

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Budaya organisasi adalah pedoman tidak tertulis tentang aturan, standar perilaku baik diterima atau tidak oleh setiap karyawan dalam organisasi. Budaya keselamatan pasien adalah pola terpadu perilaku individu dan organisasi dalam memberikan pelayanan yang aman dan bebas dari cedera. Budaya keselamatan adalah output dari individu dan kelompok terhadap nilai-nilai, sikap, kompetensi, dan pola dan kebiasaan yang mencerminkan komitmen dan gaya dan kemampuan organisasi dan manajemen keselamatan kesehatan.

Budaya keselamatan pasien merupakan suatu hal yang penting karena membangun budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara keseluruhan, karena apabila kita lebih fokus pada budaya keselamatan pasien maka akan lebih menghasilkan hasil keselamatan yang lebih apabila dibandingkan hanya menfokuskan pada programnya saja. *Patient safety* adalah prinsip dasar dari perawatan kesehatan (WHO). Keselamatan pasien menurut Sunaryo (2009) adalah ada tidak adanya kesalahan atau bebas dari cedera karena kecelakaan.

Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi *assesment* risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko

pasien pelaporan dan analisis insiden. Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan pencegahan terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes RI, 2011).

Keselamatan pasien telah menjadi isuglobal yang sedang hangat dibahas di seluruh negara. Adanya kekhawatiran mengenai keselamatan pasien, telah meningkat secara signifikan selama dekade terakhir, sehingga organisasi kesehatan dunia (WHO) tahun 2011 mengembangkan dan mempublikasikan Kurikulum Panduan Keselamatan Pasien (*Patient Safety Curriculum Guide*), yang menyoroti kebutuhan di seluruh dunia, untuk meningkatkan keselamatan pasien dan untuk mengajarkan keterampilan yang berorientasi pada keselamatan pasien (Tingle, 2011).

Keselamatan (*safety*) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Sejak *Institute of Medicine* (2011) di Amerika Serikat menerbitkan laporan yang mengagetkan banyak pihak : “*To Err Is Human*” , *Building a Safer Health Sistem*. Laporan itu mengemukakan penelitian di rumah sakit di Utah dan Colorado serta New York. Di Utah dan Colorado ditemukan KTD (*Adverse Event*) sebesar 2,9 %, dimana 6,6 % diantaranya meninggal. Sedangkan di New York KTD adalah sebesar 3,7 % dengan angka kematian 13,6 %. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 – 98.000 per tahun. Publikasi WHO pada tahun 2004,

mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai negara : Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6 %. Dengan data-data tersebut, berbagai negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan Sistem Keselamatan Pasien (Depkes RI, 2006). Data *Patient Safety* tentang Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) di Indonesia masih jarang, namun dipihak lain terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek” yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insiden pelanggaran *patient safety* 28,3% dilakukan oleh perawat. Ada salah satu Rumah Sakit Surabaya yang dikelola oleh pemerintah provinsi Jawa Timur yang penerapan program keselamatan pasien rumah sakit di RS Surabaya dikoordinir oleh Tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (TPMKP). Insiden keselamatan pasien masih menjadi di RS Surabaya mengalami peningkatan sebesar 59,7% dari 62 kasus pada tahun 2012 menjadi 99 kasuspada tahun 2013. Khusus KTD meningkat sebesar 88,2% dari 17 kasus pada tahun 2012 menjadi 32 kasus pada tahun 2013. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSIA Puri Bunda Malang pada tanggal 11 Oktober 2018 didapatkan data sebanyak 20 orang perawat. Sedangkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti yang belum menerapkan tindakan *Safety Culture* secara maksimal sejumlah 15 orang.

Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan

baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. KTD bisa disebabkan oleh berbagai faktor antara lain beban kerja perawat yang tinggi, dan alur merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku 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. Berbagai hasil studi merekomendasikan untuk memperbaiki upaya keselamatan pasien dengan memperhatikan isu-isu budaya/iklim keselamatan pasien di langkah awal. Survei untuk mengukur iklim keselamatan di RS kemudian berkembang dan digunakan secara rutin dan berperan dalam memprediksi perhatian RS terhadap keselamatan pasien (Rachmawati, 2011).

Standar keselamatan pasien rumah sakit yang saat ini digunakan mengacu pada "*Hospital Patient Safety Standards*" yang dikeluarkan oleh *Join Commision on Accreditation of Health Organization* di Illinois pada tahun 2002. Enam tujuan penanganan keselamatan pasien menurut *Joint Commission International* antara lain: mengidentifikasi pasien dengan

benar, meningkatkan komunikasi secara efektif, meningkatkan keamanan dari *high-alert medications*, memastikan benar tempat, benar prosedur, dan benar pembedahan pasien, mengurangi risiko infeksi dari pekerja kesehatan, mengurangi risiko terjadinya kesalahan yang lebih buruk pada pasien (Lia dan Asep, 2010). Oleh karena itu, rumah sakit menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien maka rumah sakit harus menerapkan budaya keselamatan pasien. Sampai saat ini, banyak negara telah memulai penelitian budaya keselamatan pasien, baik negara maju maupun negara berkembang seperti Indonesia. Penelitian tentang budaya keselamatan pasien telah berkembang dalam beberapa tahun terakhir. Namun, masih kurang evaluasi objektif dan kuantitatif dari kualitas penelitian-penelitian tersebut. Tujuan dari tulisan ini adalah untuk mengetahui penerapan budaya keselamatan pasien terkait dengan insiden keselamatan pasien dengan berbasis bukti (*Evidence Based*) "*Reporting Patient Safety Incident*".

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah bagaimana budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Ibu dan Anak Puri Bunda?

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu mengembangkan ilmu manajemen keperawatan di rumah sakit dan dapat diintegrasikannya keselamatan pasien dalam menangani pasien.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Program Studi Keperawatan

Peneliti berharap hasil penelitian dapat memberikan wawasan dan pemahaman dalam dunia praktik bahwa terbukti adanya budaya keselamatan pasien dalam keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan promosi kesehatan bagi perawat agar tenaga medis di rumah sakit mampu memahami budaya keselamatan pasien.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan pada para perawat dalam memahami pentingnya penatalaksanaan keselamatan pasien sehingga mengurangi angka kejadian dampak dari kurangnya *Safety Culture* sendiri serta membuat perawat lebih memperhatikan kondisi pasien dengan memberikan dukungan baik secara emosional ataupun dukungan yang lain.