

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Patient safety dalam organisasi layanan kesehatan telah menjadi perhatian dunia. World Health Organization (WHO) pada tahun 2004 mencanangkan program *patient safety* yang disebut *WHO Patient Safety*, dengan misi: *Every patient receives safe health care, every time, everywhere*. Sedangkan gerakan *patient safety* di Indonesia dimulai ketika Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) mengambil inisiatif membentuk Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit pada tahun 2005 (Handayani & Kusumapradja, 2018).

Undang-Undang No. 14 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa *patient safety* adalah prinsip dasar dari pelayanan kesehatan dan memandang bahwa *patient safety* merupakan hak bagi setiap pasien dalam menerima pelayanan kesehatan. Setiap tenaga medis yang bekerja di rumah sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan rumah sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan *patient safety*. Kementrian Kesehatan menerbitkan PERMENKES No. 11 tahun 2017 yang menetapkan Enam Sasaran *Patient Safety* yang meliputi ketepatan identifikasi pasien; peningkatan komunikasi yang efektif; peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; kepastian tepat-lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh (*Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.*)

Insiden *patient safety* dapat disebabkan karena beberapa hal yang tidak sesuai standar dalam periode pelayanan pasien, pengobatan yang tidak memenuhi harapan untuk perbaikan atau penyembuhan pasien, risiko dalam pengobatan dan kedisiplinan serta ketidakpatuhan pasien dalam minum obat. Faktor kesalahan identitas masih sering terjadi yaitu kekeliruan identitas pasien terutama di unit perawatan intensif, ruang operasi, dan keadaan darurat. Faktor komunikasi, penyebab terbanyak dari kesalahan penerapan *patient safety* oleh perawat sangatlah sering terjadi (Widiasari dkk, 2019).

Menurut WHO (2018), bahwa akibat insiden *patient safety* yaitu dapat membahayakan dan merugikan pasien sehingga *planning* perawatan tidak sesuai yang diharapkan, tidak menimbulkan bahaya dan kerugian pada pasien, dapat merugikan pasien dan memiliki potensi atau resiko untuk berbahaya tapi tidak membahayakan pasien. Dampak yang terjadi akibat rumah sakit tidak menerapkan *patient safety* dapat terjadi penurunan mutu pelayanan rumah sakit. Penelitian Swift (2017) di rumah sakit Amerika Serikat menemukan bahwa pasien yang mengalami peristiwa KTD mengakibatkan kerugian biaya sekitar \$500.000 atau diasuransikan sebesar \$1 juta per kesalahan. Menurut *Joint Commission Internasional* (JCI) dan *World Health Organization* (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 *patient safety* masih banyak terjadi termasuk di Indonesia (Joint Commission International, 2015). WHO mengungkapkan bahwa keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Pasien mengalami resiko infeksi 83,5% di Eropa dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50-72,3%.

Di Indonesia, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), namun pihak lain terjadi peningkatan tuduhan malpraktek yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insiden pelanggaran keselamatan pasien sebesar 28,3% dilakukan oleh perawat (Silalahi dkk, 2018). Di Indonesia Laporan Insiden *patient safety* menemukan adanya pelaporan kasus KTD (14,41%) dan KNC (18,53%) yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik (9,26 %), medikasi (9,26%), dan Pasien jatuh (5,15%) (Najihah, 2018).

Kesalahan medis merupakan suatu kegagalan tindakan medis yang sebelumnya telah direncanakan (Cahyono, 2015). Perawatan kesehatan yang tidak aman seperti kesalahan medis termasuk kesalahan dalam perawatan medis, infeksi nosokomial, kesalahan dalam kerja tim, dan kesalahan diagnostic. Sebagian besar kesalahan dalam proses medis secara langsung atau tidak langsung terkait dengan penyedia perawatan, akibatnya penyedia layanan memainkan peran penting dalam memainkan *patient safety* (Huang *et al.*, 2020). Tenaga perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam

fungsi rumah sakit. Hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat sebagai porsi terbesar didalam pelayanan rumah sakit. Dalam menjalankan fungsinya, perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti dokter. Luasnya peran perawat memungkinkannya terjadinya risiko kesalahan pelayanan (Cahyono, 2015).

Perawat merupakan petugas kesehatan yang mempunyai peranan sangat penting dalam proses pengobatan pasien. Perawat memiliki peran yang utama dalam meningkatkan dan mempertahankan kesehatan klien dengan mendorong klien untuk lebih pro-aktif jika membutuhkan pelayanan selama menjalani perawatan. Oleh karena itu, perawat perlu memiliki pengetahuan yang cukup tentang program *patient safety* (Handayani & Kusumapradja, 2018). Perawat memainkan peran penting dalam kualitas dan hasil *patient safety* di rumah sakit. Karakteristik tenaga kerja keperawatan seperti tingkat pendidikan, sertifikasi spesialisasi, dan pengalaman bertahun-tahun (Bock, 2020). Menurut penelitian Mawansyah dkk (2017) bahwa sebanyak 66,7% responden memiliki pengetahuan baik akan tetapi penerapan *patient safety* masih kurang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih kurang optimalnya penerapan *patient safety* sekalipun responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap *patient safety*.

Berdasarkan penelitian Ritonga (2020) bahwa karakteristik perawat seperti umur, masa kerja dan pendidikan dengan motivasi perawat dalam penerapan *patient safety*. Sedangkan menurut penelitian Handayani and Kusumapradja (2018) bahwa karakteristik perawat seperti umur dan motivasi kerja memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap penerapan *patient safety*. Dimana karakteristik motivasi kerja merupakan karakteristik yang paling dominan terhadap penerapan *patient safety*. Sedangkan menurut penelitian Despotou *et al* (2020) yang dilakukan di Korea Selatan, menunjukkan bahwa karakteristik perawat dilihat dari umur yaitu sebagian besar berada pada kelompok umur 26-35 tahun (78,9%), dilihat dari pengalaman kerja sebagian besar memiliki pengalaman kerja 7-10 tahun (39,5%), sedangkan dilihat dari lama kerja di rumah sakit menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki lama kerja 7-10 tahun (36,8%).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib diakreditasi sebagai upaya peningkatan mutu dan *patient safety* melalui pendekatan manajemen risiko. Untuk menjamin implementasi *patient safety* tersebut, Pemerintah Indonesia membentuk Komite Nasional untuk Keselamatan Pasien (KNKP) dan memiliki e-Reporting Insiden Keselamatan Pasien (Kemenkes RI, 2019).

Peneliti berpendapat bahwa peran perawat sangat penting dalam mewujudkan pelaksanaan *patient safety*. Karakteristik perawat seperti umur, lama kerja dan pendidikan merupakan factor penting dalam penerapan *patient safety*. Hal ini dikarenakan perawat yang memiliki waktu lebih banyak dengan pasien dibandingkan dengan tenaga lainnya. Selain itu belum optimalnya penerapan *patient safety* baik di rumah sakit maupun di fasilitas kesehatan lainnya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dan pentingnya penerapan *patient safety* dalam mencegah terjadinya insiden *patient safety* membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian *literature review* tentang hubungan karakteristik perawat dengan penerapan *patient safety*.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Insiden pelanggaran *patient safety* sebesar 28,3% dilakukan oleh perawat (Silalahi dkk, 2018).

1.2.2 Pelaporan kasus KTD (14,41%) dan KNC (18,53%) yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik (9,26 %), medikasi (9,26%) dan Pasien jatuh (5,15%) (Najihah, 2018).

1.2.3 Sebanyak 66,7% responden memiliki pengetahuan baik akan tetapi penerapan *patient safety* masih kurang (Mawansyah dkk, 2017)

1.2.4 Karakteristik perawat seperti umur, lama kerja dan motivasi kerja memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap penerapan *patient safety* (Handayani and Kusumapradja, 2018)

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana hubungan karakteristik perawat dengan penerapan *patient safety*?

1.4 Tujuan Penelitian

Diketuinya hubungan karakteristik perawat dengan penerapan *patient safety* berdasarkan kajian literatur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan atau dasar peneliti selanjutnya mengenai hubungan karakteristik perawat dengan penerapan patient safety

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman langsung untuk peneliti dalam penelitian di bidang masyarakat yang memberi latihan cara dan proses berfikir secara ilmiah

2. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian di atas.

3. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi kesehatan dalam mengetahui hubungan karakteristik perawat dengan penerapan patient safety

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi untuk masyarakat atau pasien dan keluarga dalam upaya pencegahan agar insiden keselamatan pasien dapat dikurangi.