

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan baik bagi perorangan maupun masyarakat luas secara paripurna yang di dalamnya menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Larasati & Dhamanti, 2021). Rumah sakit berperan sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjut yang lebih kompleks dibandingkan dengan institusi kesehatan lainnya (Susanto & Handiyani, 2023). Dengan adanya keberagaman pelayanan yang ada di rumah sakit, apabila tidak dikelola dengan baik maka dapat menimbulkan peluang terjadinya kejadian yang tidak diharapkan sehingga berpotensi mengancam keselamatan pasien (Saputri, 2022).

Sampai saat ini, keselamatan pasien masih menjadi permasalahan yang dihadapi secara global di tatanan pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien berkaitan erat dengan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Permenkes RI Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien mewajibkan seluruh fasilitas pelayanan kesehatan untuk menerapkan standar keselamatan pasien sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan, menjamin hak pasien atas pelayanan yang aman, serta sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan pada pasien (Permenkes, 2017). Penerapan sistem keselamatan pasien bertujuan untuk membangun budaya keselamatan, memperkuat akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, menurunkan angka IKP, mendorong implementasi program-program pencegahan insiden berulang, serta menjaga citra dan mutu rumah sakit (Karmila et al., 2023).

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka insiden keselamatan pasien yaitu dengan melakukan pelaporan. Laporan yang masuk kemudian akan dikaji dan diberikan *feedback* berupa rekomendasi upaya pencegahan agar kejadian tidak terulang kembali (Nurislami et al., 2023).

Angka KTD di dunia mengalami fluktuasi yang signifikan terutama pada KTD pasien rawat inap. *Joint Commission International* (JCI) melaporkan KTD berkisar 10% di United Kingdom dan 16,6% di Australia. Adapun laporan lain sebesar 3% hingga 16% di New Zealand, 12,9% di Inggris, serta sekitar 10,8% di Kanada (Wahyuda et al., 2024). Pada tahun 2020, *Institute of Medicine* (IOM) melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah (Torar & Wulandari, 2023). Berdasarkan laporan pada *The National Reporting and Learning System* (NRLS), dari bulan Juli 2022 hingga Juni 2023, terdapat 2.510.680 laporan insiden keselamatan pasien di Inggris (England NHS, 2023).

Adapun di Indonesia sendiri, menurut data KNKPRS tahun 2022 menerangkan bahwa terdapat 4.918 laporan dengan rincian kejadian tidak diharapkan berjumlah 1.717 (34%), kejadian tidak cedera berjumlah 1.525 (31%), dan kejadian nyaris cedera berjumlah 1.676 (34%) (Nurislami et al., 2023). Selama tahun 2023, dari 3.145 RS yang tersebar di 34 kabupaten kota di Indonesia terjadi insiden keselamatan pasien sebanyak 5.710 kejadian (KTD: 5.364, sentinel: 346). KTD terbanyak dilaporkan di bulan Maret 2023 dan paling sedikit dilaporkan di bulan Juni 2023. Sedangkan insiden sentinel terbanyak dilaporkan di bulan Agustus 2023 dan paling sedikit dilaporkan di bulan Juni 2023. Tipe insiden terbanyak di setiap bulannya yaitu pasien jatuh, proses/prosedur pelayanan, HAIs, dan medikasi/cairan infus (Kemenkes RI, 2024). Menurut Oktavian & Setianto (2022), rumah sakit cenderung hanya melaporkan kejadian yang cedera ringan atau tidak ada cedera untuk meminimalisir kurangnya kepercayaan pasien maupun masyarakat terhadap suatu pelayanan kesehatan.

Salah satu aspek fundamental dalam menjaga keselamatan pasien adalah peran perawat. Dalam memberikan perawatan, seorang perawat berkontak langsung dengan pasien sehingga risiko terhadap bahaya keselamatan lebih besar dibandingkan petugas kesehatan lainnya (Salsabila & Dhamanti, 2023). Perawat berada di garda terdepan untuk memberikan perawatan dan bertanggung jawab atas banyak aspek yang langsung

mempengaruhi kesejahteraan pasien. Perawat memiliki peran paling dominan dalam mencegah terjadinya kesalahan dalam pengobatan, termasuk pelaporan insiden, memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga pasien terkait asuhan keperawatan yang sedang dijalankan, menerapkan komunikasi efektif baik kepada sejawat, pasien dan keluarga, memiliki simpati tinggi, serta mampu mendorong pasien untuk lebih proaktif bila membutuhkan pelayanan selama menjalani perawatan (Effendi et al., 2024).

Faktor penyebab yang diidentifikasi dapat menimbulkan insiden keselamatan pasien di rumah sakit menurut Giles et al. (2015) yaitu komunikasi, faktor individu, lingkungan fisik, dan kualitas pengobatan. Sedangkan menurut WHO, berbagai faktor yang mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien meliputi faktor eksternal rumah sakit, faktor organisasi dan manajemen, lingkungan kerja, kerjasama tim, petugas, beban kerja, pasien dan komunikasi (Buhari et al., 2022). Dalam penelitian (Kurniadi et al., 2023) menyebutkan bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien oleh perawat, seperti pengetahuan, sikap, dan lingkungan kerja. Sedangkan menurut (Salsabila & Dhamanti, 2023), faktor yang mempengaruhi perawat dalam menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit meliputi usia, sikap, pengetahuan, motivasi kerja, beban kerja, lama kerja, supervisi, dan budaya organisasi.

Hasil penelitian Wianti et al. (2021) mengidentifikasi bahwa karakteristik perawat yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien adalah pendidikan dan jenis kelamin. Adapun aspek budaya keselamatan pasien yang berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien meliputi dukungan manajemen, kerjasama antar unit, serta *handsoff* dan transisi. Namun, dalam penelitian Putri (2024) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik individu yang meliputi pengetahuan, motivasi, pelatihan, dan masa kerja dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RS Mata Undaan Surabaya.

Dalam penelitian lain yang dilakukan oleh Yulia et al. (2023), menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, supervisi, dan budaya

keselamatan pasien dengan rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Medika Stannia Sungailiat Tahun 2023. Adapun penelitian Lestari et al. (2021), menunjukkan bahwa persepsi pelaporan, kerjasama dalam unit, frekuensi pelaporan, *handover*, dan *staffing* berpengaruh terhadap rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Mitra Medika Bandar Klippa tahun 2021.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo merupakan rumah sakit swasta tipe C yang telah menerapkan program keselamatan pasien di bawah koordinasi dari tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP). Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien, apabila terjadi insiden keselamatan pasien hendaknya mengikuti alur penanganan insiden keselamatan pasien sebagai berikut: (1) Apabila terjadi suatu insiden (KNC, KTD, KTC, KPCS) di rumah sakit, wajib segera ditindaklanjuti untuk mengurangi dampak/akibat yang tidak diharapkan, (2) Setelah ditindaklanjuti, segera membuat laporan insidennya dengan mengisi Formulir Laporan Insiden pada akhir jam kerja/shift kepada atasan langsung (paling lambat 2×24 jam) diharapkan jangan menunda laporan, (3) Setelah selesai mengisi laporan, segera menyerahkan kepada atasan langsung pelapor (kepala unit/kepala bagian), (4) Atasan langsung akan memeriksa laporan dan melakukan grading risiko terhadap insiden yang dilaporkan. Hasil grading akan menentukan bentuk investigasi dan analisa, (5) Setelah dilakukan investigasi sederhana, laporan hasil investigasi dan laporan insiden dilaporkan ke Tim PMKP RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

Peraturan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit menjelaskan bahwa standar terjadinya insiden keselamatan pasien adalah 0% (*zero accident*) atau 100% tidak terjadi di rumah sakit. Namun, berdasarkan Laporan Insiden Keselamatan Pasien RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo tahun 2024 masih terdapat 300 insiden yang dilaporkan yang terdiri dari 2 KPCS, 209 KNC, 86 KTC, dan 3 KTD. Jika dibandingkan dengan tahun 2023, jumlah ini mengalami penurunan dimana

sebelumnya masih terdapat 469 insiden yang dilaporkan yang terdiri dari 2 KPCS, 300 KNC, 162 KTC, dan 2 KTD.

Berdasarkan laporan insiden keselamatan pasien pada tahun 2023 dan 2024, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) masih menjadi insiden yang paling banyak dilaporkan ke tim PMKP rumah sakit. Menurut hasil wawancara dengan salah satu pegawai Komite Mutu, kesalahan paling banyak ditemukan di unit pelayanan termasuk unit rawat inap, unit farmasi, dan unit pendaftaran. Kesalahan tersebut diantaranya seperti salah rute obat, salah dosis obat, salah penyebutan keluhan, dan salah penulisan nama atau alamat saat pasien melakukan pendaftaran. Meskipun di tahun 2024 jumlah insiden menurun cukup signifikan, tidak dapat dipungkiri bahwa hal tersebut mengindikasikan jika di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo masih belum memenuhi standar 0% (*zero accident*) terjadi insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Namun di samping itu, pelaksanaan survei budaya keselamatan pasien sudah dilakukan rutin satu kali dalam setahun kepada seluruh karyawan sejak tahun 2022.

Oleh karena itu, berdasarkan penjelasan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Pengaruh Faktor Individu Perawat dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Unit Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh faktor individu perawat dan budaya keselamatan pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh faktor individu perawat dan budaya keselamatan pasien terhadap terjadinya

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

## 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui tingkat faktor individu perawat terhadap Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.
- b. Untuk mengetahui tingkat budaya keselamatan pasien pada perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.
- c. Untuk mengetahui tingkat Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.
- d. Untuk mengetahui pengaruh faktor individu perawat dan budaya keselamatan pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Unit Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai insiden keselamatan pasien, khususnya dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Selain itu, temuan ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan model atau kerangka kerja yang lebih efektif dalam mencegah insiden keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit maupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

### 2. Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan baik secara teori maupun praktik khususnya di bidang kesehatan. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi bagi akademisi maupun acuan untuk penelitian yang serupa atau pengembangan penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan insiden keselamatan pasien.

### 3. Manfaat Praktis

Memberikan informasi yang dapat dijadikan panduan bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi serta mengatasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien. Penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi rumah sakit guna meningkatkan pelayanan yang lebih aman dan efektif. Dengan terbuktinya keselamatan pasien yang meningkat, diharapkan dapat meningkatkan pula kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Lestari et al., (2021)	Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rawat Inap RSUD Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021	Terdapat persamaan pada metode yang digunakan, yaitu metode kuantitatif <i>cross-sectional</i> .	Terdapat perbedaan variabel yang dibahas dan uji data yang digunakan.
2	Fardiansyah et al., (2023)	Analisis Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Insiden Keselamatan Pasien	Terdapat persamaan pada salah satu variabel independen yang diteliti yaitu terkait pengaruh budaya keselamatan pasien.	Terdapat perbedaan pada uji data yang digunakan.
3	Wianti et al., (2021)	Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien	Terdapat persamaan pada variabel yang dibahas, yaitu karakteristik perawat dan budaya keselamatan pasien.	Terdapat perbedaan uji data dan indikator karakteristik perawat yang digunakan pada penelitian ini, yaitu kelelahan.
4	(Yulia et al., 2023)	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap	Terdapat persamaan pada metode yang digunakan, yaitu metode kuantitatif <i>cross-sectional</i> .	Terdapat perbedaan pada indikator karakteristik perawat yang digunakan, yaitu masa kerja dan kelelahan.