

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO,2019) mengkampanyekan keselamatan pasien melalui *World Patient Safety Day* dalam kampanyenya disebutkan, tidak seorangpun boleh mendapatkan bahaya ketika sedang menjalani pelayanan di fasilitas kesehatan. Namun kenyataannya, terdapat 134 juta orang pasien rumah sakit yang mendapatkan bahaya akibat pelayanan yang tidak aman di rumah sakit pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, dan berkontribusi pada kematian 2,6 juta setiap tahun dikelompok negara-negara tersebut (Nico A Lumenta, 2022).

Keselamatan pasien merupakan komponen yang penting untuk kualitas asuhan keperawatan di era new normal. Pasien adalah fokus dalam pemberian pelayanan dengan tetap memperhatikan keselamatan diri. Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan secara mandiri, kolaborasi dan pelimpahan wewenang. Perawat harus terampil dalam pengambilan keputusan dalam berbagai kondisi pasien. Rumah sakit juga harus berkomitmen untuk mendukung pelaksanaan asuhan pasien terintegrasi di era new normal.

Pada pelaksanaan keselamatan pasien, adaptasi dari era pandemi menuju era new normal dalam pengelolaan pasien di berbagai area rumah sakit, perawat perlu memperhatikan keselamatan diri dan keselamatan pasien dalam proses keperawatan sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan keamanan

pada pasien. Perawat harus memberikan pelayanan berfokus pada pasien dengan memperhatikan alur pasien dan pencegahan terjadinya HAIs.

Penjelasan dari (Kim, Lee and Kim, 2021) kesadaran budaya keselamatan pasien pada perawat berada pada tingkat sedang, sebagian besar kesalahan terjadi saat operan dan tidak adanya standar prosedur operasional saat pengoperan. Pada evaluasi, operan berbeda secara signifikan menurut tingkat pendidikan, masa kerja, pola kerja, metode operan, tingkat kepuasan dalam menggunakan operan saat ini, kesalahan yang terjadi saat operan, pedoman operan dan pendidikan/pelatihan dalam penggunaan metode operan. Berdasarkan penjelasan dari (WHO, 2019) bahwa efek samping dari kesalahan medis dapat menimbulkan permasalahan seperti perawatan yang tidak aman, kematian dan kecacatan. Kompleksitas perawatan dan kondisi medis pasien yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit dapat berpotensi terjadinya kesalahan medis (Tlili *et al.*, 2021) .

Prevalensi kesalahan medis masih sangat tinggi, Tingkat tinggi ini dapat disebabkan oleh faktor budaya organisasi dan kurangnya pengetahuan terkait budaya keselamatan pasien dan sikap yang membangun budaya keselamatan pasien pada petugas layanan kesehatan khususnya pada perawat ruang rawat inap rumah sakit. Hambatan paling penting untuk meningkatkan keselamatan perawatan pasien adalah budaya keselamatan dalam perawatan kesehatan. Budaya keselamatan pasien sangat penting untuk meningkatkan keselamatan pasien karena Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu komponen penting untuk menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas (S.A.Pasiringi,F.Rivai, 2022).

Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Inggris berdasarkan *National Reporting And Learning System* (NRLS) tahun 2015 mencatat sebanyak 825.416 insiden. Laporan tersebut meningkat 6% dari insiden di tahun sebelumnya, 0,22% insiden didapatkan telah menyebabkan kematian. *National Patient Safety Agency* tahun 2017 melaporkan angka kejadian IKP di Inggris tahun 2016 sebanyak 1.879.822 insiden (Novia and Ilmi 2021). Data pelaporan insiden keselamatan pasien tahun 2020, Kejadian Nyaris Cidera (KNC) berjumlah 1556 kejadian, Kejadian Tidak Cidera (KTC) berjumlah 1407 kejadian, dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) serta sentinel berjumlah 1570 kejadian dengan rincian kematian berjumlah 101 kasus, cedera berat (irreversibel) berjumlah 36 kasus, cedera sedang (Reversibel) berjumlah 309 kasus, cedera ringan berjumlah 706 kasus dan tidak cedera berjumlah 3380 kasus (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan hasil survey budaya keselamatan pasien pada tahun 2019 dilakukan pada masing-masing kepala ruangan di 15 ruangan di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun didapatkan parameter budaya keselamatan rata-rata memiliki pencapaian 50%, hal tersebut diartikan bahwa budaya keselamatan di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun berjalan cukup baik. Berdasarkan kasus yang dilaporkan dari ruangan rawat inap terdiri dari pasien jatuh 6 (enam) kasus, tertusuk jarum 1 (satu) kasus, tabung oksigen yang jatuh (satu) kasus, dan kesalahan rute pemberian obat 1 (satu) kasus (Tim Mutu RSUD Langgur, 2019).

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit XYZ didapatkan bahwa insiden keselamatan pasien yang terjadi pada rumah Sakit XYZ dikarenakan masih

adanya petugas yang dalam hal ini adalah perawat ruang rawat inap yang tidak melakukan identifikasi pasien, ketidaktelitian perawat dalam memberikan pelabelan dan juga tidak dilakukannya double check, serta kurangnya ketelitian dalam membaca instruksi dokter. Hal tersebut mengindikasikan bahwa masih kurangnya sikap dalam diri perawat untuk menciptakan budaya keselamatan pasien dan memberikan kinerja yang maksimal pada Rumah Sakit, serta masih kurangnya pengetahuan perawat yang perlu mendapatkan perhatian dari pihak manajemen Rumah Sakit. Hal ini dapat terlihat dari data Survey Budaya Keselamatan Pasien di tahun 2018 yang dilakukan oleh Komite Mutu, bahwa pengetahuan tentang keselamatan pasien masih di bawah rata-rata standar (Work et al. 2021).

Penelitian (Guspianto *et al.*, 2021) di jambi tahun 2021 menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien lebih dari setengah (57,1%) didapatkan faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien di rumah sakit adalah harapan dan tindakan supervisor serta dukungan manajemen. Pentingnya mengembangkan budaya keselamatan telah ditekankan karena dalam investigasi ditemukan budaya keselamatan pasien yang lemah sebagai faktor utama penyebab kegagalan dalam pelayanan kesehatan (Danielsson *et al.*, 2019). Oleh karena itu, institusi kesehatan harus menanamkan budaya keselamatan pasien di antara semua staf yang terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan untuk upaya peningkatan kualitas hidup yang berkelanjutan (Alshammari *et al.*, 2019). Penerapan praktik keselamatan pasien dapat mempercepat proses penyembuhan dan mempersingkat masa rawat pasien dirumah sakit serta dapat mencegah terjadinya cedera pada pasien.

Keberhasilan penerapan budaya keselamatan pasien dapat dicapai jika pegawai mengetahui secara tepat sesuatu yang mengancam keselamatan pasien selama dirawat di rumah sakit (Delima, Maidin and Saleh, 2020).

Model konseptual yang dikembangkan oleh Leininger dalam menjelaskan asuhan keperawatan dalam konteks budaya digambarkan dalam bentuk matahari terbit (*sunrise model*). Geisser menyatakan bahwa proses keperawatan ini digunakan oleh perawat sebagai landasan berfikir dan memberikan solusi terhadap masalah klien. Pengelolaan dalam keperawatan dilaksanakan dari mulai tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dimana pada *patient safety culture* perawat dapat meningkatkan dimensi budaya keselamatan pasien seperti *open culture, just culture, reporting culture, learning culture* dan *informed kultur* sehingga perawat dapat membangun dan menciptakan budaya keselamatan pasien saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah pengetahuan dan sikap perawat berhubungan dengan penerapan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien (*Patient Safety Culture*) pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *patient safety culture* pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun.
2. Menganalisis hubungan sikap perawat dengan penerapan *patient safety culture* pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber ilmu pengetahuan dan sumbangan pemikiran bagi rumah sakit, perawat dan pembaca dengan diketahuinya hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian diharapkan sebagai sumber masukan bagi rumah sakit dan manajemen sehingga dapat menghasilkan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) yang baik dan berkelanjutan.

2. Bagi perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah sikap dan pengetahuan perawat terhadap budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) pada *era new normal*.

3. Bagi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian sebagai sumber referensi pengetahuan terkait pengetahuan dan sikap perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun

4. Bagi peneliti

Diharapkan dapat memperoleh informasi hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) pada *era new normal* di Rumah Sakit Umum Karel Sadsuitubun sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan analisa budaya keselamatan pasien pada *era new normal*.