

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Badan kesehatan dunia, *World Health Organization* (WHO) tahun 2004 sudah mencanangkan program keselamatan pasien (*patient safety*) yang disebut *WHO Patient Safety*. Program tersebut memiliki misi bahwa setiap pasien menerima perawatan kesehatan yang aman, tanpa risiko dan bahaya, setiap saat, di mana saja (Handayani & Kusumapradja, 2018). Data yang dikumpulkan WHO tahun 2016 dari beberapa rumah sakit di berbagai negara yaitu Amerika Serikat, Denmark, Inggris, dan Australia menemukan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada pasien dan tenaga kesehatan dengan rentang persentase antara 3,2% sampai 16,6% (KKPRS, 2015).

Studi tentang budaya keselamatan pasien (*patient safety*) di negara-negara Asia Tenggara yang dilakukan oleh Kang, Ho, & Lee, (2021) bahwa heterogennya situasi budaya keselamatan di negara-negara Asia Tenggara, disebabkan oleh karena kebijakan keselamatan pasien dan penerapannya tidak diprioritaskan seperti di negara-negara maju. Namun, Vietnam, Kamboja, Myanmar, dan Laos merupakan negara prioritas bantuan pembangunan kesehatan resmi Korea Selatan di kawasan Asia Tenggara (Kang et al., 2021).

Pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan propinsi pada tahun 2014 yaitu Jawa Barat (33,33%), Banten dan Jawa Tengah masing-masing 20%, DKI Jakarta (16,67%), Bali (6,67%), dan Jatim (3,33%). Berdasarkan data tim kesehatan rumah sakit, tindakan insiden kecelakaan oleh perawat sebanyak 4,55% (KKPRS, 2015).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS, 2017). Ada enam sasaran keselamatan pasien di rumah sakit yaitu ketepatan identifikasi, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan pengurangan risiko pasien jatuh (KKPRS, 2015).

Pemberi asuhan pasien khususnya perawat berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan yang mengancam keselamatan pasien (Cahyono & Suharjo, 2014). Kesalahan-kesalahan tersebut dapat berdampak terhadap implementasi perawat dalam pelaksanaan *patient safety*. Salah satu faktor penyebab implementasi *patient safety* tidak berjalan maksimal karena beban kerja perawat.

Beban kerja perawat yang tinggi dapat menyebabkan kelelahan, keletihan yang terjadi bila perawat bekerja lebih dari 80% dari waktu kerja mereka. Dengan kata lain waktu produktif perawat adalah kurang lebih 80%, jika lebih maka beban kerja perawat dikatakan tinggi atau tidak sesuai dan perlu dipertimbangkan untuk menambah jumlah tenaga perawat di ruang perawatan tersebut (Muslimah, 2015).

Selama masa pandemi Covid-19 ini, beban kerja berlebihan membuat para tenaga kesehatan kurang istirahat dan mempengaruhi daya imunitasnya sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian tenaga kesehatan selama menangani pasien Covid-19. Seharusnya di masa Pandemi ini rumah sakit atau pelayanan kesehatan tak menambah beban kerja tenaga medis namun mengatur waktu kerja (Yuliawati, 2020). Sebagai bagian dari garda terdepan dalam menangani kasus Covid-19, tidak sedikit yang mengalami kelelahan baik secara fisik dan juga secara mental. Tingginya beban kerja dalam menangani kasus Covid-19 serta penggunaan alat pelindung diri (APD) level 3 sangat berpengaruh terhadap menurunnya imunitas tubuh, meningkatkan risiko tertular virus, pelaksanaan implementasi *patient safety* menurun (Friandani, 2021).

Selain beban kerja, implementasi *patient safety* oleh perawat berkaitan dengan kinerja perawat yang rendah. Kinerja perawat atau kinerja individu dalam pelaksanaannya dipengaruhi oleh tiga hal yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor psikologis. Faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, pengetahuan, latar belakang dan karakteristik. Faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, kerjasama tim, komitmen organisasi, desain pekerjaan, supervisi. Faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi (Gibson, 2017). Menurut Peraturan Pemerintah No. 46 tahun 2011 tentang Pedoman Penilaian Perilaku Kerja Pegawai Negeri Sipil (Aparatur Sipil Negara), pengukuran kinerja perilaku kerja dilihat dari lima

indikator pengukuran yaitu orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, dan kerjasama.

RSUD Salak merupakan rumah sakit tipe C milik pemerintah Kabupaten Pakpak Bharat. Berdasarkan data angka insiden keselamatan pasien bulan Januari sampai dengan bulan Juni 2021 pada ruang rawat inap RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat bahwa angka Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 8 insiden, Kejadian Potensi Cedera (KPC) sebanyak 7 insiden, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 5 insiden, dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 4 insiden. Data keperawatan di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat bahwa jumlah perawat pelaksana sampai bulan Juni 2021 seluruhnya sebanyak 75 orang yang terdiri dari perawat ruang rawat inap sebanyak 62 orang, perawat ruang rawat jalan sebanyak 13 orang (RSUD Salak, 2021).

Perawat pelaksana di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat bertugas dalam 3 shift pelayanan yaitu pagi, sore dan malam. Jam kerja shift pagi yaitu jam 08:00-16:00, sore jam 16:00-24:00, dan malam jam 24:00-08:00 WIB. Jumlah perawat setiap ruangan berbeda-beda antara shift pagi, sore, dan malam. Pada umumnya jumlah perawat lebih banyak pada shift pagi dibandingkan dengan shift malam. Selama masa pandemi Covid-19 ini, perawat harus menggunakan alat pelindung diri (APD) lengkap selama merawat pasien, baik pasien Covid-19 maupun pasien non Covid-19.

Hasil survei pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat pada tanggal 5 Juli 2021 bahwa jumlah total pasien rawat inap di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat sebanyak 23 pasien terdiri dari pasien umum sebanyak 16 orang dan pasien Covid-19 sebanyak 7 orang. Selama masa pandemi Covid-19 perawat mengalami kecemasan karena takut tertular dari pasien yang dirawatnya.

Hasil mewawancarai awal dengan kepala ruangan rawat inap bahwa dalam beberapa tahun ini, pernah terjadi Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat. KTD yang terjadi tidak dilaporkan sebagaimana mestinya. pasien hampir jatuh disebabkan kurangnya pengawasan perawat ruangan dalam mengatur posisi tidur pasien, kesalahan perawat dalam pemberian

obat pada pasien, kesalahan penyuntikan oleh perawat pada pasien sehingga mengakibatkan pasien mengalami pembengkakan pada bekas suntikan. Kesalahan perawat yang kadang terjadi dalam pengkajian masalah yang dihadapi pasien, kesalahan dalam mendiagnosa masalah keperawatan pasien, kesalahan perencanaan tindakan keperawatan, kesalahan pemberian tindakan keperawatan, kesalahan dalam pendokumentasian serta kesalahan pemberian obat-obatan yang paling berdampak pada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah penelitian ini yaitu bagaimana hubungan beban kerja dan kinerja perawat terhadap implementasi *patient safety* pada masa pandemi Covid-19 di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan beban kerja dan kinerja perawat terhadap implementasi *patient safety* pada masa pandemi Covid-19 di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan beban kerja fisik, beban kerja mental/psikologis, orientasi pelayanan, integritas, komitmen, disiplin, kerjasama perawat terhadap implementasi *patient safety* pada masa pandemi Covid-19 di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat.

Mengetahui faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap implementasi *patient safety* pada masa pandemi Covid-19 di RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, informasi, pengalaman, dan keterampilan bagi peneliti tentang implementasi *patient*

safety pada masa pandemi Covid-19 berkaitan dengan beban kerja dan kinerja perawat.

1.4.2 Bagi RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat

Diharapkan dengan dilakukannya penelitian ini, akan memberikan informasi dan masukan terhadap pihak RSUD Salak Kabupaten Pakpak Bharat tentang beban kerja dan kinerja perawat berkaitan dengan implementasi *patient safety* pada masa pandemi Covid-19.

1.4.3 Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi referensi sebagai ilmu pengetahuan bagi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia.