

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Kebijakan keselamatan yang secara aktif dilaksanakan oleh pekerja akan mengurangi beban pelayanan kesehatan karena jumlah kecelakaan menurun. Kekuatan bersama antar bagian kesehatan dan keselamatan akan dapat mempengaruhi manajemen untuk menyediakan tempat yang aman dan sehat (Harrington, 2005).

Keselamatan Pasien (Patient Safety) adalah hal yang sangat penting daripada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian atau motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan serta menjaga keselamatan pasien yang beresiko untuk terjadinya kesalahan dan mengakibatkan cedera pada pasien sehingga diperlukan pengurangan kesalahan dengan modifikasi perilaku (Kemenkes RI, 2011).

Suatu sistem rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang disebut juga Keselamatan Pasien Rumah Sakit atau *Hospital Patient Safety*. Sistem tersebut meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Sistem yang dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya (Persi, 2015).

Menurut Buku Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Keselamatan (*safety*) Tahun 2008, telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (*safety*) di rumah sakit yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan

pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan “bisnis” rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Kelima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Karena itu keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan isu mutu dan citra perumaha-sakitan.

Menurut Depkes RI, Undang-Undang Nomor 44 Tentang Rumah Sakit (2009) “fungsi rumah sakit adalah penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan, pengaplikasian teknologi dalam bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Berdasarkan Permenkes Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, insiden keselamatan pasien dapat terbagi berdasarkan jenis insiden yang terdiri dari Kondisi Potensial Cidera (KPC), Kejadian Tidak Cidera (KTC), Kejadian Nyari Cidera (KNC) dan Kejadian Sentinel. Penyebab terjadinya insiden dimana KNC terjadi lebih dulu dibanding KTD. Ada dua tipe yaitu informasi terkait dengan keamanan pasien berhubungan dengan kelemahan sistem pelayanan yaitu kesalahan atau kelemahan sistem pertahanan dan tidak adanya perencanaan dan tindakan pemulihan secara informal.

Program keselamatan pasien adalah usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama di rawat inap di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. KTD bisa disebabkan oleh banyak faktor antara

lain beban kerja perawat yang tinggi, alur komunikasi yang kurang tepat, penggunaan sarana kurang tepat dll (Nursalam, 2014).

Rumah sakit sebagai pemberi layanan kesehatan harus memperhatikan dan menjamin keselamatan pasien. Rumah sakit merupakan organisasi yang beresiko tinggi terhadap terjadinya incident keselamatan pasien yang diakibatkan oleh kesalahan manusia. Kesehatan terhadap keselamatan paling sering disebabkan oleh kesalahan manusia terkait dengan risiko dalam hal keselamatan dan hal ini disebabkan oleh kegagalan sistem dimana individu tersebut bekerja (Reason, 2009).

Indikator keselamatan pasien (IKP) bermanfaat untuk mengidentifikasi area-area pelayanan yang memerlukan pengamatan dan perbaikan lebih lanjut, misalnya untuk menunjukkan adanya penurunan mutu pelayanan dari waktu ke waktu, suatu area pelayanan ternyata dinyatakan tidak memenuhi standar klinik atau terapi sebagaimana yang diharapkan, tingginya variasi antar rumah sakit dan antar pemberi pelayanan, ketidaksepadanan antarunit pelayanan kesehatan (misalnya, pemerintah dengan swasta) (Nursalam, 2014).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Kesalahan medis dapat disebabkan oleh faktor sistem dan faktor manusia. Insiden Keselamatan Pasien yang merugikan adalah terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan kesehatan infeksi terkait perawatan (12,2%) (WHO, 2007).

Pada tahun 2000 *Institute of Medicine* di Amerika Serikat menerbitkan laporan yang mengagetkan banyak pihak. Laporan itu mengemukakan penelitian di rumah sakit di Utah dan Colorado serta New York. Di Utah dan Colorado ditemukan kejadian tidak diharapkan (KTD) atau *Adverse Event* sebesar 2,9% dimana 6,6% diantaranya meninggal. Sedangkan di New York KTD adalah sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000-98.000 pertahun. Publikasi WHO pada tahun 2004, mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai

Negara ; Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia ditemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6%. Dengan data-data tersebut, berbagai negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan Sistem Keselamatan Pasien (Kemenkes, 2015).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Peraturan ini menjadi tonggak utama operasionalisasi keselamatan pasien di rumah sakit seluruh Indonesia. Banyak rumah sakit di Indonesia yang telah berupaya membangun dan mengembangkan keselamatan pasien, namun upaya tersebut dilaksanakan berdasar pemahaman manajemen terhadap keselamatan pasien. Peraturan menteri ini memberikan panduan bagi manajemen rumah sakit agar dapat menjalankan spirit keselamatan pasien secara utuh.

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia berdasarkan provinsi pada kuartal 1 periode Januari-April 2010 ditemukan provinsi Jawa Barat menempati urutan tertinggi sebesar 33,33% diantara provinsi lainnya seperti Banten 20,0%, Jawa Tengah 20,0%, DKI Jakarta 16,67%, Bali 6,67%, Jawa Timur 3,37% (Komite Keselamatan Pasien RS, 2008).

Perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal. Faktor internal merupakan karakteristik perawat yang bersifat bawaan, yang teridentifikasi berupa tingkat kecerdasan, tingkat emosional dan pengalaman pribadi. Faktor eksternal yang mempengaruhi perilaku perawat adalah lingkungan seperti lingkungan fisik, sosial dan budaya. Faktor eksternal ini menjadi faktor dominan yang mewarnai perilaku seseorang (Notoadmojo 2007).

Menurut penelitian Maulida (2014), bahwa pengetahuan yang dimiliki perawat ada hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan risiko pasien jatuh. Penentuan sikap sangat penting dalam menerapkan pelaksanaan pencegahan insiden pada pasien jatuh. Pengetahuan tinggi tanpa didasari perilaku dan sikap yang baik maka pencegahan pasien risiko jatuh tidak akan terlaksana dengan baik.

Siagian (2008) menyatakan bahwa, Karakteristik biografikal (individu) dapat dilihat dari umur, jenis kelamin, status perkawinan, jumlah tanggungan dan masa kerja. Hal ini didukung oleh Morrow yang menyatakan bahwa, komitmen organisasi dipengaruhi oleh karakter personal (individu) yang mencakup usia, masa kerja, pendidikan dan jenis kelamin (Prayitno, 2005). Anugrahini (2010) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara usia, jenis kelamin, lama kerja, dan tingkat pendidikan dalam hubungannya dengan kepatuhan perawat melaksanakan pedoman patient safety.

Rumah Sakit “X” merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bergerak di bidang jasa khususnya bidang kesehatan sejak tahun 2006. Pada tahun 2012 unit pelayanan di Rumah Sakit “X” berkembang menjadi rumah sakit tipe C dan total terdapat 104 tempat tidur dengan 67 tempat tidur dikamar perawatan. Rumah Sakit “X” dilengkapi dengan berbagai macam fasilitas perawatan sehingga keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan pasien dan memenuhi harapan pasien dan keluarga sebagai pelanggan.

Berdasarkan hasil observasi peneliti pada studi awal terhadap 10 perawat sebagai sampel dari 36 total sampel perawat dirumah sakit “x” didapatkan hasil bahwa 70% perawat rendah kesadaran terhadap penerapan *patient safety* dan diketahui bahwa 6 dari 10 atau 60% perawat kadang melakukan untuk identifikasi pasien dengan 2 cara yaitu menyebutkan nama sesuai identitas dan tanggal lahir pasien, kemudian 7 dari 10 atau 70% perawat kadang melakukan untuk pembacaan instruksi kembali yang diterima serta ditemukan 7 dari 10 atau 70% perawat kadang melakukan pengkajian resiko jatuh pada pasien baru dan data ini juga di tambahkan dengan rekapan data pasien rawat inap pertahun oleh Tim Mutu Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko di Rumah Sakit “X” didapatkan data kejadian *patient safety* selama 3 tahun sejak 2017-2019 dengan presentase kejadian sebanyak 3,9% pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 4% ditahun 2018 dan 2019.

Hal ini disebabkan oleh kurangnya perhatian perawat terhadap ketetapan yang tercantum dalam standar *patient safety* di rumah sakit yang dapat berdampak untuk pasien maupun rumah sakit.

Dampak dari rendahnya penerapan budaya *patient safety* dapat merugikan baik pihak rumah sakit, staf atau perawat yang terlibat terutama pasien yang menerima layanan. Dampak yang dapat ditimbulkan yaitu masyarakat menjadi kurang percaya untuk menerima layanan di rumah sakit tersebut dan menjadi rendahnya kualitas mutu asuhan yang diberikan dan yang pasti adalah tuntutan hukum terkait cedera pasien karena nyawa adalah yang utama dalam fasilitas kesehatan (UU Kesehatan no 36 tahun 2009).

Dampak yang ditimbulkan dari insiden pasien jatuh dapat menyebabkan kejadian yang tidak diharapkan seperti luka robek, fraktur, cedera kepala, perdarahan bahkan sampai kematian. Selain itu dapat juga menimbulkan trauma psikologis, memperpanjang masa perawatan dan meningkatkan biaya perawatan pasien akibat menggunakan peralatan diagnostik yang sebenarnya tidak perlu dilakukan seperti CT Scan, Rontgen, dan lain lain. Dampak bagi rumah sakit sendiri adalah menimbulkan risiko tuntutan hukum karena dianggap lalai dalam perawatan pasien (Miake-lye, 2013).

Pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Begitupun pihak rumah sakit dapat membuat upaya untuk kinerja perawat agar dapat menerapkan sembilan program *patient safety* yang menjelaskan tentang tatalaksana sasaran keselamatan pasien seperti perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip, pastikan identifikasi pasien, komunikasi efektif saat serah terima pasien, tindakan yang tepat pada sisi yang benar dan tepat, kendalikan cairan elektrolit pekat, pastikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan, hindari salah cateter dan salah sambung selang, gunakan alat injeksi sekali pakai dan tindakan kebersihan tangan untuk mencegah infeksi nosokomial sehingga pelayanan kesehatan dapat terpenuhi. Berdasarkan uraian kejadian, studi awal dan data dari rumah sakit tersebut peneliti tertarik untuk meneliti tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perawat Dalam Penerapan Budaya *Patient Safety* Di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X tahun 2020”

## 1.2 Rumusan Masalah

Rendahnya penerapan budaya *patient safety* menjadikan indikator keselamatan pasien. Berdasarkan data didapatkan sebanyak 60% perawat kadang melakukan identifikasi pasien, 70% kadang melakukan pembacaan ulang instruksi (*read back*) dan 70% kadang melakukan pengkajian awal pada pasien resiko jatuh dan terdapat data selama 3 tahun sejak 2017-2019 dengan presentase kejadian sebanyak 3,9% pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 4% ditahun 2018 dan 2019. Belum tercapainya angka pada target yang telah ditetapkan dalam indikator keselamatan pasien yaitu tidak ada lagi kejadian *patient safety* yang terjadi di rumah sakit, peran perawat bukan hanya dibutuhkan untuk menurunkan angka kejadian tetapi juga perilaku perawat dalam melaksanakan standar persyaratan pencegahan resiko celaka pasien pada pasien rawat inap. Hal ini menggambarkan bahwa masih kurangnya perhatian perawat terhadap ketentuan yang tercantum dalam standar *patient safety*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Patient Safety Di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X” Tahun 2020”

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?
- b. Bagaimana gambaran yang mempengaruhi perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?
- c. Bagaimana gambaran umur perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020?

- Universitas  
Esa Unggul
- d. Bagaimana gambaran jenis kelamin perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020?
  - e. Bagaimana gambaran tingkat pendidikan perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020?
  - f. Bagaimana gambaran masa kerja perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020?
  - g. Bagaimana gambaran sikap perawat tentang *patient safety* di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020?
  - h. Apakah ada hubungan antara umur perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?
  - i. Apakah ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?
  - j. Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?
  - k. Apakah ada hubungan antara masa kerja perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?
  - l. Apakah ada hubungan antara sikap perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020?

## 1.4 Tujuan Penelitian

### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.



#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.
- b. Mengetahui gambaran umur perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020.
- c. Mengetahui gambaran jenis kelamin perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020.
- d. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020.
- e. Mengetahui gambaran masa kerja perawat di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020.
- f. Mengetahui gambaran sikap perawat tentang *patient safety* di Ruang Perawatan Rumah Sakit X tahun 2020.
- g. Mengetahui hubungan antara umur perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.
- h. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.
- i. Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.
- j. Mengetahui hubungan antara masa kerja perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.
- k. Mengetahui hubungan antara sikap perawat dengan perilaku perawat dalam penerapan budaya patient safety di ruang perawatan rumah sakit “x” bekasi tahun 2020.

## 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1 Bagi Penulis

- a. Bagi penulis merupakan pengalaman yang berharga untuk memperluas pengalaman melalui penelitian.
- b. Diharapkan dapat menjadi masukan dan menambah wawasan tentang perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* melalui lahan penelitian.
- c. Mendapatkan gambaran perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di rumah sakit.

### 1.5.2 Bagi Fakultas

- a. Terbinanya suatu jaringan kerjasama dengan institusi lahan penelitian dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademi dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan.
- b. Hasil penelitian dapat dijadikan acuan bagi daerah lain dalam mendapatkan gambaran perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di rumah sakit di rumah sakit.
- c. Sebagai bahan informasi kepada instansi terkait untuk peningkatan derajat kesehatan lingkungan khususnya perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di rumah sakit.

### 1.5.3 Bagi Lahan Penelitian

- a. Dapat memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan manajemen dan operasional.
- b. Dapat memanfaatkan tenaga Dosen Pembimbing untuk tukar pengalaman (*sharing*) dalam bidang peminatan masing-masing yang hasilnya akan dipergunakan untuk manajemen maupun operasional institusi lahan penelitian.
- c. Dapat mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam penelitian, baik untuk pendidikan maupun pengembangan.

## 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawat dalam penerapan budaya *patient safety* di Ruang Perawatan Rumah Sakit “X” Tahun 2020. Penelitian ini dilakukan karena rendahnya perilaku perawat dalam penerapan *patient safety* dan beberapa indikator yang nilainya belum mencapai target yaitu diantaranya 60% perawat kadang melakukan identifikasi pasien, 70% kadang melakukan pembacaan ulang instruksi (*read back*) dan 70% kadang melakukan pengkajian awal pada pasien resiko jatuh dan terdapat data selama 3 tahun sejak 2017-2019 dengan presentase kejadian sebanyak 3,9% pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 4% ditahun 2018 dan 2019. Penelitian ini difokuskan kepada perawat yang bertugas diruang perawatan di rumah sakit “x” yang dilakukan pada Mei-September 2020 dengan menyebarkan kuesioner melalui fasilitas *google form*.

Penelitian ini dilakukan observasional menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*.