

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaporan insiden merupakan langkah pertama yang penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan dapat digunakan sebagai rancangan program yang berpusat pada masalah keselamatan pasien (Mjadu & Jarvis, 2018). Pelaporan insiden medis merupakan elemen penting peningkatan keselamatan pasien dan kualitas peningkatan perawatan dan harus menjadi bagian *integral* dari budaya organisasi (Abualrub, Al-Akour, & Alatari, 2015). Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden keselamatan pasien terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), kejadian potensial cedera (KPC), dan *sentinel* (Gunawan, Widodo, & Tatong Harijanto, 2016). Setiap kejadian IKP di rumah sakit seharusnya dicatat dan dilaporkan kepada Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Namun pada prakteknya, pelaporan IKP di rumah sakit belum optimal sehingga petugas cenderung melaporkan insiden yang menimbulkan cedera, petugas takut melaporkan insiden keselamatan pasien (Gunawan *et al.*, 2016). Pelaporan IKP langsung diserahkan kepada Komite PMKP atau ketua komite PMKP, yang sebenarnya laporan tersebut diserahkan kepada koordinator keselamatan pasien rumah sakit (Tristantia, 2018).

Perawat yang melaporkan insiden keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap 1 RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang didapatkan data bahwa 28,5% perawat

tidak melapor insiden keselamatan pasien, 42,8% perawat melapor IKP dan 28,8% perawat kadang melaporkan insiden dan kadang juga tidak melaporkan tergantung insiden yang terjadi. Insiden yang biasa dilaporkan adalah yang sudah terjadi pada pasien seperti KTD, KTC, dan *sentinel*, sedangkan KPC dan KNC jarang dilaporkan (Jenita, Arief, & Has, 2019). Berdasarkan observasi oleh peneliti selama bekerja di rumah sakit perawat takut akan tindakan *indisipliner* setelah melaporkan insiden dan jarang melaporkan KNC dan KPC. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Abualrub, *et al*(2015) bahwa tiga hambatan utama dalam melaporkan insiden adalah KNC bukan merupakan poin penting dalam pelaporan insiden, kurangnya umpan balik dan takut akan tindakan *indisipliner*. Hasil wawancara dengan salah satu petugas TKPRS RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang mengatakan bahwa pelaporan insiden keselamatan pasien dari tahun ke tahun mengalami penurunan yaitu tahun 2017 sebanyak 35 kasus sedangkan tahun 2018 kurun waktu Januari samapai dengan Mei sebanyak 7 kasus. Hal ini menimbulkan kekhawatiran bahwa rendahnya pelaporan insiden di RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang dikarenakan banyak insiden yang tidak dilaporkan (Jenita *et al.*, 2019). TKPRS sudah melakukan upaya dengan memberikan sosialisasi tentang pentingnya melaporkan insiden namun dalam pelaksanaannya belum berjalan optimal. Berdasarkan masalah tersebut, peneliti ingin mengetahui faktor- faktor yang memengaruhi kinerja perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien seperti faktor individu, faktor psikologi dan faktor organisasi.

Berdasarkan data *National Reporting and Learning System* (NRLS) melaporkan empat kategori angka kejadian keselamatan pasien adalah kecelakaan pasien, pelaksanaan perawatan yang sedang berlangsung, penerimaan pasien,

transfer, memulangkan pasien, obat-obatan dan kategori insiden lainnya dalam kurun waktu bulan April 2016 sampai Maret tahun 2017 di Inggris sebanyak 1.861.581 kejadian sedangkan dalam kurun waktu bulan April 2017 sampai Maret 2018 pelaporan angka kejadian adalah 1.942.179. Berdasarkan angka ini menunjukkan adanya peningkatan sebesar 4,3%. Laporan kejadian berdasarkan tingkat bahaya yaitu tidak bahaya, rendah, sedang, berat, dan kematian. Data Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) di Indonesia dari tahun 2006-2011 dilaporkan sebanyak 877 kejadian insiden keselamatan pasien (Harsul, Syahrul, & Majid, 2018). Data dari Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) RSUD Prof. Dr.W.Z.Johannes Kupang didapatkan bahwa insiden keselamatan pasien tahun 2017 didapatkan 35 kasus yang dilaporkan terdiri dari KPC 27, KNC 1, KTD 5 dan *sentinel* 2, tahun 2018 kurun waktu Januari sampai dengan Mei dilaporkan 7 kasus terdiri dari KPC 4, KTC 1, KTD 2 dan *sentinel* 0, kurun waktu Juni sampai Desember dilaporkan KPC 8, KNC 13, KTC 0, KTD 0, *sentinel* 0 sedangkan tahun 2019 kurun waktu bulan Januari sampai Juni dilaporkan 34 kasus yang terdiri dari KPC 11, KNC 16, KTD 5, KTC 2 dan *sentinel* 0.

Menurut KKPRS (2015) bahwa yang melaporkan insiden keselamatan pasien adalah siapa saja atau semua staf rumah sakit yang pertama menemukan kejadian/ insiden dan siap saja atau semua staf yang terlibat dalam kejadian/ insiden. Perawat merupakan tenaga terdaftar yang memenuhi syarat dan kompeten untuk secara mandiri mempraktikkan keperawatan secara komprehensif dengan cara dan tingkat yang ditentukan dan memikul tanggung jawab dan akuntabilitas terhadap suatu praktik keperawatan (Mjadu & Jarvis, 2018). Petugas kesehatan di tempat kejadian apabila terjadi suatu insiden adalah segera memberikan pertolongan dan membuat

laporan ke atasan langsung maksimal 1x 24 jam setelah kejadian (Tristantia, 2018). Hal ini jarang dilakukan perawat. Pelaporan insiden keselamatan pasien memerlukan keterlibatan dan komitmen yang tinggi dari organisasi dan individu pemberi layanan (Gunawan *et al.*, 2016).

Faktor penyebab perawat tidak melaporkan insiden keselamatan pasien adalah sikap hanya melaporkan kesalahan jika kesalahan tersebut mengakibatkan kerugian, tidak menyadari jika suatu kesalahan sudah terjadi karena kurangnya kemampuan untuk mengidentifikasi insiden, kurangnya motivasi untuk melaporkan, tidak ada manfaat untuk melaporkan, ketakutan untuk melaporkan, tanggapan negatif dari manajer organisasi, persepsi bahwa tempat kerja mempunyai budaya keselamatan yang rendah, takut disalahkan, lemahnya kepemimpinan organisasi terhadap keselamatan pasien (Gunawan *et al.*, 2016). Hambatan utama untuk melaporkan insiden yang terkait dengan keselamatan pasien adalah ketakutan akan kesalahan dan hukuman (Mjadu & Jarvis, 2018). Penelitian (Abualrub *et al.*, 2015) menunjukkan bahwa hambatan utama dalam melaporkan insiden adalah tidak menganggap kejadian nyaris cedera sebagai suatu insiden, terlambat memberikan umpan balik terhadap pelaporan dan takut akan tindakan *indispliner*. Hasil penelitian (Zhang, 2019) menunjukkan bahwa insiden yang diakibatkan oleh staf senior dengan pengalaman kerja >5 tahun sering berhubungan dengan kerusakan parah pada pasien. Tingkat pendidikan perawat yang lebih tinggi berhubungan dengan resiko kematian yang lebih rendah dan mengurangi kegagalan untuk menyelamatkan pasien (Audet, Bourgault, & Rochefort, 2018). Pengaruh kepemimpinan dalam pelaporan insiden keselamatan dalam organisasi pelayanan kesehatan khususnya kepercayaan dalam pelaporan insiden menunjukkan bahwa

mekanisme dukungan manajemen dengan stafnya mempunyai hubungan kepemimpinan yang rendah (Jungbauer, Loewenbrück, Reichmann, Wendsche, & Wegge, 2018). Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa faktor penyebab rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien adalah kurangnya kemampuan untuk mengidentifikasi insiden, tingkat pendidikan yang rendah dapat meningkatkan angka kematian pasien, pengalaman kerja, persepsi takut disalahkan, sikap yang hanya melaporkan kesalahan jika kesalahan sudah merugikan, dan motivasi yang kurang untuk melaporkan, dan lemahnya kepemimpinan terhadap masalah keselamatan pasien.

Teori Gibson merupakan teori tentang kinerja dan perilaku, menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja adalah sebagai berikut : faktor individu yang meliputi kemampuan dan keterampilan, latar belakang, dan geografis, faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi sedangkan faktor organisasi meliputi sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur dan desain pekerjaan (Gibson, Ivancevich, Donnelly, & Konopaske, 1997). Dalam faktor individu yang paling berpengaruh terhadap kinerja adalah kemampuan dan keterampilan yang didapatkan melalui pendidikan dan pelatihan. Faktor organisasi yang paling berpengaruh terhadap kinerja adalah imbalan. Imbalan ekstrinsik dan intrinsik dapat digunakan untuk memotivasi prestasi kerja (Gibson *et al.*, 1997). Variabel psikologi meliputi persepsi, sikap, kepribadian, motivasi dan belajar. Faktor psikologi yang paling berpengaruh terhadap kinerja adalah motivasi. Motivasi adalah karakteristik psikologi manusia yang memberi kontribusi pada tingkat komitmen seseorang. Motivasi mempunyai tiga unsur utama yaitu kebutuhan, dorongan dan tujuan. Kebutuhan muncul karena

seseorang merasakan sesuatu yang kurang baik fisiologis maupun psikologis. Dorongan merupakan arahan untuk memenuhi kebutuhan, sedangkan tujuan adalah akhir dari suatu siklus motivasi (Nursalam, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor yang memengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan faktor yang memengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Prof. Dr .W. Z. Johannes Kupang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Menganalisis pengaruh variabel individu; pengalaman kerja dan pendidikan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.
2. Menganalisis pengaruh psikologi; persepsi, sikap dan motivasi terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.
3. Menganalisis pengaruh variabel organisasi; kepemimpinan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.
4. Menganalisis faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wacana dalam bidang keperawatan khususnya manajemen keperawatan tentang faktor pelaporan insiden keselamatan pasien dengan pendekatan Teori Gibson.

1.4.2 Praktis

Perawat dapat mengetahui faktor yang memengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien dengan pendekatan Teori Gibson.