

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Perubahan paradigma pelayanan *Quality* atau mutu kearah paradigma baru *Quality and Safety* atau mutu dan keselamatan berarti bukan hanya mutu pelayanan yang harus ditingkatkan tetapi lebih penting lagi adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus, karena semakin baik kualitas pelayanan maka keselamatan pasien akan semakin baik. Keselamatan pasien saat ini telah menjadi prioritas utama dan isu global untuk fasilitas pelayanan kesehatan yang merupakan komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari layanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu yang berprinsip pada *patien centered, pasien safety, good governance* (Hadi, 2017).

Tujuan sasaran keselamatan pasien adalah untuk menggiatkan perbaikan-perbaikan tertentu dalam soal keselamatan pasien. Sasaran sasaran dalam keselamatan pasien menyoroiti bidang-bidang yang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang

berdasarkan nasihat para pakar. Dengan mempertimbangkan bahwa untuk menyediakan perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi diperlukan desain sistem yang baik, sasaran biasanya sedapat mungkin berfokus pada solusi yang berlaku untuk keseluruhan sistem (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan yang tinggi adalah tujuan yang selalu diharapkan oleh fasilitas pelayanan kesehatan, manajer, tim penyedia pelayanan kesehatan, pihak jaminan kesehatan, serta pasien, keluarga dan masyarakat. Namun demikian, prinsip “*First, do no harm*” tidak cukup kuat untuk mencegah berkembangnya masalah keselamatan pasien. Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien melalui program enam sasaran keselamatan pasien. Budaya keselamatan adalah nilai, keyakinan, perilaku yang dianut individu dalam suatu organisasi mengenai keselamatan yang memprioritaskan dan mendukung peningkatan keselamatan. Budaya keselamatan pasien merupakan nilai, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku individual dan kelompok yang menentukan komitmen dan cara organisasi (Utarini, et al, 2012).

Herlina (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa 65,4% staf medis tidak patuh terhadap prosedur identifikasi. Budi, *et al* (2019) pada penelitiannya menemukan bahwa 83,3% terjadi insiden keselamatan pasien dan 16,7% terjadi insiden pasien jatuh. Wardhani (2017) mengungkapkan bahwa angka insiden keselamatan pasien masih cukup tinggi, kajian yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa dinegara maju besaran kejadian tidak diharapkan mencapai 3,2% – 16,6%

dengan angka kematian mencapai 8,5% sedangkan dinegara berkembang prevalensinya mencapai 2,5% - 18,4% dengan 30% kematian dan 34% kesalahan terapi pada situasi klinik. Di Indonesia berdasarkan data dari komite keselamatan pasien pada Tahun 2011 menemukan bahwa kejadian tidak diharapkan mencapai 14,41% dan kejadian nyaris cidera mencapai 18,53%. Ultaria (2017) dalam penelitiannya menemukan bahwa budaya keselamatan pasien dalam kategori sedang sebesar 71% sedangkan Pujilestari (2013) menemukan bahwa 49,3% budaya keselamatan pasien masih rendah dengan 62,6% melakukan pelayanan kurang baik.

Di Indonesia secara nasional untuk seluruh Fasilitas pelayanan kesehatan, diberlakukan sasaran keselamatan pasien nasional yang terdiri dari enam sasaran keselamatan pasien yang meliputi mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pemahaman tentang konsep keselamatan pasien diawali dengan memahami konsep tentang kesalahan atau *error* yang menjadi dasar munculnya keselamatan pasien. Kesalahan medis atau *medical error* muncul sebagai suatu kegagalan intervensi pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan rencana atau perancangan sudah tepat namun pelaksanaan tidak tepat atau tidak terlaksana. Kesalahan medis dapat terjadi baik karena tidak melakukan sesuatu yang seharusnya dilakukan (*error of omission*) atau melakukan

sesuatu yang seharusnya tidak dilakukan (*error of commission*) dengan dampak atas *error* tersebut mengakibatkan insiden keselamatan (Wardhani, 2017).

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Perawat memiliki peran dalam menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Faktor- faktor yang menjadi tantangan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman dan memberikan kontribusi dalam keselamatan pasien yaitu lingkungan klinik, isu ketenagaan, kerja sama tim, komunikasi, perspektif perawat tentang keselamatan pasien, perspektif pasien tentang keselamatan pasien, teknologi, dan budaya menyalahkan terhadap kejadian kesalahan (Hadi, 2017). Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus mampu menerapkan keselamatan pasien. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Perilaku perawat yang menjaga keselamatan pasien sangat berperan dalam pencegahan, pengendalian, dan peningkatan keselamatan pasien (Hadi, 2017). Terdapat berbagai macam faktor yang dapat memengaruhi perawat dalam berperilaku salah satunya adalah persepsi. Persepsi sendiri dipengaruhi oleh setidaknya empat faktor yaitu struktural, fungsional, personal dan situasional (Sobur, 2011).

Sebagai upaya untuk menjamin keselamatan pasien, maka organisasi pelayanan kesehatan harus mampu membangun sistem yang membuat proses perawatan pasien lebih aman, baik bagi pasien, petugas kesehatan, maupun masyarakat sekitarnya serta manajemen fasilitas pelayanan kesehatan.

Adapun faktor yang memengaruhi keselamatan pasien adalah perilaku profesional tenaga kesehatan, kepatuhan terhadap prosedur dan ketaatan terhadap kode etik profesi, dan faktor selanjutnya adalah lingkungan fisik dari fasilitas layanan kesehatan. Menurut Lombogia (2016) perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurang perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak mempedulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau *adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD)

Terdapat berbagai macam faktor yang dapat memengaruhi perawat dalam berperilaku salah satunya adalah persepsi (Notoadmodjo, 2010). Persepsi sendiri dipengaruhi oleh setidaknya empat faktor yaitu struktural, fungsional, personal dan situasional (Sobur, 2011). Mekanisme persepsi hingga membentuk perilaku dimulai dengan beberapa tahapan. Tahap pertama, merupakan tahap yang dikenal dengan proses kealaman atau proses fisik, merupakan proses ditangkapnya suatu stimulus oleh alat indera manusia. Tahap kedua, merupakan tahap yang dikenal dengan proses fisiologis, merupakan proses diteruskannya stimulus yang diterima oleh reseptor (alat indera) melalui saraf-saraf sensori. Tahap ketiga, merupakan tahap yang dikenal dengan nama proses psikologik, merupakan proses timbulnya kesadaran individu tentang stimulus yang diterima reseptor. Tahap ke empat, merupakan hasil yang diperoleh dari proses persepsi yaitu berupa

tanggapan dan perilaku yang merupakan interpretasi akhir dari persepsi. (Walgito, 2010). Berdasarkan penjelasan Walgito (2010) dapat dikatakan bahwa persepsi perawat tentang keselamatan pasien akan memengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan budaya keselamatan ditempat tugas.

Menurut Sobur (2011) persepsi merupakan proses dimana individu mengorganisasikan dengan menginterpretasikan inpresi sensorinya supaya dapat memberikan arti kepada lingkungan sekitarnya. Persepsi pada hakikatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan, dan penciuman. Dimensi persepsi tentang keselamatan pasien secara menyeluruh merupakan ukuran penilaian yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait keselamatan pasien serta penilaian tentang sistem dan prosedur yang ada saat ini serta keefektifan untuk mencegah terjadinya kesalahan (Peranginangin, 2019).

Terdapat dua faktor utama yang dapat memengaruhi persepsi seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal Sobur (2011). Beberapa faktor dari dalam yang dapat memengaruhi persepsi adalah proses belajar (*learning*), motivasi dan kepribadiannya. Faktor proses belajar akan membentuk adanya perhatian kepada sesuatu obyek sehingga menimbulkan adanya persepsi. Motivasi dapat menentukan timbulnya persepsi dari seseorang dan mempunyai peranan penting didalam mengembangkan rangkaian persepsi. Faktor kepribadian, kepribadian dapat membentuk persepsi seseorang. Unsur ini erat hubungannya dengan proses belajar dan motivasi yang mempunyai

akibat tentang apa yang diperhatikan dalam menghadapi suatu situasi (Sobur, 2011).

Sebuah studi kualitatif yang dilakukan oleh Pratiwi (2017) menemukan bahwa persepsi perawat dalam melibatkan pasien dan keluarga pasien untuk inisiasi keselamatan pasien masih kurang, dilihat dari pengalaman yang hanya melibatkan keluarga pasien ketika pasien masuk untuk mengetahui riwayat pasien dirumah. Persepsi perawat terhadap arahan keselamatan pasien masih kurang dilihat dari pelaksanaannya ketika ada insiden, dan tidak ada prosedur pelaksanaan. Studi pendahuluan yang dilaksanakan di UPT Puskesmas Kasiyan pada Bulan Agustus 2020 menunjukkan bahwa frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien masih rendah hal ini dibuktikan selama periode 3 bulan terakhir belum ada laporan insiden yang masuk kepada tim keselamatan pasien, serta laporan dari tim keselamatan pasien menunjukkan bahwa kepatuhan staf dalam melaksanakan prosedur keselamatan pasien masih rendah

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi yaitu hubungan persepsi staf dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit, karena berguna untuk mengurangi tingkat kecacatan atau kesalahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Menciptakan

budaya keselamatan pasien merupakan suatu langkah awal untuk untuk meminimalisir terjadinya insiden. Rendahnya budaya keselamatan memiliki kontribusi positif terhadap timbulnya kesalahan dalam pelayanan kesehatan, terapi yang tidak aman, dan berbagai kecelakaan lain yang tak terduga. Salah satu hal yang berpengaruh terhadap perilaku perawat dalam melaksanakan asuhan adalah persepsi. Persepsi seseorang akan membentuk dan memberikan pemahaman tentang bagaimana seseorang tersebut bertindak.

## **2. Pertanyaan Masalah**

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka dapat ditarik pertanyaan penelitian berupa “Apakah ada hubungan persepsi staf dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi staf dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi persepsi staf tentang keselamatan pasien di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi penerapan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember



- c. Menganalisis hubungan persepsi staf dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat bagi :

##### **1. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan terutama dalam praktik manajemen keperawatan.

##### **2. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu indikator peningkatan mutu layanan kesehatan, diharapkan hasil penelitian bisa menjadi bahan rekomendasi dalam menentukan kebijakan lingkup fasilitas pelayanan kesehatan dalam menyusun rencana pengembangan untuk memberikan pelayanan yang aman, nyaman, dan bermutu tinggi, sehingga mampu bersaing dengan rumah sakit lain dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

##### **3. Peneliti Selanjutnya**

Keselamatan pasien merupakan bidang baru didalam pelayanan kesehatan khususnya dalam ilmu keperawatan sehingga melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sebagai bahan kajian ilmiah dan teori yang pernah didapat serta implementasinya ditempat kerja khususnya dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien