

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu contoh organisasi yang berorientasi nonprofit. Rumah sakit mempunyai tugas utama memberikan pengobatan, perawatan kepada pasien, dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. (Sudirman, 2018). Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan. (I Gd Nandra, 2017).

Keselamatan pasien 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 resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes No 11 tahun 2017). Keselamatan pasien adalah terhindar dari bahaya yang dapat dicegah dan mengurangi risiko seminimal mungkin yang tidak perlu yang didapat selama proses perawatan kesehatan (WHO, 2018). Dimensi mutu salah satunya diukur melalui keselamatan pasien (Arini, 2018).

Keselamatan pasien 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 resiko dan mencegah terjadinya cedera (Arini, 2018). Peran perawat dalam keselamatan pasien tergambar dan banyak hal yang terkait dengan kebutuhan keselamatan pasien. Salah satunya adalah budaya keselamatan (Harsul, 2018).

Proses penyelenggaraan Sistem Keselamatan Pasien di rumah sakit dengan optimal, maka hal ini dapat mencegah terjadinya cedera pada pasien yang disebabkan oleh kesalahan akibat dilaksanakannya suatu tindakan (Febriyaty, 2019). Dari sisi pemberi pelayanan kesehatan yang dalam hal ini adalah SDM Kesehatan, sistem keselamatan pasien ini sangatlah berperan penting untuk mencegah insiden keselamatan pasien, meliputi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan Kejadian Potensial Cedera (KPC) (Famolaro, 2018).

Keselamatan pasien sudah menjadi isu dunia semenjak lembaga Institute of Medicine (IOM) di Amerika Serikat telah menerbitkan laporan angka kematian yang disebabkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) semakin meningkat pada pasien di ruang rawat inap

berkisar sekitar 44.000-98.000 setiap tahunnya (Simamora, 2019). Dalam menindaklanjuti penemuan ini pada tahun 2004, WHO mencanangkan *World Alliance for Patient Safety*, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit (Febriyaty, 2019).

Wardhani (2017) mengungkapkan bahwa angka insiden keselamatan pasien masih cukup tinggi, kajian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa dinegara maju besaran kejadian tidak diharapkan mencapai 3,2% – 16,6% dengan angka kematian mencapai 8,5% sedangkan dinegara berkembang prevalensinya mencapai 2,5% - 18,4% dengan 30% kematian dan 34% kesalahan terapi pada situasi klinik.

Kejadian insiden keselamatan pasien juga terjadi di Indonesia, data insiden keselamatan pasien di Indonesia sangatlah minim karena kurangnya budaya untuk melaporkan apabila terjadi insiden keselamatan pasien. Namun, masih banyak kita lihat dimedia masa bahwa banyak terjadi malpraktek di rumah sakit, sehingga hal ini mengindikasikan bahwa masih banyak insiden keselamatan pasien yang terjadi di Indonesia. Menurut laporan Komisi Nasional Keselamatan Pasien (KNKPRS) tahun 2019 jumlah Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebesar 2534 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTD) sebesar 2554 kasus dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 2567 kasus, sedangkan yang menyebabkan kematian sebanyak 243 kasus. Insiden keselamatan pasien banyak terjadi pada kelompok usia produktif yaitu 15-30 tahun sebesar 1125 kasus dan kelompok umur 30-65 tahun sebesar 3821 kasus (Kemenkes RI, 2019). Dari data ini dapat kita lihat bahwa angka insiden keselamatan pasien di Indonesia masih tinggi dan tentu saja ini sangat berpengaruh terhadap keselamatan pasien.

Untuk meningkatkan mutu pelayanan keselamatan pasien di tingkat unit maka harus dilakukan upaya perubahan budaya keselamatan pasien (Manorek, 2018). Langkah awal untuk memperbaiki pelayanan yang berkualitas adalah keselamatan sedangkan kunci dari pelayanan yang bermutu dan aman adalah membangun budaya keselamatan pasien. Jadi pengembangan mutu di rumah sakit telah mengarah pada upaya peningkatan mutu yang berorientasi pada keselamatan (Mitchell, 2018).

Perawat merupakan petugas kesehatan yang memiliki risiko lebih tinggi terhadap bahaya keselamatan pasien dibandingkan petugas kesehatan yang lainnya (Purwanto, 2018). Perawat bekerja dalam lingkungan pelayanan kesehatan yang kompleks, pelayanan cepat dan menggunakan teknologi yang tinggi (Kusumawati, 2019).

Infeksi nasokomial adalah infeksi yang didapat selama perawatan di rumah sakit (Agustina, 2019). Infeksi nosokomial adalah infeksi yang didapat di rumah sakit setidaknya selama 72 jam, dan pasien tidak menunjukkan gejala infeksi saat masuk rumah sakit (Sapnita,

2020). Infeksi adalah suatu efek yang paling banyak diperoleh dari rumah sakit yang mampu mempengaruhi 5 hingga 10% dari keseluruhan pasien rawat inap di Negara maju dan di negara-negara berlatar belakang rendah menjadi beban besar (Abbas, 2021).

Dampak yang diakibatkan dari infeksi nosokomial cukup beragam, diantaranya mulai dari menimbulkan risiko terpapar infeksi yang bukan hanya dialami oleh pasien itu sendiri, namun juga dapat dialami oleh petugas kesehatan di pelayanan kesehatan, keluarga, dan pengunjung (Ema, 2021). Infeksi nosokomial dapat berdampak pada pasien dan keluarga pasien yang berakibat pada kehilangan sumber pendapatan, bahaya, cacat, kematian, penambahan masa perawatan, bertambahnya pengeluaran biaya untuk rumah sakit serta mampu mengakibatkan menurunkan citra dari rumah sakit (Ema, 2021). Pokok eliminasi infeksi ini maupun infeksi lainnya adalah perilaku tenaga kesehatan yang tidak melakukan cuci tangan dengan tepat (Idris, 2017).

Penelitian ini mengambil obyek di RSUD Royal Prima Medan, kewaspadaan standar diterapkan di Rumah Sakit Royal Prima Medan dengan tujuan untuk mengendalikan infeksi secara konsisten serta mencegah penularan bagi petugas kesehatan dan pasien. Dengan diterapkannya budaya keselamatan pasien yang positif diharapkan kepatuhan penerapan kewaspadaan universal/standar semakin baik.

Hasil prasurvei yang dilakukan peneliti di RSUD Royal Prima Medan, Berdasarkan laporan keselamatan pasien RSUD Royal Prima Medan tahun 2018 didapatkan data kejadian potensi cedera (KPC) sebanyak 588 kasus, kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 30 kasus, kejadian tidak cedera (KTC) sebanyak 6 kasus, infeksi nosokomial yakni flebitis sebanyak 26,02% atau 71 kasus (RSUD Royal Prima, 2018). Berdasarkan laporan keselamatan pasien RSUD Royal Prima Medan tahun 2019 didapatkan data kejadian potensi cedera (KPC) sebanyak 633 kasus, kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 39 kasus, kejadian tidak cedera (KTC) sebanyak 1 kasus, infeksi nosokomial yakni flebitis sebanyak 36,93% atau 270 kasus (RSUD Royal Prima, 2019).

Kemudian berdasarkan hasil prasurvei yang sudah dilakukan terlihat di beberapa ruangan banyak perawat tidak menggunakan alat pelindung diri saat melakukan tindakan perawatan kepada pasien dan perawat menggunakan alat medis sekali pakai secara berulang, selanjutnya peneliti melakukan prasurvei terhadap 10 orang perawat di RSUD Royal Prima Medan didapat 8 orang perawat belum melakukan prosedur cuci tangan sesuai momen, dan 2 orang perawat belum melakukan prosedur cuci tangan sesuai langkah yang benar.

Faktor karakteristik individu petugas kesehatan meliputi keterampilan, pengetahuan dan pengalaman kerja. (Idris, 2017) Kurangnya kepatuhan penerapan kewaspadaan universal/

standar dapat disebabkan beberapa faktor antara lain lemahnya beberapa bagian dari dimensi budaya keselamatan pasien, seperti masalah komunikasi antar staf, masalah proses serah terima pasien, kurangnya supervisi ataupun masalah dalam hal pengaturan staf

Berdasarkan data latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Kepatuhan Penerapan Kewaspadaan Standar Oleh Perawat Di Rawat Inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana gambaran kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan ?
2. Bagaimana hubungan budaya keterbukaan terhadap kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan?
3. Bagaimana hubungan budaya keadilan terhadap kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan?
4. Bagaimana hubungan budaya pelaporan terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan?
5. Bagaimana hubungan budaya belajar terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan?
6. Bagaimana hubungan budaya informasi terhadap penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan?
7. Bagaimana hubungan budaya keterbukaan, budaya keadilan, budaya pelaporan, budaya belajar dan budaya informasi terhadap penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan pada penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan budaya keselamatan pasien terhadap penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
2. Mengetahui hubungan budaya keterbukaan terhadap kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
3. Mengetahui hubungan budaya keadilan terhadap kepatuhan dalam penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
4. Mengetahui hubungan budaya pelaporan terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
5. Mengetahui hubungan budaya belajar terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
6. Mengetahui hubungan budaya informasi terhadap penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.
7. Mengetahui hubungan budaya keterbukaan, budaya keadilan, budaya pelaporan, budaya belajar dan budaya informasi terhadap penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap Rumah Sakit Royal Prima Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Royal Prima Medan

Dengan diketahuinya hubungan antara budaya keselamatan pasien terhadap kepatuhan penerapan kewaspadaan standar oleh perawat di rawat inap maka dapat dilakukan intervensi untuk meningkatkan kepatuhan sehingga dapat terlaksana menurut kebijakan dan prosedur, sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan.

2. Bagi Peneliti,

Menambah wawasan dan pengalaman mengenai hubungan antara budaya keselamatan pasien terhadap kepatuhan kewaspadaan standar bagi perawat di rawat inap Rumah Sakit.

3. Bagi Pihak Lainnya,

Dapat menjadi referensi bacaan sehingga menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya mengenai hubungan budaya keselamatan pasien terhadap kewaspadaan standar bagi perawat di rawat inap Rumah Sakit.