkan oleh faktor usia yang berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk bekerja, masa kerja dan pengalaman kerja yang lebih banyak dibandingkan dengan pekerja baru, kepatuhan terhadap SOP melakukan tindakan terhadap pasien oleh perawat dan pengawasan pimpinan sebagai faktor penting dalam suatu keberhasilan organisasi. Berdasarkan permasalahan tersebut peneliti ingin mengetahui “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran dan hubungan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.
3. Bagaimana gambaran dan hubungan usia dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran dan hubungan masa kerja dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019?

5. Bagaimana gambaran dan hubungan kepatuhan terhadap SOP dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran dan hubungan pengawasan pimpinan dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan usia perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan masa kerja perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan kepatuhan terhadap SOP di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.
5. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan pengawasan pimpinan di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang Tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Keselamatan pasien merupakan bidang baru di dalam pelayanan rumah sakit, sehingga melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam bidang pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Insiden keselamatan pasien merupakan salah satu indikator mutu layanan di rumah sakit. Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi manajemen di Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang dalam rangka memberikan pelayanan yang

aman, nyaman, dan bermutu tinggi. Dengan meningkatnya keselamatan pasien diharapkan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit akan meningkat pula. Disamping itu hasil penelitian ini dapat juga menjadi masukan untuk Bagian Keperawatan dalam mengelola perawat di lapangan sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien lebih aman dan tidak terjadi insiden keselamatan pasien, dan keselamatan pasien menjadi lebih terjamin.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam rangka pengembangan pendidikan dan pengajaran tentang Keselamatan Pasien terutama dalam hal aplikasinya dilapangan. Mengingat keselamatan pasien merupakan isu penting didalam perumahsakitannya, diharapkan dalam pemberian materi kuliah tentang keselamatan pasien dapat lebih mendalam dan aplikatif.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan insiden keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang tahun 2019. Penelitian ini dilakukan atas dasar adanya hasil peningkatan perawat yang melakukan insiden keselamatan pasien di unit rawat inap selama tahun 2017 sebanyak 1,66%, tahun 2018 sebanyak 36,4% hingga 26,8% pada tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan september – januari 2019. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan pengumpulan data menggunakan data primer dengan cara menyebarkan kuesioner pada perawat di instalasi rawat inap sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan dan data sekunder diperoleh dari laporan insiden keselamatan pasien Rumah Sakit X Kabupaten Tangerang tahun 2019.