

BAB 1:

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan. Salah satu indikator utama mutu pelayanan rumah sakit adalah penerapan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan RI, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, serta kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya.

Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak di rumah sakit dan memberikan pelayanan selama 24 jam penuh secara berkesinambungan. Oleh karena itu, perawat berada di garis terdepan dalam interaksi dengan pasien, menjadikan peran mereka sangat vital dalam mengidentifikasi, mencegah, dan melaporkan insiden keselamatan pasien. Kinerja perawat yang baik, yang mencakup kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP), ketelitian, komunikasi efektif, dan respon cepat, berbanding lurus dengan penurunan angka insiden keselamatan pasien.

Kinerja pelayanan perawat yang tidak memadai akan berdampak pada efisiensi operasional rumah (Pretirose et al., 2021) Kinerja perawat merupakan hasil kerja yang dibandingkan dengan rencana kerja yang disusun oleh suatu anggota organisasi untuk mencapai prestasi kerja, maka kinerja perawat dalam rumah sakit merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh kelompok atau individu dalam suatu organisasi yang bekerja dengan tanggung jawab masing-masing untuk mencapai tujuan, tanpa melanggar hukum dan sesuai dengan norma moral serta etika (Amalia, 2023)

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) masih menjadi fenomena global yang memerlukan perhatian serius. Insiden tersebut dapat berupa Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan Kejadian Potensial Cedera (KPC). Kegagalan dalam komunikasi, kesalahan pemberian obat

(*medication error*), pasien jatuh, hingga infeksi nosokomial adalah beberapa contoh insiden yang sering terjadi jika prosedur keselamatan tidak dijalankan dengan optimal.

Di Indonesia, komitmen terhadap keselamatan pasien dipertegas melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Namun, data dari Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) menunjukkan bahwa pelaporan insiden masih fluktuatif, di mana insiden seperti Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sering kali berakar pada rendahnya kepatuhan implementasi standar operasional prosedur (SOP) oleh tenaga kesehatan. Namun, data dari **Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP, 2023)** mengungkapkan bahwa pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia masih menyerupai "fenomena gunung es". Banyak insiden yang tidak dilaporkan (*under-reporting*) karena budaya menyalahkan (*blame culture*) yang masih kuat. Jenis insiden yang paling sering dilaporkan meliputi Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Kejadian Sentinel yang sering kali berakar pada kegagalan sistemik dan faktor manusia (*human error*).

Perawat merupakan pemberi layanan kesehatan dengan intensitas interaksi tertinggi kepada pasien (24 jam terus-menerus). Oleh karena itu, **kinerja perawat** menjadi determinan utama dalam mencegah terjadinya insiden. Kinerja yang optimal mencakup aspek kognitif, psikomotor, dan afektif dalam menjalankan enam sasaran keselamatan pasien, mulai dari ketepatan identifikasi hingga pengurangan risiko jatuh (Kemenkes RI, 2023). Perawat, sebagai tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak (sekitar 60% dari total tenaga kesehatan di rumah sakit), memegang peranan sentral sebagai "benteng terakhir" dalam mencegah insiden. Menurut **Marquis & Huston (2021)** dalam bukunya *Leadership Roles and Management Functions in Nursing*, perawat berinteraksi dengan pasien selama 24 jam penuh, sehingga **kinerja perawat** menjadi determinan utama kualitas asuhan. Kinerja yang rendah, yang dimanifestasikan melalui ketidakpatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), kelelahan (*burnout*), dan kurangnya komunikasi terapeutik, secara langsung berkorelasi dengan peningkatan angka kesalahan medis (*medical error*).

Berdasarkan **Standar Akreditasi Rumah Sakit (STARKES, 2022)** yang ditetapkan oleh Kemenkes RI, terdapat enam Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) yang wajib dilaksanakan secara konsisten oleh perawat, yaitu: 1) Identifikasi pasien dengan benar; 2) Komunikasi efektif; 3) Keamanan obat yang perlu diwaspadai; 4) Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, dan tepat-pasien operasi; 5) Pengurangan risiko infeksi; serta 6) Pengurangan risiko pasien jatuh. Kegagalan perawat dalam menjalankan salah satu dari sasaran ini dapat berakibat fatal pada keselamatan pasien.

RSU Royal Prima Medan, sebagai salah satu rumah sakit pendidikan besar di Sumatera Utara, memiliki beban kerja dan kompleksitas pasien yang tinggi. Berdasarkan observasi awal dan data pra-penelitian, ditemukan adanya tantangan dalam konsistensi kinerja perawat. Data internal (simulasi) menunjukkan bahwa dalam satu tahun terakhir masih ditemukan laporan mengenai kesalahan pemberian obat (*medication error*) dan insiden pasien jatuh di beberapa ruang rawat inap.

Penelitian terdahulu oleh **Putri & Simanjuntak (2023)** di rumah sakit serupa di Medan menyatakan bahwa kepemimpinan kepala ruangan dan motivasi kerja berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien. Namun, dinamika di RSU Royal Prima sebagai rumah sakit pendidikan memberikan keunikan tersendiri, di mana perawat juga harus berkolaborasi dengan mahasiswa praktik, yang menambah kompleksitas dalam pengawasan keselamatan pasien

Adanya kesenjangan (*gap*) antara standar keselamatan pasien yang ditetapkan dengan realita kinerja di lapangan menciptakan urgensi untuk meneliti sejauh mana kinerja perawat di RSU Royal Prima berperan dalam memitigasi insiden tersebut. Jika kinerja tidak dievaluasi dan ditingkatkan, risiko tuntutan hukum, penurunan citra rumah sakit, dan yang paling fatal, kehilangan nyawa pasien, akan terus mengancam. Namun, pada kenyataannya, beban kerja yang tinggi, kurangnya pelatihan, kelelahan, dan kurangnya komunikasi antar tim medis seringkali memengaruhi kinerja perawat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya IKP. Berdasarkan uraian fenomena di atas, peneliti merasa tertarik dan perlu untuk melakukan penelitian secara mendalam

mengenai "**Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat dalam Mencegah Insiden Keselamatan Pasien di RSUD Royal Prima Medan**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi kerja, supervisi kepala ruangan, ketersediaan SOP, dan beban kerja dengan kinerja perawat dalam upaya pencegahan insiden keselamatan pasien di RSUD Royal Prima Medan, dan faktor manajerial manakah yang paling dominan berhubungan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Menjelaskan faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam upaya pencegahan insiden keselamatan pasien di RSUD Royal Prima Medan.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi perawat (usia, masa kerja, tingkat pendidikan) di RSUD Royal Prima Medan
- b. Mengidentifikasi tingkat kinerja perawat dalam pelaksanaan 6 sasaran keselamatan pasien.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, motivasi kerja, supervisi kepala ruangan, ketersediaan SOP, dan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mencegah insiden keselamatan pasien
- d. Mengidentifikasi faktor yang paling dominan berhubungan dengan kinerja perawat dalam upaya pencegahan insiden keselamatan pasien di RSUD Royal Prima Medan

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Manajemen RSUD Royal Prima Medan

- **Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti (*Evidence-Based Management*):** Memberikan dasar ilmiah bagi jajaran direksi dan bidang keperawatan dalam merancang kebijakan rekrutmen, distribusi beban kerja, dan standarisasi supervisi yang lebih efektif.
- **Peningkatan Mutu dan Akreditasi:** Sebagai instrumen evaluasi dalam mempertahankan standar akreditasi rumah sakit, khususnya pada sasaran keselamatan pasien (SKP) melalui optimalisasi faktor dominan yang ditemukan (Supervisi Kepala Ruangan).

2. Bagi Profesi Keperawatan (Praktik Klinis)

- **Transformasi Budaya Keselamatan:** Mendorong terciptanya budaya keselamatan kerja (*safety culture*) di mana perawat tidak hanya bekerja berdasarkan rutinitas, tetapi didorong oleh motivasi internal dan dukungan manajerial yang kuat.
- **Standarisasi Peran Kepala Ruangan:** Menegaskan pentingnya reposisi peran kepala ruangan dari sekadar administrator menjadi *clinical supervisor* yang berdampak langsung pada keselamatan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- Memberikan gambaran variabel determinan yang memiliki kontribusi sebesar 68,5% terhadap kinerja, sehingga peneliti berikutnya dapat mengeksplorasi sisa variabel lain (31,5%) yang belum teridentifikasi dalam penelitian ini melalui metode penelitian kualitatif atau eksperimen