

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keselamatan pasien (*safety pasien*) rumah sakit adalah merupakan sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (Depkes, 2008). Sistem tersebut meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan, dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Tujuan yang terpenting dalam penerapan sistem keselamatan pasien adalah mencegah dan mengurangi terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dalam pelayanan kesehatan. Insiden Keselamatan Pasien diartikan bahwa setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan *harm* atau cedera yang tidak seharusnya terjadi. Insiden Keselamatan Pasien meliputi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC), dan Kejadian Sentinel (KPP-RS-2007).

Keselamatan pasien saat ini sudah menjadi issue global sejak laporan IOM / Institute of Medicine, Amerika Serikat pada tahun 2000, yang menyatakan bahwa “*To err is Human, Building a Safer Health System*” (KPPRS-2007). IOM mengemukakan Angka Kematian Akibat KTD pada pasien Rawat Inap di seluruh Amerika berjumlah 44.000-98.000 orang pertahun. Dengan menggunakan estimasi lebih rendah dimana lebih banyak

orang meninggal akibat kesalahan medis dibandingkan kecelakaan jalan raya, kanker payudara atau AIDS. Pada tahun 2002 IOM dalam laporannya menyatakan jika ada budaya keselamatan pasien dimana efek samping atau risiko dilaporkan tanpa menyalahkan orang-orang, maka orang-orang tersebut mempunyai kesempatan untuk belajar dari kesalahan mereka dan memungkinkan untuk melakukan perbaikan untuk mencegah kesalahan yang disebabkan oleh manusia sehingga hal ini dapat mempromosikan keselamatan pasien (Xuannyue dkk, 2013).

Jika rumah sakit ingin menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien, maka rumah sakit harus menerapkan budaya keselamatan pasien. Budaya Keselamatan diartikan sebagai sikap, keyakinan, nilai dan asumsi bersama yang mendasari dimana seseorang melihat dan bertindak atas keselamatan masalah didalam suatu organisasi (Nieva dkk, 2003). Budaya keselamatan merupakan seperangkat keyakinan, norma, perilaku, peran dan praktek sosial maupun teknis dalam menimbulkan pajanan yang membahayakan atau mencelakakan karyawan, manajemen, pasien atau anggota masyarakat lainnya (Hamdani, 2007). Budaya Keselamatan Pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, *style* dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien (Kemenkes, 2017). Budaya keselamatan merupakan bagian penting dalam keseluruhan budaya organisasi yang diperlukan dalam institusi kesehatan. Organisasi dengan budaya keselamatan positif ditandai dengan komunikasi

yang didirikan dari saling percaya oleh persepsi bersama tentang pentingnya keselamatan, dan dengan keyakinan tentang keberhasilan langkah-langkah pencegahan (ACSNI, 1993). Di dalam suatu institusi kesehatan yaitu rumah sakit, budaya keselamatan merupakan suatu lingkungan yang kolaboratif, karena staf medis pemberi asuhan pasien bekerja sama dengan tim yang efektif dan mendukung proses kolaborasi antar profesional dalam memberi asuhan yang berfokus pada pasien (*patient centered care*). Yang sangat berperan sekali dalam menciptakan pelayanan yang bermutu di pelayanan kesehatan adalah tenaga kesehatan, dengan melaksanakan budaya keselamatan pasien.

Berdasarkan pengertian tersebut di atas, maka budaya keselamatan pasien dapat diartikan sebagai keyakinan, nilai, perilaku yang mendukung *safety pasien* dan dianut oleh seluruh anggota organisasi kesehatan yang membentuk lingkungan yang mendukung dilakukannya pelaporan, tidak saling menyalahkan, melibatkan kepemimpinan tingkat atas dan berfokus pada sistem. Budaya dalam organisasi kesehatan merupakan hal yang penting dan menentukan proses kemampuan pendeteksian serta penanganan kesalahan yang telah terjadi (Kohn dan Corrigan, 2000). Institusi kesehatan saat ini telah sadar tentang pentingnya menilai atau mengukur dan mengubah budaya organisasi untuk memastikan keselamatan pasien (Parker, 2009).

Budaya Keselamatan Pasien di rumah sakit meminimalkan kemungkinan kecelakaan akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan karyawan. Disamping itu akan meningkatkan kesadaran akan bahaya

melakukan kesalahan atau kelalaian. Karyawan yang bekerja di rumah sakit didorong untuk menjalani setiap prosedur aman dan semua tahap pekerjaan. Selain itu juga pekerja yang bekerja di rumah sakit didorong untuk melaporkan kesalahan atau kekurangan sekecil apapun yang terjadi untuk menghindari terjadinya kecelakaan. Adapun Sammer et al dalam studinya melaporkan bahwa budaya keselamatan pasien yang disusun dari tujuh faktor sub kultural atau dimensi yaitu kepemimpinan, kerja tim, berbasis bukti, komunikasi pembelajaran, tepat dan berfokus pada pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Kousgaard, dkk. (2012) mengungkapkan berbagai alasan untuk tidak melaporkan insiden keselamatan pasien. Dalam penelitian tersebut bertujuan untuk mengeksplorasi alasan untuk tidak melaporkan insiden keselamatan pasien dalam praktek umum, yaitu dengan melakukan interview kualitatif dengan 12 dokter umum di Wilayah Utara Jutland di Denmark. Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang awalnya positif terhadap gagasan pelaporan dan belajar dari insiden keselamatan pasien, mereka benar-benar melaporkan sangat sedikit insiden. Alasan utama untuk tingkat pelaporan rendah karena kurangnya kegunaan praktis, masalah waktu dan usaha di klinik sibuk dengan prioritas yang bersaing, dan pertimbangan kesesuaian dalam kaitannya dengan profesional lainnya. Jadi pelaporan formal, komprehensif, dan sistematis insiden keselamatan pasien akan cukup sulit untuk diwujudkan dalam praktek umum (Kousgaard dkk, 2012).

Yilmaz dan Goris (2014) melakukan penelitian pada 316 perawat yang bekerja di Intensive Care Unit (ICU) di Praktik Kesehatan dan Pusat Penelitian Universitas Erciyes dan Rumah Sakit Pendidikan Kayseri Turki dengan pendekatan survei deskriptif. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Hospital Survey On Patient Safety Culture (HSOPSC) yang dikembangkan Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Hasil penelitian menemukan bahwa 13.6% perawat yang bekerja di ICU menghadapi potensi ancaman terhadap insiden keselamatan pasien, dimana 48.8% dari insiden tersebut adalah jatuh dan sebagian besar perawat yaitu 88% tidak pernah mendokumentasikan insiden tersebut. Oleh karena itu kesadaran perawat tentang keselamatan pasien harus ditingkatkan dan pengetahuan yang terkait harus terus diupdate dengan sering memberikan pelatihan kepada perawat. (Yilmaz & Goris, 2015).

Berdasarkan data insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo pada tahun 2018 terdapat 38 kasus yang dilaporkan. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 48 kasus yang dilaporkan, baik Kejadian Potensial Cidera (KPC), Kejadian Nyaris Cidera (KNC), Kejadian Tidak Cidera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) maupun Sentinel. Ini menunjukkan jumlah kejadian yang dilaporkan meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, yang artinya telah terjadi peningkatan kesadaran dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Namun secara kuantitas, jumlah yang dilaporkan masih sedikit dan belum menggambarkan risiko yang sesungguhnya yang ada didalam pelayanan pasien. Hal ini dikarenakan

kurangnya pengawasan dari Kepala Unit atau Ruang, masih ada karyawan medis maupun non medis yang malas dan takut untuk melaporkan. Disamping itu kurangnya memberikan contoh atau gambaran masalah keselamatan pasien, kurangnya sosialisasi pedoman dan pelaporan insiden keselamatan pasien dan karyawan belum terbiasa dalam melaporkan insiden keselamatan pasien dengan alasan takut mendapat teguran atau *punishmen* dari pimpinan rumah sakit. Keselamatan pasien diharapkan dapat dijadikan sebagai budaya keselamatan di rumah sakit untuk mewujudkan keselamatan bagi pasien dan keselamatan petugas baik medis dan non medis yang bekerja di rumah sakit. Rumah Sakit Nirmala Suri adalah salah satu rumah sakit yang mengembangkan budaya keselamatan pasien. Rumah Sakit ini merupakan salah satu tempat yang menjadi pusat pengobatan atau pelayanan kesehatan di Kabupaten Sukoharjo. Semakin berjalannya waktu dan berkembangnya kualitas pelayanan, maka terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien dengan berbagai macam penyakit yang diderita. Kompleksnya jenis penyakit, sarana medis, untuk itu petugas yang bekerja harus menerapkan standar keselamatan pasien dan menjadikan sebagai budaya keselamatan pasien.

Budaya Keselamatan Pasien juga mengurangi sengketa medis, mengurangi tuntutan dan proses hukum serta menepis keselamatan pasien. Dengan meningkatnya keselamatan pasien di rumah sakit, maka meningkat pula kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti ingin mengetahui dan menganalisis tentang pengaruh budaya keselamatan pasien

terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien yang dilaporkan oleh karyawan baik medis (dokter umum, dokter spesialis, perawat, bidan, ahli gizi, radiografer, analis, fisioterapis) maupun non medis (apoteker, asisten apoteker, satpam, *driver*, kasir, rekam medis, *case mix*) di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. Budaya keselamatan yang akan diteliti adalah dimensinya terdiri dari variabel kepemimpinan, komunikasi karyawan, kerja tim, berfokus pada pasien, keadilan, berbasis bukti dan pembelajaran. Dimensi ini diambil disesuaikan dengan kondisi yang ada di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh kepemimpinan terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?
2. Bagaimana pengaruh komunikasi karyawan terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?
3. Bagaimana pengaruh kerja tim terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?
4. Bagaimana pengaruh berfokus pada pasien terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?
5. Bagaimana pengaruh keadilan terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?

6. Bagaimana pengaruh berbasis pada bukti terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?
7. Bagaimana pengaruh pembelajaran terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuh tujuan penelitian. Tujuan penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis pengaruh kepemimpinan terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.
2. Menganalisis pengaruh komunikasi karyawan terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.
3. Menganalisis pengaruh kerja tim terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.
4. Menganalisis pengaruh berfokus pada pasien terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.
5. Menganalisis pengaruh keadilan terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.
6. Menganalisis pengaruh berbasis bukti terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.
7. Menganalisis pengaruh pembelajaran terhadap sikap melapor insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan keselamatan pasien serta hubungan budaya keselamatan pasien dan sikap karyawan dalam melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada manajemen dan seluruh staf rumah sakit mengenai budaya keselamatan pasien dan proses pelaporan insiden keselamatan pasien.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan khasanah pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam ruang lingkup manajerial rumah sakit mengenai budaya keselamatan pasien dan sikap karyawan dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.