BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien *safety* merupakan konsep dimana pasien yang sedang dalam pelayanan kesehatan dapat mencapai dampak yang diharapkan. Pasien *safety* dalam hal *injury* dikatakan sebagai terbebas dari *accdential injury* dimana dengan menjamin keselamatan pasien melalui penetapan sistem operasional, meminimalisasi kemungkinan kesalahan, serta meningkatkan pencegahan agar kecelakaan tidak terjadi dalam proses pelayanan. Pasien *safety* perlu pencegahan kesalahan dan efek samping untuk pasien yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan (Adhi Pratama Dewa 2017).

Sistem *patient safety* mempunyai dampak positif bagi klien di rumah sakit. Dampak positif diterapkannya *patient safety* adalah klien yang hospitalisasi akan cepat sembuh. Jauh dari terjadinya kecelakaan yang tidak diharapkan, meningkatnya status kesehatan klien, dan mengurangi angka kejadian resiko jatuh. Bagi rumah sakit sendiri akan meningkatkan jumlah klien, membuat citra nama rumah sakit yang baik, dan meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Apabila sistem *patient safety* tidak diperhatikan bahkan tidak diterapkan dalam pelaksanaan perawatan klien saat hospitalisasi maka akan berdampak buruk bagi klien dan rumah sakit. Pada klien terjadi resiko jatuh, dekubitus dan menambah lama rawat inap pasien. Selain itu untuk rumah sakit akan berdampak negatif, sebab terjadi tuntutan yang mengakibatkan biaya urusan hukum, menurunkan efisiensi, dan kerugian lainnya (Lestari 2015).

World Health Organization (WHO) 2014, keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Di Eropa mengalami pasien dengan resiko infeksi 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukan 50-72,3%. Di kumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai negara, ditemukan KTD dengan rentang 3,2-16,6%. 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

(Lombogia et al. 2016).

WHO, 2014 mengestimasikan 1 dari 10 pasien dirugikan selama mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang terjadi di negara-negara maju. Sedangkan di negara-negara berkembang, peluang pasien untuk dirugikan selama menerima perawatan kesehatan di rumah sakit lebih tinggi dibandingkan negara-negara industri. Resiko kejadian infeksi dalam pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang 20 kali lebih besar dibandingkan negara-negara maju. Masalah kesehatan terkait *patient safety* pun kerap dikeluhkan di indonesia. Departemen kesahatan republik indonesia menyatakan bahwa ada data KTD , terlebih pada kejadian nyaris cedera (*near miss*) masih sangat langka dalam pelaporan, namun terjadi peningkatan tuduhan terhadap malpraktik. Jika dibandingkan dengan negara-negara maju seperti Amerika dan Inggris yang memiliki standar pelayanan kesehatan lebih baik dari Indonesia, dapat dibayangkan angka KTD dan kesalahan medis yang terjadi di indonesia dapat lebih besar pula (Jaladara, Jayanti, and Ekawati 2015).

Keselamatan pasien di rumah sakit (KPRS) adalah system pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk didalamnya mengukur resiko, identifikasi, dan pengelolaan resiko terhadap pasien analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi resiko. Oleh karena itu, diperlukan komitmen dan ethis dalam keperawatan. Keselamatan pasien merupakan suatu system yang sangat dibutuhkan dan dengan adanya system ini diharapkan dapat meminimalisir kesalahan dalam penaganan pasien baik pada pasien UGD, rawat inap maupun pasien poliklinik (Harus and Sutriningsih 2015).

Pelanggaran *patient safety* terjadi di banyak negara termasuk Indonesia. Ada beberapa contoh fenomena pelanggara *patient safety* yang terjadi di Indonesia antara lain: (1). pemberian terapi oksigen dengan dosis yang tidak dikontrol, sehingga sering terjadi intoksikasi oksigen; (2). Pada *common cold* , selalu diberikan antibiotik, sehingga terjadi *drug resistant*; (3). Tangga di rumah sakit yang berbahaya untuk pasien atau staff; (4). Penempatan alat-alat sterilisator di dekat wastafel dan oksigen; (5). Kejadian yang paling sering adalah kesalahan pemberian obat, bentuk pelanggara yang sering terjadi diantaranya kegagalan membaca label obat, kesalahan menghitung dosis obat

yang diberikan kepada pasien tidak tepat,kesalahan mempersiapkan konsentrasi, atau kesalahan rute pemberian. Beberapa kesalahan tersebut akan menimbulkan akibat fatal, bahkan menimbulkan kematian.(Adhi Pratama Dewa 2017)

Aspek tentang hukum *patient safety* telah tertulis pada pasal 43 UU kesehatan No. 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk didalamnya asesmen resiko, identifikasi, dan manajemen resiko terhadap pasien, pelapor dan analisi insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, serta menerapkan solusi untuk mengurangi timbulnya resiko. Dimana insiden keselamatan pasien adalah keselamatan media (*medical errors*), kejadian yang tidak diharapkan, dan terjadi nyaris(Lestari 2015)

Hasil penelitian (Harus and Sutriningsih 2015), menunjukkan nilai Korelasi Spearman untuk mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan perawat di RS Panti Waluyo Sawahan Malang dengan pelaksanaan KPRS pada pasien yaitu sebesar 0.420, dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0.001 yang lebih kecil dari alpha 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan (bermakna) antara pengetahuan perawat di RS Panti Waluyo Sawahan Malang dengan pelaksanaan KPRS pada pasien.Dengan koefisien korelasi yang bernilai negatif maka dapat diartikan bahwa pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien masih cukup tetapi pelaksanaan prosedur KPRS masih kurang.

Hasil penelitian (Maulina and Febriani 2015), penerapan pelaksanaan pencegahan insiden pada pasien resiko jatuh ditemukan 71,2% tidak menerapkan pelaksanaan pencegahan insiden pada pasien resiko jatuh sedangkan 28,8% menerapkan pelaksanaan pencegahan insiden pada pasien resiko jatuh. Bedasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan study literatur hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pengelolaan pasien safety.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasikan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bedasarkan jurnal yang direview terdapat perawat yang kurang mengetahui tentang pengelolaan pasien *safety.*
2. Bedasarkan jurnal yang direview terdapat perawat yang tidak pernah mendokumentasikan insiden tersebut.
3. Bedasarkan jurnal yang direview terdapat perawat yang tidak menerapkan pelaksanaan pencegahan insiden pada pasien resiko jatuh.

1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yakni : apakah terdapat "Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Dengan Pengelolaan *Patient Safety*"

1.4 Tujuan Penilitian

Diketahuinya Hubungan Pengetahuan Perawat Terhadap Pengelolaan Keselamatan *Patient safety* berdasarkan hasil study literatur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menjelasakan hubungan tingkat pengetahuan perawat dengan pengelolaan *patient safety.*

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan keperawatan yang memperhatikan keamanan pasien (*patient safety*).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk mengembangkan konsep dan kajian yang lebih mendalam tentang pasien (*patient safety*) sehingga diharapkan dapat menjadi dasar dan pendorong dilakukannya penelitian yang lebih mendalam tentang masalah tersebut.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi sebuah pengetahuan dalam penerapan mengenai berbagai aspek pada pasien terutama *Patient Safety*.

4. Bagi Peneliti Lain

Memberikan gambaran yang lebih konkrit dan alternatif pemecahan masalah dan pengendalian infeksi, sehingga dapat dijadikan sumber informasi untuk dilakukan penelitian yang akan datang.