

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Diabetes melitus (DM) merupakan Peningkatan kadar gula darah yang disebabkan oleh kerusakan pada sekresi insulin dan merupakan tanda penyakit metabolik (*American Diabetes Association, 2022*). Peningkatan konsentrasi glukosa darah adalah tanda DM, penyakit yang berlangsung lama yang disebabkan oleh ketidakmampuan pankreas untuk menghasilkan insulin atau insulin yang dihasilkannya tidak dapat digunakan secara efektif oleh tubuh (WHO, 2022). Dan penyakit metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar gula darah (hiperglikemia), yang terjadi akibat gangguan pada proses sekresi insulin, fungsi kerja insulin, atau kombinasi dari keduanya (PERKENI, 2021).

Diabetes melitus (DM) merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa darah di atas ambang normal. Kadar gula darah sewaktu (tanpa puasa) yang dianggap normal adalah di bawah 200 mg/dl, sedangkan kadar gula darah puasa seharusnya tidak melebihi 126 mg/dl. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh defisiensi hormon insulin yang diproduksi oleh pankreas dan berperan dalam mengontrol kadar gula dalam darah (Kemenkes RI, 2020).

Kelompok yang paling umum adalah DM tipe 2, yang mencakup kurang lebih 90% hingga 95% dari penderita DM di seluruh dunia (Suiraoaka, 2012). Fakta penting tentang diabetes melitus adalah bahwa Tercatat sekitar 347 juta orang di dunia mengalami kondisi ini, dengan kadar glukosa darah puasa minimal sebesar 70 mg/dl (WHO, 2016).

Menurut *International Diabetes Federation* (2017). Pada tahun 2021, Indonesia menempati peringkat kelima sebagai negara dengan jumlah penderita diabetes terbanyak, yaitu sebanyak 19,5 juta orang. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat menjadi 28,6 juta pada tahun 2045. Secara global, jumlah penderita diabetes diproyeksikan mencapai 643 juta pada tahun 2030 dan meningkat menjadi 783 juta pada tahun 2045. Penderita DM di Provinsi Riau pada tahun 2023 90.796 jiwa tersebar di 12 kabupaten. Kota Pekanbaru merupakan urutan pertama dengan kasus diabetes mellitus sebesar 18.044 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2020) Hasil pendahuluan yang peneliti lakukan di DKK (Dinas Kesehatan Kota) Pekanbaru terdapat sebanyak 10.094 kasus kunjungan pasien DM dari 21 Puskesmas yang ada di pekanbaru, dengan jumlah tenaga perawatnya berjumlah 205 orang dengan latar belakang Ners dan DIII Keperawatan.

Penyakit diabetes melitus sering menyebabkan kekambuhan dan komplikasi Retinopati diabetikum dan neuropati di kaki, yang dikenal sebagai kerusakan syaraf, merupakan komplikasi diabetes melitus yang paling umum. Neuropati akibat diabetes melitus dapat menimbulkan gangguan pada fungsi sensorik, motorik, dan sistem otonom, yang salah satunya ditandai dengan hipotensi ortostatik saat berdiri. Gejala-gejala tersebut berdampak pada

terganggunya koordinasi antara kecepatan gerak dan ayunan langkah. Kondisi ini semakin diperburuk oleh hipotensi ortostatik, di mana pasien berisiko pingsan jika bangkit secara tiba-tiba dari posisi berbaring. (Hicks & Selvin, 2019). Kedua kondisi ini meningkatkan resiko jatuh dan meningkatkan kemungkinan ulkus kaki.

Kondisi ini dapat meningkatkan risiko bagi penderita untuk mengalami infeksi, penurunan kekuatan otot, masalah pada keseimbangan tubuh, serta gangguan dalam fungsi kognitif. (Smeltzer & Bare, 2012). Sebuah studi melaporkan bahwa komplikasi utama dari diabetes melitus mencakup neuropati dengan prevalensi antara 13% hingga 78%, komplikasi mikrovaskular sebesar 16% hingga 53%, serta ulkus kaki diabetik yang terjadi pada 7,3% hingga 24% kasus (Abrar et al., 2020).

Keamanan pasien (Patient Safety) sangat penting dalam perawatan orang dengan diabetes mellitus. Sebagai pengguna layanan kesehatan, pasien menginginkan keselamatan yang sesuai dengan haknya. Ada banyak cara untuk mencegah kejadian tidak diharapkan (KTD), Yang timbul akibat kondisi kesehatan pasien serta komplikasi yang menyertainya. Pasien akan mengeluh jika tidak ada rasa aman bagi mereka dan keluarga mereka (Advenstus et al., 2019).

Angka Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) secara global menunjukkan fluktuasi yang cukup signifikan, terutama pada pasien rawat inap, dengan kisaran antara 3% sampai 16% di Selandia Baru. Sementara itu, di Inggris, KTD tercatat terjadi pada sekitar 12,9% dari total pasien rawat inap. Berdasarkan data dari KKP-RS tahun 2018, insiden keselamatan pasien di berbagai provinsi di Indonesia menunjukkan variasi yang cukup lebar. Di wilayah Sabang (Aceh), insiden tercatat sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan sebesar 0,69%, Bali sebesar 1,4%, Jawa Barat sebesar 2,8%, Sumatera Selatan sebesar 6,9%, Jawa Timur sebesar 11,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 13,8%, Jawa Tengah sebesar 15,9%, dan Jakarta mencatat angka tertinggi yaitu sebesar 37,9%.

Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan jenisnya. Penilaian risiko, identifikasi serta pengelolaan faktor-faktor yang berkaitan dengan risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk mengambil pembelajaran dari insiden yang terjadi, serta tindak lanjut terhadap pasien merupakan bagian dari sistem yang dirancang untuk mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) di rumah sakit (Depkes, 2011).

Menurut penelitian Yuswardi dkk (2018) yang berjudul penerapan keamanan pasien: persepsi perawat pelaksana, perawat dengan persepsi fungsi pengendalian yang buruk memiliki tingkat penerapan keamanan pasien yang lebih rendah. Penelitian Tremblay et al (2020) tentang perawatan yang aman secara budaya keselamatan kepada masyarakat yang hidup dengan diabetes melitus dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa pendukung keamanan budaya berada pada tingkat perubahan yang berbeda-beda dari individu hingga struktural.

Di penelitian lain Tremblay et al (2019) yang berjudul Meningkatkan Keamanan Budaya Perawatan Diabetes pada Masyarakat Pribumi Kanada, Australia, Selandia Baru dan Amerika Serikat dengan penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang aman secara budaya mempunyai efek positif pada hasil klinis pasien, meningkat kepuasan pasien dan kepercayaan profesional

kesehatan dalam memberikan pelayanan, serta pasien akses terhadap layanan kesehatan. Penelitian Titlestad et al (2018), tentang budaya keselamatan pasien penderita diabetes melitus antara perawat dan caregiver yang merawat jompo yang menderita diabetes melitus di panti jompo yang mana penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan lanjutan serta pemahaman terhadap pedoman terkini mengenai diabetes memiliki kaitan dengan penilaian yang tepat dalam aspek-aspek krusial budaya keselamatan pasien di panti jompo.

Menurut Kemenkes RI (2017) pada Pasal 5 mengenai keselamatan pasien, setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib melaksanakan upaya keselamatan pasien melalui penerapan sistem pelayanan yang mencakup: standar keselamatan pasien, target keselamatan pasien, serta penerapan tujuh langkah menuju tercapainya keselamatan pasien.

Perawat memiliki peran penting dalam mendukung keselamatan pasien di puskesmas, antara lain dengan memberikan layanan keperawatan sesuai standar, mematuhi prosedur operasional tetap (SOP) terkait keselamatan pasien, serta menjunjung prinsip etika dalam pelayanan kesehatan. Selain itu, perawat juga bertanggung jawab memberikan edukasi kepada pasien dan keluarganya mengenai asuhan yang diterima, bekerja secara kolaboratif dalam tim yang solid, menjalin komunikasi yang efektif dengan pasien dan keluarga, mencatat asuhan keperawatan secara akurat, serta melaporkan insiden keselamatan pasien sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. (Trinanda, 2021).

*Australian Institute of Health and Welfare* (2009), menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan sesuatu untuk menghindari atau mengurangi risiko atau bahaya yang sebenarnya dari pelayanan kesehatan serta lingkungan di mana layanan kesehatan diberikan hingga tingkat yang dapat diterima. Pencapaian keselamatan pasien dapat diwujudkan melalui pembentukan budaya keselamatan pasien di rumah sakit atau puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan.

Fleming (2006) dalam Hamdani (2007), menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan pendekatan untuk membangun program keselamatan dengan menitikberatkan pada implementasi program tersebut guna mencapai hasil berupa keselamatan pasien. Salah satu tujuan utama dari keselamatan pasien adalah menurunnya angka Kejadian Tidak Diinginkan (KTD), yang termasuk dalam kategori insiden keselamatan pasien. Untuk mewujudkan tujuan ini, dikembangkanlah budaya keselamatan pasien yang berfungsi mendorong peningkatan konkret dalam aspek keselamatan pasien.

Dalam konteks keselamatan pasien (*patient safety*), pengetahuan sumber daya manusia di bidang kesehatan, termasuk perawat, sangat berkaitan dengan komitmen yang penting untuk membangun budaya keselamatan pasien (Cahyono, 2008). Peningkatan pengetahuan adalah salah satu hasil yang diharapkan dari pelatihan dan edukasi. Dalam aspek mutu dan keselamatan, pelatihan serta edukasi berperan sebagai sarana untuk memenuhi kebutuhan pengetahuan baru sekaligus meningkatkan kinerja individu maupun sistem secara keseluruhan (Henriksen & Dayton, 2006) dalam (Mashuri, 2019).

Pengetahuan SDM kesehatan, termasuk perawat, dalam konteks keselamatan pasien (*patient safety*), sangat penting untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien (Cahyono, 2008). Hasil yang diharapkan dari pelatihan dan edukasi adalah peningkatan pengetahuan. Pelatihan dan edukasi adalah cara untuk meningkatkan kebutuhan akan pengetahuan baru dan meningkatkan kinerja individu dan sistem dalam lingkup mutu dan keselamatan (Henriksen &

Dayton, 2006) dalam (Mashuri, 2019). Menurut Marquis dan Huston (2010), Program pengembangan staf yang mencakup pelatihan dan pendidikan merupakan strategi efektif untuk meningkatkan produktivitas perawat. Salah satu metode untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif bagi perawat adalah dengan menyediakan dukungan yang memadai melalui pelatihan, pendidikan profesional, serta peningkatan pengetahuan (ICN, 2007).

Berdasarkan survei awal wawancara pada perawat yang ada di 21 puskesmas yang ada di wilayah kota pekanbaru didapatkan hasil wawancara 70% mengatakan untuk pelaporan pasien jatuh belum pernah di laporkan walaupun ada kejadian pada pasien diabetes militus yang mengalami komplikasi atau *medical error* dan hanya ditangani saja oleh yang perawat saat sifit dinas saja, dan 50% mengatakan belum paham terhadap budaya keselamatan pasien terkhususnya dalam merawat pasien diabetes militus dan setiap ada kasus pasien dengan diabetes melitus. Dan 80% mengatakan belum pernah mendapatkan pelatihan atau materi tentang (patient safety) di puskesmas atau di tempat lainnya.

Konsep keselamatan pasien muncul sebagai tanggapan terhadap peningkatan insiden kesalahan medis baik secara global maupun di Indonesia. Di Indonesia sendiri, penerapan konsep keselamatan pasien lebih banyak terpusat pada rumah sakit, padahal fasilitas kesehatan lain seperti puskesmas juga memerlukan perhatian terhadap keselamatan pasien, insiden terkait keselamatan pasien cukup banyak. Maka peneliti tertarik meneliti tentang Model Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Diabetes Melitus Berbasis Teori Reason Di Wilayah Puskesmas Se Kota Pekanbaru

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, dapat dirumuskan masalah, “Model Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Diabetes Melitus Berbasis Teori Reason Di Wilayah Puskesmas Se Kota Pekanbaru?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Bagaimana Model Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Diabetes Melitus Berbasis Teori Reason Di Wilayah Puskesmas Se Kota Pekanbaru

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menjelaskan distribusi frekuensi karakteristik perawat (umur, jenis kelamin, lama kerja, status pernikahan dan status kepegawaian)
2. Menjelaskan Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat dalam Penerapan Keselamatan Pasien Diabetes Melitus Berbasis Teori Reason Wilayah Puskesmas Se Kota Pekanbaru
3. Menjelaskan Hubungan Karakteristik Perawat dengan Budaya Keselamatan Pasien Diabetes Melitus Berbasis Teori Reason Di Wilayah Puskesmas Se Kota Pekanbaru
4. Menjelaskan Hubungan Karakteristik Perawat dengan Pemahaman Perawat Dalam Penerapan Keselamatan Pasien Diabetes Melitus Berbasis Teori Reason Di Wilayah Puskesmas Se Kota Pekanbaru

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan keselamatan pasien melalui pengembangan budaya keselamatan pada pasien dengan diabetes melitus.

2. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi dan penambah wawasan mengenai gambaran budaya keselamatan pada pasien diabetes melitus.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai dasar pertimbangan untuk melaksanakan penelitian lanjutan menggunakan model berbeda yang berkaitan dengan budaya keselamatan dan keselamatan pasien pada penderita diabetes melitus.

4. Bagi Peneliti

Peneliti mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian yang memungkinkan pengembangan potensi terkait masalah kesehatan, khususnya mengenai budaya keselamatan dalam pemahaman perawat tentang penerapan keselamatan pasien diabetes melitus.