

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes No. 11, 2017). Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat pasien lebih aman meliputi penilaian risiko, identifikasi, pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Adriansyah, 2021).

Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan *harm* (penyakit, cedera, cacat, atau kematian) yang seharusnya tidak terjadi (KKPRS, 2015). *Ministry of Health* (MOH) melaporkan angka IKP di Malaysia (2013) adalah 2.769 kasus. Negara Indonesia terbesar di DKI Jakarta 37,9%; Jawa Tengah 15,9%; DIY 13,8%; Jawa Timur 11,7%; Sumatera Selatan 6,9%; Jawa Barat 2,8%; Bali 1,4%; Aceh 10,7%; dan Sulawesi Selatan 0,7%. Laporan insiden keselamatan Pasien berdasarkan pada Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 14,4% dan Kejadian Nyaris Nyeri (KNC) 18,5%. Faktor penyebab antara lain prosedur klinis 9,3%; dan Pasien jatuh 5,15% (Irwan, 2023).

Menurut Amalia Tirzaningrum (2022) di Indonesia terdapat 2.877 Rumah Sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465 jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD, terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Salah satu kekuatan dalam budaya keselamatan pasien adalah tim kerja ditingkat unit rumah sakit dimana Perawat merupakan bagian dari budaya keselamatan pasien mampu belajar dari laporan kejadian pasien baik itu kejadian tidak diinginkan atau kejadian nyaris cedera dan manajerial hanya akan berfokus pada analisis terhadap kesalahan tersebut tanpa adanya budaya saling meyalahkan “*blaming culture*” (Lombongkaehe, 2023).

Studi yang dilakukan pada 23 Rumah Sakit di sembilan Negara menunjukkan bahwa ada beberapa faktor yang menghambat atau mempengaruhi laporan insiden keselamatan pasien di masing-masing rumah sakit, faktor yang paling umum adalah ketakutan karyawan terhadap hukuman dan intimidasi, kurangnya pengetahuan tentang prosedur melapor, kurangnya umpan balik positif dari manajemen, undang-undang yang tidak melindungi pelapor dan hambatan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit dipengaruhi oleh tiga faktor penting yaitu faktor individu, faktor organisasi dan faktor Pemerintah dan di Indonesia sendiri terdapat 1.227 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 668 insiden yang dilaporkan pada tahun 2016 secara nasional (Habibah, T. 2020). Menurut penelitian I Putu Wirama dan Adik Wibowo (tahun 2020) didapatkan gambaran persepsi Perawat yang tidak pernah melaporkan KTD sebesar 63.6% karena tidak pernah menemukan kejadian KTD atau mungkin pernah mendapat kejadian KTD tetapi tidak berani melapor.

Kejadian tidak diharapkan (KTD)/*adverse event* pada dasarnya bersifat ketidaksengajaan, dan didefinisikan sebagai KTD yang disebabkan oleh kesalahan pengobatan atau perawatan yang dapat berdampak negatif atau bahkan fatal pada pasien (Clara Febiola, 2021). Perawat dalam memberikan pelaksanaan asuhan memiliki risiko yang cukup tinggi untuk terkena kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang bisa datang dari mana saja. Selain itu, Perawat merupakan tenaga kerja kesehatan di Rumah Sakit yang paling banyak berinteraksi dengan pasien, ruangan dan lingkungan kerja juga dapat menjadi faktor risiko kecelakaan kerja jika tidak diatur dan diorganisasikan dengan baik, ada banyak bahaya (*hazard*) yang bisa dialami selama bekerja di Rumah Sakit, permasalahan tersebut timbul akibat tingkat kesadaran Perawat akan K3 masih kurang dan tidak mendapat perhatian dari pihak manajemen dalam menjalankan K3RS dengan baik dan benar. Salah satu contoh risiko dan *hazard* dalam pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan misalnya Perawat salah dalam memberikan obat maka pasien bisa terkena imbasnya (Nisa, K. 2020).

Budaya keselamatan di Rumah Sakit adalah sebuah lingkungan yang kolaboratif dimana staf klinis memperlakukan satu sama lain dengan hormat, dengan melibatkan dan memberdayakan pasien dan keluarga. Pimpinan mendorong staf klinis memberi asuhan, bekerja sama dalam tim yang efektif dan mendukung proses kolaborasi *interprofesional* dalam asuhan berfokus pada pasien. Jika Rumah Sakit ingin menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien maka harus menerapkan budaya keselamatan pasien, hal ini tentu akan menjadi titik awal dari komplain yang akan disampaikan pasien kepada Rumah Sakit dan dapat berakibat pada buruknya citra Rumah Sakit di masyarakat jika budaya keselamatan tidak diterapkan. Dampak lainnya, kecelakaan dan cedera yang terjadi karena kurangnya budaya keselamatan dapat mengganggu pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas (Permenkes No. 11, 2017).

Menurut Permenkes No. 11 tahun 2017 juga menyatakan budaya keselamatan pasien diterapkan dengan tujuan meningkatkan kesadaran dalam mencegah error dan melaporkan jika terjadi insiden, reaksi pertama yang sering terjadi pada insiden adalah menyalahkan staf yang terlibat, kemudian dilakukan tindakan hukuman, hal ini mengakibatkan staf enggan untuk melapor jika terjadi insiden dan diperlukan lingkungan dengan budaya adil dan terbuka sehingga staf berani melapor dan penanganan insiden dilakukan secara sistematis dan pimpinan mendorong staf klinis memberi asuhan, bekerja sama dalam tim yang efektif dan mendukung proses kolaborasi interprofesional dalam asuhan berfokus pada pasien.

Pelaporan insiden keselamatan pasien merupakan aspek penting dari survei budaya keselamatan di Rumah Sakit karena pelaporan akan menjadi awal proses pembelajaran untuk mencegah kejadian yang sama terulang kembali (KPPRS, 2015). Pelaporan juga penting digunakan untuk memonitor upaya pencegahan terjadinya kesalahan (*error*) sehingga diharapkan dapat mendorong dilakukannya investigasi selanjutnya (UU. No. 44, 2009).

Pelaporan insiden keselamatan pasien yang tinggi juga harus diwaspadai oleh Rumah Sakit karena menjadi gambaran buruk bagi Rumah Sakit, rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien dapat memberikan dampak tidak baik yang akan dirasakan oleh Rumah Sakit, kondisi ini dapat terjadi karena pihak manajemen Rumah Sakit tidak dapat menyelesaikan insiden keselamatan pasien yang terjadi ataupun melakukan mitigasi terhadap adanya risiko berulangnya insiden keselamatan pasien. Laporan insiden keselamatan pasien merupakan data penting untuk memberikan informasi peningkatan mutu keselamatan pasien serta harus menciptakan budaya adil dan terbuka sehingga staf berani melapor dan penanganan insiden dilakukan secara sistematis (Lombongkaehe, 2023).

Rumah Sakit Edelweiss merupakan Rumah Sakit Primer Tipe C yang ada di Kota Bandung berdiri sejak tahun 2020, di dalamnya terdapat rangkaian pelayanan kesehatan yang bertujuan memberikan pelayanan di Rumah Sakit yang profesional dan bertanggung jawab dibutuhkan dalam mendukung upaya kesehatan dalam rangkaian pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 tahun 2020. Budaya keselamatan yang diterapkan di Rumah Sakit yang baru berusia tiga tahun dalam menjalankan operasional pelayanan kesehatan, tentunya harus bisa menciptakan atmosfer kerja yang kolaboratif dan transparan dilatar belakangi dengan staf medis yang terlatih dengan digawangi oleh Direktur Rumah Sakit Edelweiss.

Data yang didapatkan dari Komite Mutu RS Edelweiss menunjukkan hasil pelaporan insiden keselamatan pasien periode Bulan Januari-Desember 2023 bahwa terdapat empat dimensi insiden keselamatan pasien yaitu kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian tidak diharapkan (KTD), dan sentinel. Insiden keselamatan pasien tersebut terdiri dari insiden sentinel sebanyak 1 insiden, kemudian KTD sebanyak 4 insiden, pada insiden KNC sebanyak 4 insiden, KPC sebanyak 1 insiden dan KTC sebanyak 22 insiden. Jadi, total insiden yang terjadi berjumlah 32 insiden. Berdasarkan hasil survei budaya keselamatan yang diselenggarakan oleh Komite Mutu Rumah Sakit Edelweiss terhadap 205 karyawan tetap yang telah mengisi kuesioner dari total karyawan 333 orang pada Bulan Januari 2023, ditemukan hasil pencapaian pengukuran budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Edelweiss Bandung dikategorikan dalam budaya lemah. Instrumen yang digunakan ialah Kuesioner HSOPSC-AHRQ yang direkomendasikan oleh KARS (2022) sebagai elemen penilaian Standar Akreditasi Rumah Sakit.

Dari hasil survei 12 dimensi keselamatan pasien yang ada di Rumah Sakit Edelweiss Bandung, peneliti berfokus untuk melakukan penelitian pada pelaporan kejadian insiden keselamatan pasien yang dikategorikan dalam dimensi budaya lemah dengan hasil persentase 41.10% serta belum dilakukannya tindak lanjut atau program khusus terkait sistem pelaporan IKP. Rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Edelweiss dibuktikan dengan adanya 22 laporan insiden yang merupakan hasil temuan oleh *Duty Manager* dari total data 32 pelaporan yang diterima oleh Komite Mutu Rumah Sakit (Data Komite Mutu RS Edelweiss, 2023).

Komite Mutu Rumah Sakit Edelweiss telah melakukan program tindak lanjut dari hasil survei budaya keselamatan yang berfokus pada hasil dimensi terendah yaitu komunikasi terbuka (48,92%), *staffing* (43.78%), *handsoffs* dan transisi (46,77%). Tindak lanjut tersebut dilaksanakan pada bulan Desember 2023 melalui Program Pelatihan Internal Komunikasi Efektif, *staffing*, dan *handover*. Sistem pelaporan kejadian budaya keselamatan yang ada di Rumah Sakit Edelweiss merupakan sistem pelaporan yang sederhana, rahasia dan mudah diakses oleh yang berwenang. Sistem ini dapat digunakan oleh Staf Rumah Sakit untuk melaporkan adanya dugaan tindakan pelanggaran yang terjadi di Rumah Sakit dan diterapkan dalam rangka mendukung terciptanya budaya keselamatan di Rumah Sakit (Komite Mutu RS Edelweiss, 2022). Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap “Hubungan Antara Survei Budaya Keselamatan Dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit Edelweiss Bandung”.

Berdasarkan data diatas, perlu dilakukan penelitian lebih dalam untuk mengetahui faktor–faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien dengan pendekatan survei budaya keselamatan. Diharapkan melalui penelitian ini, strategi dan solusi yang efektif dapat dirumuskan guna meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan Pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu adakah hubungan antara survei budaya keselamatan terhadap pelaporan insiden keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Edelweiss Bandung?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan survei budaya keselamatan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Edelweiss Bandung?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi survei budaya keselamatan di Rumah Sakit Edelweiss Bandung
2. Mengidentifikasi pelaporan kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit Edelweiss Bandung
3. Mengidentifikasi hubungan budaya keselamatan dengan rendahnya pelaporan kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit Edelweiss Bandung.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai survei budaya keselamatan dengan rendahnya pelaporan kejadian keselamatan pasien dan sebagai sarana pembelajaran melakukan penelitian ilmiah.

## **1.4.2 Manfaat Praktis**

### **1. Manfaat Bagi Perawat**

Perawat dapat memahami pentingnya budaya keselamatan di tempat kerja dalam menciptakan persepsi budaya keselamatan kuat dan mendukung.

### **2. Manfaat Bagi Instalasi Pendidikan**

Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang manajemen Rumah Sakit dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya. Diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan sumber data yang baru untuk mahasiswa, peneliti, atau pembaca tentang *patient safety* di Rumah Sakit.

### **3. Manfaat Bagi Komite Mutu**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pembelajaran agar kasus serupa tidak terulang kembali dan dapat memperbaiki kualitas pelaporan serta mengatasi masalah yang timbul sesuai dengan masalah yang dilaporkan.

## **1.5 Batasan Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelatif. Pendekatan penelitian menggunakan cross sectional, hal ini untuk meneliti adanya hubungan antara survei budaya keselamatan dengan pelaporan insiden keselamatan Pasien oleh Perawat Rumah Sakit Edelweiss Bandung berdasarkan total sampling insiden keselamatan pasien pada periode bulan Januari-Desember 2023 sebanyak 32 orang. Penelitian dilangsungkan pada rentang waktu Januari sampai Februari 2024, dilaksanakan di Rumah Sakit Edelweiss Bandung.