

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) mengatakan keselamatan pasien merupakan isu global dan nasional bagi rumah sakit, komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu dengan kerangka kerja kegiatan terorganisir yang menciptakan budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi dan lingkungan dalam pelayanan kesehatan yang secara konsisten dan berkelanjutan menurunkan risiko, mengurangi terjadinya bahaya yang dapat dihindari, membuat kesalahan lebih kecil kemungkinannya dan mengurangi dampaknya ketika itu terjadi (WHO, 2021). *National Reporting and Learning System* (NRLS) menyebutkan bahwa keselamatan pasien untuk menghindari bahaya yang tidak diinginkan atau tidak terduga pada orang-orang selama pemberian perawatan kesehatan. Pasien harus dirawat di lingkungan yang aman dan dilindungi dari bahaya yang dapat dihindari (NRLS, 2021). Keselamatan pasien ditujukan untuk mengurangi resiko, mencegah terjadinya cedera akibat proses pelayanan pasien, serta tidak terulangnya insiden keselamatan pasien melalui penciptaan budaya keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2017).

Keselamatan pasien tidak boleh terjadi di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari angka kejadian insiden keselamatan pasien yang dilaporkan di Indonesia sampai tahun 2019 sudah mencapai 10.570 kasus. Di samping itu, menurut data dari WHO, terdapat 134 juta kejadian buruk setiap tahun di rumah sakit LMICs, yang berkontribusi pada 2.6 juta kematian akibat perawatan yang tidak aman (JCI, 2020). *National Patient Safety Agency* pada tahun 2017 melaporkan dalam rentang waktu Januari-Desember 2016 angka kejadian insiden keselamatan pasien yang dilaporkan dari Negara Inggris adalah sebanyak 1.879.822 kejadian (NPSA, 2021).

Laporan insiden pada tahun 2021 bulan April hingga Juni total 602.975 dilaporkan ke *National Reporting and Learning System* (NRLS) dari Inggris. Ini merupakan peningkatan 21,5% jika dibandingkan dengan April hingga Juni 2020. Ini kemungkinan mencerminkan perubahan pada penyediaan layanan selama

COVID-19 periode pandemi pada tahun 2020 yang mengakibatkan insiden yang dilaporkan menjadi relatif rendah, serta budaya pelaporan yang terus meningkat di NHS di mana staf berada. Secara nasional, profil keseluruhan karakteristik insiden (jenis insiden, derajat bahaya, pengaturan perawatan di mana insiden itu terjadi) konsisten antara April 2019 hingga Maret 2020 dan April 2020 hingga Maret 2021. Sebagian besar insiden dilaporkan sebagai tidak menimbulkan bahaya (69,3%) atau bahaya rendah (27,1%). Kurang dari 4% dari insiden yang dilaporkan menyebabkan tingkat kerusakan yang lebih tinggi (NRLS, 2021). Laporan insiden keselamatan pasien pada tahun 2017 di Indonesia berdasarkan propinsi menunjukkan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan terdapat 55 kasus (37,9%) terjadi di wilayah DKI Jakarta. Sedangkan berdasarkan jenisnya didapatkan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 69 kasus (47,6%), Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) sebanyak 67 kasus (46,2%) dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%) (KPP RS, 2018).

Insiden keselamatan pasien berkaitan dengan budaya keselamatan pasien. Hal ini didukung oleh penelitian (Permadi, 2013) berkaitan dengan Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan dengan Insiden Keselamatan Pasien menunjukkan bahwa ada hubungan antara budaya keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan dengan insiden keselamatan pasien. Hambatan penerapan budaya keselamatan pasien disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya beban kerja tenaga medis yang belum ideal umumnya terlampaui berat khususnya perawat. Perawat di rumah sakit memiliki peran yang sangat vital dalam memberikan asuhan keperawatan. Rendahnya tingkat kepedulian petugas kesehatan terhadap pasien yang terlihat dari adanya kejadian diskriminasi yang dialami oleh pasien terutama golongan masyarakat yang tidak mampu (Mandias, 2021).

Penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit belum maksimal. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Pujilestari, 2013) berkaitan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo menemukan 49,3% dalam kategori rendah. Penelitian yang dilakukan (Wijayanti, 2016) berkaitan dengan Budaya Keselamatan Pasien Pada Pegawai Di Rs.X Tangerang menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien secara keseluruhan mendapatkan respon positif sebesar 62,6% yang dapat dikatakan sebagai budaya sedang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Astini, 2016) *berkaitan dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rs Stella Mari Makassar*, menunjukkan bahwa respon positif sebesar 54,98% untuk budaya keselamatan pasien dengan tingkat sedang. Penelitian yang dilakukan oleh (Arifuddin, 2019) *berkaitan dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar*, menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien 57,0% dalam kategori sedang. Adapun hasil dari beberapa penelitian diatas disimpulkan bahwa budaya keselamatan pasien masuk dalam kategori sedang yaitu respon positif yang didapatkan 50%-<70%.

Pengukuran budaya keselamatan dapat digunakan dengan instrumen *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)*. Instrumen ini dikeluarkan oleh lembaga *Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ)* merupakan lembaga Federal yang bertugas melakukan dan mendukung penelitian untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan lembaga ini adalah membantu adopsi temuan peneliti ke dalam praktik dan kebijakan (Pasinringi & Fridawati Rivai, 2022).

Rumah Sakit.X Bekasi merupakan rumah sakit Tipe C yang memiliki pelayanan 24 jam. Informasi yang didapatkan dari Rumah Sakit.X Bekasi bahwa rumah sakit ini memiliki 100 perawat yang terdiri dari 15 perawat IGD, 16 perawat poli dan 69 perawat rawat inap. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20-21 Mei 2022 bahwa rata-rata pelaporan insiden keselamatan pasien perbulan sejak awal Januari - April 2022 yaitu Kejadian Tidak Cidera (KTC) ada 9 insiden. KTC ini terdiri dari 2 insiden pasien yang menerima suatu obat kontra indikasi tetapi tidak timbul reaksi obat, 1 insiden secara tidak sengaja telah diberikan suatu obat dengan dosis lethal dan segera diketahui lalu diberikan anti dotumnya sehingga tidak menimbulkan cedera berat dan 1 insiden pasien duduk di kursi rusak dan tidak layak namun pasien tidak terjatuh dan kondisi baik-baik saja, 3 insiden pasien anak yang terjatuh dari tempat tidur karena *hand rel* di tempat tidur pasien rusak namun pasien tidak terjatuh kan kondisi baik-baik saja. Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) ada 5 insiden. KTD ini terdiri dari 3 insiden pasien terjatuh saat ke kamar mandi karena lantai licin yang belum dibersihkan, 2 insiden pasien diberikan obat A dengan dosis lebih karena kesalahan saat membaca dosis

obat sehingga pasien mengeluhkan efek samping tetapi tidak menimbulkan cedera yang berat.

Laporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit X. Bekasi dilaporkan dengan rata-rata pelaporan 2 sampai 3 insiden setiap bulannya. Setelah dilakukan investigasi oleh bagian mutu keselamatan pasien diketahui bahwa insiden keselamatan pasien di rumah sakit terjadi karena masih rendahnya tingkat kepedulian perawat terhadap pasien dan laporan insiden keselamatan pasien terjadi pada perawat rawat inap. Rumah Sakit X. Bekasi mempunyai standar operasional prosedur (SPO) yang berkaitan dengan insiden keselamatan pasien seperti SPO sasaran keselamatan pasien, SPO pemberian obat, SPO penyuntikan yang aman dan SPO pelaporan insiden keselamatan pasien.

Survei pendahuluan yang dilakukan tanggal 20-21 Mei 2022 dengan 10 responden pada perawat rawat inap yang berkaitan dengan budaya keselamatan pasien. Survei pendahuluan ini menggunakan kusioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)* yang terdiri dari 12 dimensi yaitu : *organization learning* perbaikan berkelanjutan, kerja sama dalam unit di rumah sakit, komunikasi terbuka, tindakan manajer mempromosikan keselamatan pasien, frekuensi pelaporan kejadian, respon tidak menyalahkan, *staffing*, dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien, kerja sama antar unit, *handsoff* dan trasisi, keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien, umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan.

Hasil survei pendahuluan dari 10 perawat didapatkan hasil budaya keselamatan pasien secara keseluruhan dengan respon positif sebesar 58,6% yang dapat dikatakan sebagai budaya sedang. Hasil yang didapatkan dari 12 dimensi respon positif terhadap *organization learning* perbaikan berkelanjutan 36,67%, respon positif terhadap kerja sama dalam unit di rumah sakit 65%. Respon positif terhadap komunikasi terbuka 73,34%, respon positif terhadap harapan dan tindakan manajer mempromosikan keselamatan pasien 50%, respon positif terhadap frekuensi pelaporan kejadian 66,67%, respon positif terhadap respon tidak menyalahkan 23,34%. Respon positif terhadap *staffing* 50%, respon positif terhadap dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien 63,34%, respon positif kerja sama antar unit 67,5%, respon positif terhadap *handsoff* dan trasisi

65%, respon positif terhadap keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien 66%, dan respon positif terhadap umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan 73,34%.

Adanya insiden keselamatan pasien yang berkaitan dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit.X Bekasi maka peneliti ingin meneliti tentang gambaran budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit.X Bekasi pada tahun 2022.

1.2 Perumusan Masalah

Hasil survei pendahuluan dari 10 perawat maka hasil budaya keselamatan pasien dari 12 dimensi insiden keselamatan pasien didapatkan dimensi paling rendah yaitu dimensi terhadap respon tidak menyalahkan pada kesalahan (*Non-Positive*) sebesar 23,34% yang dapat dikatakan budaya keselamatan pasien buruk. Secara keseluruhan dari 12 dimensi didapatkan hasil budaya keselamatan pasien sebesar 58,6% yang dapat dikatakan sebagai budaya sedang. Ketika budaya keselamatan pasien masih kurang maka akan berdampak terjadinya Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) dan Kejadian Tidak Cidera (KTC). Data menunjukkan terdapat 1 insiden KTC seperti pasien duduk di kursi rusak dan tidak layak namun pasien tidak terjatuh dan kondisi baik-baik saja dan 3 insiden KTD seperti spasien terjatuh saat ke kamar mandi karena lantai licin yang belum dibersihkan dan Kejadian Tidak Cidera (KTC). Rumah sakit dikatakan *safety* apabila tidak adanya insiden keselamatan pasien. Terjadinya masalah insiden keselamatan pasien ini dapat berkaitan dengan kurangnya penerapan budaya keselamatan pasien pada karyawan rumah sakit ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Budaya Keselamatan pasien pada Perawat di Rumah Sakit. X Bekasi tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran penerapan budaya keselamatan pasien di RS. X Bekasi?
2. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi komunikasi terbuka dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?

3. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
4. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi frekuensi pelaporan kejadian dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
5. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi *handsoff* dan transisi dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
6. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
7. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan (*Non-Positive*) dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
8. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi pembelajaran organisasi perbaikan berkelanjutan dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
9. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi persepsi perawat tentang *patient safety* di RS. X Bekasi?
10. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi respon *staffing* dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
11. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi harapan dan tindakan manajer mempromosikan *patient safety* dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
12. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi kerjasama antar unit di rumah sakit dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?
13. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi kerja sama dalam unit dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien di RS.X Bekasi pada tahun 2022

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi komunikasi terbuka dilihat dari perspektif pegawai di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
2. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
3. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi frekuensi pelaporan dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
4. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi handsoff dan transisi dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
5. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
6. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan (*Non Positive*) dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
7. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi pembelajaran organisasi perbaikan berkelanjutan dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
8. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi persepsi perawat tentang keselamatan pasien di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
9. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi *staffing* dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
10. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi harapan dan tindakan manajer mempromosikan *patient*

safety dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.

11. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi kerjasama antar unit dirumah sakit kesalahan dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
12. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien pada dimensi kerja sama dalam unit dilihat dari perspektif perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.
13. Mengidentifikasi gambaran budaya keselamatan pasien secara keseluruhan berdasarkan 12 dimensi dari HSOPSC pada perawat di RS. X Bekasi pada tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberi tambahan wawasan bagi perkembangan ilmu pengetahuan tentang budaya keselamatan pasien dirumah sakit.

2. Manfaat Praktis

A. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan evaluasi dalam menilai mutu pelayanan di rawat inap khususnya dalam mengevaluasi pelaksanaan program keselamatan pasien.

B. Bagi Peneliti

1. Dapat memperdalam pengetahuan peneliti tentang budaya *patient safety*
2. Dapat mengaplikasikan ilmu dan teori yang diperoleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
3. Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai gambaran budaya keselamatan pasien bagi program studi kesehatan masyarakat.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Rumah Sakit. X Bekasi Tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai Agustus 2022. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit.X Bekasi. Penelitian ini dilakukan pada semua karyawan Rumah Sakit. X Bekasi. Penelitian ini dilakukan karena diketahui jumlah insiden keselamatan pasien dari Januari- April 2022 yaitu Kejadian Tidak Cidera (KTC) 9 insiden dan Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) 5 insiden dengan rata - rata pelaporan 2 sampai 3 insiden setiap bulannya. Hasil survei pendahuluan yang dilakukan kepada 10 perawat didapatkan hasil budaya keselamatan pasien secara keseluruhan dengan respon positif sebesar 58,6% yang dapat dikatakan sebagai budaya sedang. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Rumah Sakit X. Bekasi sejumlah 90 perawat. Sampel dalam penelitian ini mengambil seluruh populasi perawat yaitu 90 perawat. Desain penelitian yang digunakan yaitu desain *cross sectional* deskriptif. Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Analisa data menggunakan analisis univariat yang disajikan dalam bentuk tabel.