

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu standar keselamatan pasien yang telah ditetapkan oleh JCI (*Joint Comission International*) adalah sasaran pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit atau disebut dengan *National Patient Safety Goals for Hospital* meliputi identifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi efektif, menggunakan obat secara aman, kepastian tepat lokasi, prosedur dan tepat pasien, menurunkan risiko infeksi, dan mengidentifikasi risiko jatuh pasien (JCI, 2011). *Joint Commission International (JCI)* dan *World Health Organisation (WHO)* melaporkan beberapa negara terdapat 70% kejadian kesalahan pengobatan meskipun JCI dan WHO mengeluarkan *Nine Life Saving Patient Safety Solutions* atau 9 solusi keselamatan pasien. Kenyataannya, permasalahan keselamatan pasien masih banyak terjadi termasuk di Indonesia (JCI, 2017).

Patient safety merupakan masalah kesehatan global yang sangat serius. Dalam beberapa tahun terakhir ini, negara-negara telah menyadari pentingnya *patient safety*. Pada tahun 2002, negara-negara anggota WHO telah menyepakati resolusi *World Health Assembly* pada *patient safety*. Banyak negara di dunia yang sedang berusaha membangun untuk meningkatkan kualitas dan keamanan pelayanan. Pemerintah diberbagai negara juga menyadari pentingnya mendidik profesional kesehatan dengan memberikan pemahaman terhadap prinsip-prinsip dan konsep-konsep keselamatan pasien (WHO, 2011).

Keselamatan pasien rumah sakit merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan kepada pasien di rumah sakit yang aman dan tidak merugikan pasien. Semua komponen pelayanan kesehatan rumah sakit meliputi dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya (Setiowati, 2010). Insiden *patient safety* adalah kejadian yang tidak disengaja yang berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien, terdiri dari kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera, kondisi potensial cedera dan kejadian sentinel (Permenkes, 2011).

Menurut WHO (2011) pasien rawat inap beresiko mengalami kejadian tidak diharapkan (KTD). *National Patient Safety Agency (NPSA)* 2017 melaporkan dalam rentang waktu Januari-Desember 2016 angka kejadian insiden keselamatan pasien (IKP) yang dilaporkan dari negara Inggris sebanyak 1.879.822 kejadian. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) melaporkan terdapat 877 kejadian insiden keselamatan pasien. Penelitian tentang keselamatan pasien menyebabkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di 26 negara berpenghasilan menengah dan rendah, frekuensi KTD berkisar 8% dengan 83% KTD tersebut dapat dicegah, dan dengan angka kematian sebesar 30%. Angka estimasi hospitalisasi setiap tahun di dunia adalah sebesar 421 juta dengan sekitar 42,7 juta pasien mengalami KTD (WHO, 2017).

Ananta dalam Suparna (2015) menyatakan kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien semakin marak masuk ke ranah hukum bahkan sampai ke pengadilan. Kenyataan bahwa di RS terdapat puluhan bahkan ratusan jenis obat, ratusan prosedur, terdapat banyak pasien, banyak profesi

yang bekerja, serta banyak sistem yang berpotensi sangat besar untuk terjadinya kesalahan. Salah satu upaya meminimalkan kejadian-kejadian tersebut adalah dengan pembentukan Tim Keselamatan Pasien di RS yang bertugas menganalisis dan mengkaji kejadian-kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

Hasil penelitian Anriani (2019) di RS Panti Waluya Sawahan Malang, diperoleh hasil pre-test 200 peserta tentang pengetahuan keselamatan pasien rumah sakit didapatkan sebagian besar (89%) mendapatkan nilai kurang (60%) dan sisanya (11%) mendapatkan nilai baik (>75). Jumlah insiden yang masuk di tim KPRS tercatat 22 insiden sebagai berikut KTD (Kejadian tidak diharapkan) 9 insiden (41 %), KNC (Kejadian nyaris cedera) 6 insiden (27%), KPC (Kejadian Potensial Cedera) 5 insiden (23%), KTC (Kejadian tidak cedera) 2 insiden (9%). Hasil penelitian Cahyono (2015) terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat terhadap praktek keselamatan pasien, tingkat pengetahuan mayoritas baik 67,9% dan penegelolaan keselamatan pasien mayoritas baik 76,7%.

Penerapan manajemen keselamatan pasien di rumah sakit memegang peranan yang sangat penting dalam upaya mencegah atau meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien yang bersifat merugikan. Keselamatan pasien merupakan tanggungjawab semua pihak yang berkaitan dengan pemberi pelayanan kesehatan. *Stakeholder* mempunyai tanggung jawab memastikan tidak ada tindakan yang membahayakan pasien (Kangasniemi et al., 2013).

Sasaran keselamatan pasien dalam akreditasi yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit mengacu pada JCI serta PERMENKES nomor 1691 tahun 2011 tentang *patient safety* di Rumah Sakit pada pasal 8 ayat 2 menyebutkan bahwa sasaran keselamatan pasien terdiri enam poin. Enam poin tersebut adalah ketepatan identifikasi pasien; peningkatan komunikasi efektif; peningkatan keamanan obat, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi; pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; serta pengurangan risiko jatuh (Permenkes, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi *patient safety* menurut Lombagia (2016) adalah perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan) yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/ motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien.

Penelitian Aprilia (2011) dengan judul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Penerapan IPSG (*International Patient Safety Goal*) pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) di Instalasi Rawat Inap RS Swasta X Tahun 2011, mendapatkan hasil ada perbedaan proporsi tingkat penerapan IPSG pada tingkat pengetahuan perawat *p value*

0,030 < 0,05).

Penelitian Dewi tahun 2017 yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas I, II, III RSUD Dr. Soedirman Kebumen mendapatkan hasil Sebanyak 25 perawat memiliki tingkat pengetahuan tinggi, dan 30 perawat memiliki sikap positif. Sebanyak 26 perawat menyatakan fasilitas terhadap sasaran keselamatan pasien memiliki kategori baik. Hasil uji statistik *Chi square* didapatkan faktor- faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien pada perawat yaitu tingkat pengetahuan, sikap, dan fasilitas. Sedangkan faktor dominannya tingkat pengetahuan.

Penelitian terkait tentang *patient safety* antara lain penelitian Yusuf tahun 2017 yang berjudul Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin yang mendapatkan hasil penerapan patient safety oleh perawat di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah dr. zainoel Abidin Banda Aceh yang baik dengan frekuensi sebanyak 31 orang perawat (50,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Pambudi, Sutriningsih, dan Yasin (2018) dengan judul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang, mendapatkan hasil jumlah tanggungan, lama bekerja, pengetahuan perawat, motivasi perawat, supervisi dan pengaruh organisasi mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien).

Penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, oleh Bawelle (2013), menyimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien di setiap ruangan sudah baik yakni 98%, sedangkan sikap diperoleh 95% perawat di rumah sakit mempunyai sikap baik terhadap pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit.

Laporan insiden *patient safety* di Indonesia berdasarkan provinsi, pada tahun 2007 ditemukan DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9% di antara delapan provinsi lainnya yaitu Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 1,0%, Sulawesi Selatan 0,7%. Bidang spesialis unit kerja, ditemukan paling banyak pada penyakit dalam, bedah, dan anak yaitu sebesar 56,7% dibandingkan unit kerja yang lain, sedangkan untuk pelaporan jenis kejadian KNC lebih banyak dilaporkan sebesar 7,6% dibandingkan KTD sebesar 46,2% (KKP- RS, 2011).

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan jenisnya dari 145 insiden yang dilaporkan didapatkan kejadian nyaris cidera (KNC) sebanyak 69 kasus (47,6%), KTD sebanyak 67 kasus (46,2%), dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%). Walaupun telah ada laporan insiden yang diperoleh, perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas (Bantu, 2014). Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa masih banyaknya masalah *patient safety* yang seharusnya dapat dicegah dengan penerapan IPSG (*International Patient*

Safety Goal).

Komite keselamatan pasien rumah sakit (KKP-RS) dalam laporan insiden keselamatan pasien (IKP) di Indonesia, jumlah laporan IKP setiap tahun selalu ada diantaranya tahun 2007 sebanyak 145 kasus, tahun 2008 sebanyak 61 kasus, tahun 2009 sebanyak 114 kasus, tahun 2010 sebanyak 103 kasus, dan periode Januari-April 2011 sebanyak 34 kasus. Pada tahun 2010, jumlah laporan IKP di rumah sakit pemerintah daerah lebih tinggi daripada rumah sakit swasta yaitu sebesar 16,45%. Jumlah laporan IKP di rumah sakit umum juga lebih tinggi daripada rumah sakit khusus, yaitu 25,69% pada tahun 2010 dan 27,79% pada tahun 2011 (KKP-RS, 2011).

Menurut Sumarianto *et al* (2013) keselamatan pasien merupakan sistem yang dibentuk rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan terhadap pasien akibat dari kelalaian atau kesalahan asuhan yang diberikan. Perawat sebagai salah satu komponen utama pemberi layanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran penting sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang ada dilapangan dalam rangka upaya pencegahan memenuhi kebutuhan *patient safety*. Kemampuan petugas kesehatan ini tidak lepas dari faktor yang mempengaruhinya yaitu pemahaman dan wawasan petugas kesehatan tentang program *patient safety*, serta adanya standar operasional prosedur (SOP) tetap yang berlaku serta faktor-faktor yang lainnya.

RSUD Teluk Kuantan merupakan rumah sakit tipe C, berfungsi sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Kabupaten Kuantan Singingi. RSUD Teluk Kuantan memiliki kapasitas 724 tempat tidur, dengan jumlah semua perawat sebanyak 220 orang yang berpendidikan Ners sebanyak 30 orang dan

berpendidikan DIII Keperawatan berjumlah 190 orang. Ruang rawat inap di RSUD Teluk Kuantan terdiri atas ruang bedah, ruang interne, ruang kebidanan, VIP, Perinatologi, ruang anak dan ICU.

Berdasarkan studi pendahuluan tentang insiden keselamatan pasien di RSUD Teluk Kuantan yang dilakukan peneliti pada tanggal 21 Agustus 2020 dengan observasi terhadap 5 orang perawat di ruang rawat inap Kelas 2 RSUD Teluk Kuantan, didapatkan data 4 perawat telah melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan, dan 1 perawat tidak melakukan identifikasi pasien sebelum melakukan tindakan. Pada komunikasi efektif didapatkan data 3 perawat telah melakukan komunikasi secara efektif, dan 2 perawat tidak melakukan komunikasi secara efektif.

Pada peningkatan keamanan obat didapatkan data 80% perawat telah melakukan lima prinsip benar obat. Pada pengurangan resiko infeksi didapatkan data 3 perawat melakukan lima momen cuci tangan, dan 2 perawat tidak melakukan lima momen cuci tangan. Pada pengurangan resiko jatuh didapatkan data 4 perawat telah melakukan pengurangan resiko jatuh, dan 1 perawat tidak melakukan pengurangan resiko jatuh. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi dengan 10 orang perawat 6 diantaranya tidak terlalu mengerti tentang *patient safety*, dan 4 lainnya tampak belum melakukan tindakan *patient safety* dengan benar.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas 1 Dan 2 RSUD Teluk Kuantan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : Apakah ada faktor-faktor yang Berhubungan Dengan penerapan sasaran keselamatan pasien pada perawat di Ruang Rawat Inap Kelas I Dan 2 RSUD Teluk Kuantan?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang Berhubungan Dengan penerapan sasaran keselamatan pasien pada perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 1 Dan 2 RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang penerapan sasaran keselamatan pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan 2 RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap perawat tentang penerapan sasaran keselamatan pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan 2 RSUD Teluk Kuantan

1.3.2.3 Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan 2 RSUD Teluk Kuantan

1.3.2.4 Untuk mengetahui distribusi frekuensi sarana keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan 2 RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2.5 Untuk mengetahui distribusi frekuensi penerapan sasaran keselamatan pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan 2 RSUD Teluk Kuantan.

1.3.2.6 Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan dan sarana dengan penerapan sasaran keselamatan pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas 1 dan 2 RSUD Teluk Kuantan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RSUD Teluk Kuantan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan wacana untuk meningkatkan penerapan sasaran keselamatan pasien oleh Perawat.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat.

1.4.2 Bagi STIKes Al Insyirah Pekanbaru

1. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengetahuan, sikap, dan fasilitas terhadap penerapan sasaran keselamatan pasien.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bacaan untuk bahan kuliah mahasiswa.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bagi peneliti dapat menambah wawasan mengenai fenomena tentang insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit. Untuk penulis selanjutnya dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan atau dikembangkan lebih lanjut, serta referensi untuk penelitian sejenis.

1.4.4 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan yang telah diterima selama kuliah.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Aprilia, Shelly (2011) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan IPSP (*International Patient Safety Goal*) Pada Akreditasi JCI (*Joint Commision International*) di Instalansi Rawat Inap di RS Swasta X Tahun 2011”. Metode penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat instalansi rawat inap. Persamaan antara penelitian peneliti dengan penelitian ini yaitu pendekatan yang digunakan dalam penelitian menggunakan *cross sectional* dan sama- sama menggunakan teknik sampel *random sampling*. Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian ini yaitu dalam pengambilan besar sampel penelitian peneliti yaitu tempat penelitian peneliti di ruang rawat inap kelas 1, 2, 3, sedangkan tempat penelitian ini di instalansi rawat inap. Hasil penelitian didapatkan sebanyak 25 perawat (75, 8 %) memiliki tingkat pengetahuan tinggi, dan 30 perawat (90, 9%) memiliki sikap positif. Sebanyak 26 perawat (78,8 %) menyatakan fasilitas terhadap sasaran keselamatan pasien memiliki kategori baik. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien pada perawat yaitu tingkat pengetahuan ($p\text{ value}=0,01$), sikap ($p\text{ value}=0,00$), dan fasilitas ($p\text{ value}=0,04$).

1.5.2 Setiyajati, Ari (2014) dengan judul “Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi”. Metode penelitian yang digunakan yaitu *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh perawat Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi. Persamaan antara penelitian peneliti dengan penelitian ini yaitu pendekatan yang digunakan dalam penelitian menggunakan *cross sectional*. Perbedaan penelitian peneliti dengan penelitian ini yaitu dalam pengambilan teknik sampel, penelitian peneliti menggunakan teknik *random sampling*, sedangkan penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Pengaruh pengetahuan perawat terhadap penerapan standar keselamatan pasien dengan analisis bivariat ditemukan F hitung sebesar 22,496 bermakna (H_a diterima oleh karena $> 4,10$). Pengaruh sikap perawat terhadap penerapan standar keselamatan pasien dengan analisis bivariat ditemukan F hitung sebesar 18,982 bermakna (H_a diterima oleh karena $> 4,10$). Pengaruh pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan standar keselamatan pasien berdasarkan Analisis Multivariat menggunakan regresi linear berganda ditemukan F hitung 20,322 bermakna (H_a diterima oleh karena $> 3,25$).

1.5.3 Dewi (2017), dengan judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Kelas I, II, III RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian ini merupakan analitik deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel ada 33 perawat dengan teknik *startified random sampling*. Sebanyak 25 perawat memiliki

tingkat pengetahuan tinggi, dan 30 perawat memiliki sikap positif. Sebanyak 26 perawat menyatakan fasilitas terhadap sasaran keselamatan pasien memiliki kategori baik.

1.5.4 Pambudi, Sutriningsih, dan Yasin (2018) dengan judul Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang, didapatkan bahwa jumlah tanggungan, lama bekerja, pengetahuan perawat, motivasi perawat, supervisi dan pengaruh organisasi mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien). Hasil penelitian didapatkan faktor yang berpengaruh terhadap 6 SKP yaitu jumlah tanggungan ($p=0,018$), lama bekerja ($p=0,018$), pengetahuan perawat ($p=0,002$), motivasi perawat ($p=0,019$), supervisi ($p=0,001$), dan pengaruh organisasi ($p=0,029$). Berdasarkan hasil analisa *multivariate* didapatkan faktor yang paling dominan adalah pengetahuan dengan ($OR=17,299$).

1.5.5 Bawelle (2013), dengan judul : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna menyimpulkan bahwa pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien di setiap ruangan sudah baik yakni 90,8%, sedangkan sikap diperoleh 95% perawat di rumah sakit mempunyai sikap baik terhadap pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit. Hasil analisis statistik menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, $p=0,014$

($\alpha < 0,05$). Ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, $p=0,000$ ($\alpha < 0,05$).