# BAB I

# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Proses pemberian layanan kepada pasien di lingkungan yang lebih aman oleh rumah sakit disebut sebagai “keselamatan pasien”, atau keselamatan pasien. Prosedur ini menjaga masyarakat agar tidak dirugikan jika melakukan kesalahan atau tidak melakukan hal yang benar (Tria, 2019). Efektivitas fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Ruang Bedah Urologi dievaluasi berdasarkan keselamatan pasien. Ruang Gawat Darurat (IGD) di rumah sakit merawat pasien yang membutuhkannya dengan cepat dan profesional. Untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan pasiennya, unit gawat darurat (UGD) adalah lingkungan klinis berisiko tinggi yang merawat pasien darurat. Praktik keselamatan pasien terbaik adalah salah satu cara untuk memberikan perawatan bebas risiko di unit gawat darurat. Karena ini adalah layanan pertama yang diberikan oleh rumah sakit dan karena prosedurnya sering kali melibatkan pemberian perhatian medis segera dalam upaya menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan, keselamatan pasien sangat penting di ruang gawat darurat. (Permenkes, 2018) (Peraturan Menteri Kesehatan). Selain itu, ruang prosedur medis urologi merupakan unit di klinik gawat darurat yang dikhususkan untuk merawat pasien yang akan dan telah menjalani operasi. Di ruang bedah urologi, keselamatan pasien sangat penting karena mencegah kesalahan pada saat pembedahan. Keselamatan pasien sangat penting karena merupakan salah satu faktor penentu akreditasi institusi pelayanan kesehatan dan merupakan landasan pelayanan kesehatan yang baik. Namun, jika kita mengkaji insiden yang melibatkan keselamatan pasien, kita menemukan bahwa keselamatan pasien masih buruk di berbagai tingkat layanan kesehatan, baik secara global maupun nasional (Ningsih & Endang Marlina, 2020).

Sejak laporan dari forum Institute of Medicine (IOM) di Amerika Serikat mengungkapkan bahwa angka kematian pasien di ruang rawat inap akibat kejadian tak terduga (KTD) meningkat, berkisar antara 44.000 hingga 98.000 per tahun, keselamatan pasien telah menjadi prioritas global. kekhawatiran.

Memberikan suntikan tanpa peralatan steril diperkirakan menjadi penyebab 1,5 juta kematian setiap tahunnya di Amerika Serikat, yang merupakan 40% dari seluruh kematian terkait suntikan di seluruh dunia, menurut data WHO. Suntikan yang tidak aman juga lazim terjadi di Eropa. Sebagai bukti adanya kesalahan medis, hal ini menunjukkan bahwa antara 50 hingga 72,3% kesalahan tindakan disebabkan oleh alasan medis, dan risiko infeksi pada pasien yang menggunakan alat yang tidak steril adalah 83,5 persen (Novita et al., 2022).

Selain itu, sekitar 18% orang Eropa mengaku pernah mengalami kesalahan di rumah sakit dan 11% diberi resep obat yang salah (Novita et al., 2022). Berdasarkan laporan Insiden Keselamatan Pasien Indonesia (IKP), rumah sakit melaporkan peningkatan dari tahun 2017 ke tahun 2019: 3 persen pada tahun 2017, 5 persen pada tahun 2018, dan 12 persen pada tahun 2019. Menurut laporan rumah sakit dari Indonesia pada tahun 2019, terdapat 171 kematian. , 80 orang luka berat, 372 orang luka sedang, 1183 orang luka ringan, dan 5659 orang tidak mengalami luka (Tri et al., 2024). Angka kejadian tertinggi terjadi di Provinsi Bali sebesar 38% dan terendah di Provinsi Sumatera Utara sebesar 0,5 persen. Sebaliknya, 7 persen insiden keselamatan pasien terjadi di Provinsi Gorontalo (Fitrian et al., 2023).

Misalnya, dengan menerapkan program keselamatan pasien, upaya dilakukan untuk mengurangi jumlah insiden tak terduga yang terjadi di rumah sakit. Berdasarkan Sembilan Solusi Keselamatan Pasien yang Menyelamatkan Nyawa, Kementerian Kesehatan RI telah menetapkan enam Sasaran Keselamatan Pasien (SKP): (1) identifikasi pasien yang akurat; (2) peningkatan komunikasi efektif; (3) peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; (4) kepastian lokasi pembedahan, prosedur, dan pembedahan yang benar pada pasien yang tepat; (5) penurunan risiko infeksi akibat pelayanan kesehatan; dan (6) penurunan risiko cedera akibat terjatuh. Tujuan utama penerapan tindakan keselamatan pasien di rumah sakit adalah untuk mengurangi dan mencegah Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di fasilitas pelayanan kesehatan. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah peristiwa atau keadaan yang tidak boleh terjadi namun berpotensi menimbulkan kerugian bagi pasien. (Tri et al., 2024).

Masalah keselamatan pasien dapat timbul dari berbagai sumber, termasuk kebijakan dan prosedur yang tidak memadai, sumber daya manusia, dan kesulitan teknis. Salah satu faktor yang menyebabkan rendahnya penerapan keselamatan pasien adalah beban kerja yang tidak sesuai dengan perawat atau karyawan yang ada. Menurut penelitian (Etik et al., 2022), keselamatan pasien tidak terlaksana karena beban kerja yang berat.

Salah satu jenis pekerjaan yang perlu diawasi selama 24 jam sehari adalah pelayanan rumah sakit. Salah satu pekerjaan yang memberikan pelayanan dalam waktu 24 jam adalah keperawatan. Selain itu, perawat menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, atau poliklinik, serta layanan darurat di rumah sakit dan mencakup sekitar 60% dari tenaga kesehatan saat ini. Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2001, pelayanan kesehatan mencakup pendekatan bio-psiko-sosial-spiritual yang berkelanjutan. (Badri, 2020). 19,3 juta perawat bekerja di Amerika Serikat pada tahun 2011, menurut statistik WHO. Sebanyak 147,264 perawat medis ditemukan di Indonesia (45,65%) berdasarkan jumlah pekerja kesehatan di klinik darurat. Ada 87,65 perawat di negara ini untuk setiap 100.000 orang. Angka ini masih jauh dari target 180 per 100.000 penduduk pada tahun 2019. Jika faktor-faktor ini tidak diimbangi dengan jumlah pekerja yang mencukupi, beban kerja bisa meningkat. Beban kerja adalah perbedaan antara kemampuan pekerja dan tuntutan pekerjaan. Kelelahan akan timbul bila beban kerja melebihi kemampuan pekerja. Namun kemampuan pekerja lebih besar dari tuntutan pekerjaan jika menimbulkan kebosanan.

Oleh karena itu, beban kerja dapat dipahami sebagai cara seseorang dalam melaksanakan tugas suatu pekerjaan atau sekelompok pekerjaan dalam jangka waktu yang wajar (G). P. 2021) Ananta dan Dirdjo Tanggung jawab utama perawat yang berfokus pada pasien dalam memberikan asuhan keperawatan dan menerapkan keselamatan pasien telah diabaikan karena banyaknya tugas yang mereka lakukan dalam memberikan layanan keperawatan dan non-keperawatan. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling mungkin mengalami kelelahan karena tuntutan pekerjaan yang melekat padanya. Hal ini sangat penting karena berkaitan dengan bagaimana peningkatan beban kerja perawat mempengaruhi bagaimana keselamatan pasien diterapkan..(P. G. Ananta & Dirdjo, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap bedah RS Panembahan Senopati Bantul oleh Etik dkk. pada tahun 2022, keselamatan pasien masih belum terlaksana dengan baik (60,6%). Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan di RS Balaraja (Dewi & Marsepa, 2021), keselamatan pasien juga diterapkan dengan buruk, dengan angka 50,4%. Di RSUD Toto Kabila di Kabupaten Bone Bolango, survei pendahuluan dengan menggunakan pengumpulan data awal menunjukkan bahwa 12.501 pasien dirawat dalam satu tahun pada tahun 2023. Terdapat 195 perawat yang bekerja di RSUD Toto Kabila di Kabupaten Bonebolango.

Dari jumlah tersebut, 122 orang merupakan perawat terdaftar dan 73 orang merupakan perawat D-III. Ruang Bedah Urologi RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango mempunyai 30 perawat dengan klasifikasi pendidikan 23 perawat dan 7 perawat berpendidikan D-III. Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango berjumlah 25 orang perawat dengan klasifikasi pendidikan perawat sebanyak 14 orang dan pendidikan D-III sebanyak 11 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan ketua tim perawat shift pagi di IGD, dalam sehari saat ini terdapat tiga shift, yaitu shift pagi empat perawat, shift siang lima perawat, dan shift malam empat perawat. perawat. Pergeseran ini belum sebanding dengan jumlah pasien. Tergantung pada jumlah pasien, seorang perawat dapat menampung 6-7 pasien sekaligus.

Jika dibandingkan dengan pendapat Hopkins (2000, dalam Marquis. 2008) bahwa satu perawat harus bertanggung jawab terhadap empat (empat) pasien, atau (1:4), hal ini masih belum ideal. ER) menyatakan mereka juga kelelahan karena banyaknya pasien dan prosedur yang harus dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan perawat yang bekerja di ruang bedah urologi, pekerjaan yang harus dilakukan sangat banyak dan mereka merasa kelelahan saat merawat pasien dalam jumlah banyak, sehingga perawat mempunyai beban kerja yang berat. more Mayoritas perawat telah mengidentifikasi pasien sebelum mengambil tindakan, berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Mayoritas perawat mengurangi risiko infeksi melalui layanan kesehatan (enam langkah mencuci tangan), sementara sejumlah kecil perawat tidak mengurangi risiko infeksi melalui layanan

kesehatan, menurut data yang dikumpulkan. Selain itu, masih terdapat pasien yang tidak memiliki penyangga tempat tidur sehingga berisiko terjatuh.

Akibatnya, penerapan keselamatan pasien secara efektif masih sulit dilakukan karena jumlah perawat tidak mencukupi atau tidak sebanding dengan jumlah pasien. Penting untuk dilakukan penelitian mengenai hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien dengan melihat situasi dan kondisi saat ini. Hal ini akan membantu pengembangan program pelatihan dan pengembangan profesional yang lebih efisien bagi perawat, sehingga memungkinkan mereka mengelola beban kerja dengan lebih baik dan mempertahankan fokus pada keselamatan pasien di masa depan.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan beban kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien di RSUD Toto Kabila kabupaten Bone Bolango,” berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya.”.

## 1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Kurangnya tenaga perawat dan banyaknya pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango menambah beban kerja perawat.

1.2.2 Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango belum berhasil menerapkan upaya keselamatan pasien.

## 1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Bagaimana beban kerja perawat di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango?

1.3.2 Bagaimana penerapan keselamatan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango?

1.3.3 Apakah ada hubungan penerapan keselamatan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango dengan beban kerja perawat?

## 1.4 Tujuan

1.4.1 Untuk mengetahui beban kerja perawat di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

1.4.2 Untuk mengetahui bagaimana penerapan keselamatan pasien di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4.3 Untuk mengetahui hubungan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango dengan beban kerja perawat.

## 1.5 Manfaat Teoritis Dan Praktis

1.5.1 Bagi Rumah Sakit

Untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang mampu menerapkan penerapan keselamatan pasien secara tepat setiap kali memberikan pelayanan keperawatan, manajemen rumah sakit dapat menggunakan temuan penelitian ini sebagai informasi tambahan ketika merencanakan, mengembangkan, dan melatih sumber daya keperawatan.

1.5.2 Bagi keperawatan

Dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi penerapan tindakan keselamatan pasien.

1.5.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dijadikan bahan masukan bagi para peneliti untuk meningkatkan kapasitas penelitian khususnya dalam menentukan permasalahan yang muncul dalam pelayanan keperawatan dan solusi yang dapat digunakan untuk memantau permasalahan tersebut..