

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan indikator terpenting dalam sistem pelayanan kesehatan, dan diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengurangi kecelakaan pasien (*Canadian Patient Safety Institute, 2017*). Kemenkes RI (2015) menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan sistem untuk menjamin pelayanan pasien yang lebih aman. Sistem tersebut mencakup penilaian risiko, identifikasi peristiwa, manajemen acara, pelaporan atau analisis peristiwa, serta implementasi dan tindak lanjut acara untuk meminimalkan risiko. Sistem ini dimaksudkan sebagai metode yang efektif untuk mencegah cedera atau kecelakaan yang disebabkan oleh perilaku yang tidak tepat. Keselamatan pasien adalah prosedur atau proses dalam memberikan perawatan pasien yang lebih aman di rumah sakit. Dimana dipengaruhi oleh pengetahuan dan penerapan perawat, perawat mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Program keselamatan pasien ini memastikan peningkatan kualitas rumah sakit. Karena jika pelayanan keselamatan pasien juga baik, maka rumah sakit adalah rumah sakit yang baik (Lestari, 2015).

Sasaran keselamatan pasien dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 Tahun 2017 yang dilakukan oleh KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit bahwa sasaran

keselamatan pasien terdiri 6 poin yaitu ketepatan identifikasi pasien; peningkatan komunikasi efektif; peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi; pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; serta pengurangan risiko jatuh.

Tujuan dari keselamatan pasien menurut Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Departemen Kesehatan RI, 2008) adalah terciptanya budaya keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatnya akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat, menurunnya kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit, terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan.

Publikasi WHO (*World Health Organization*), melaporkan insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi pada 8% sampai 12% dari ruang rawat inap. Sementara 23% dari warga Uni Eropa 18% mengaku telah mengalami kesalahan medis yang serius di rumah sakit dan 11% telah diresepkan obat yang salah. Bukti kesalahan medis menunjukkan bahwa 50% sampai 70,2% dari kerusakan tersebut dapat dicegah melalui pendekatan yang sistematis komprehensif untuk keselamatan pasien (WHO, 2016). (Meginniss, 2012) menyatakan bahwa lebih dari 40.000 insiden keselamatan pasien terjadi di Inggris setiap hari. Selanjutnya (WHO, 2016) mengungkapkan fakta mengejutkan yang menyatakan bahwa satu dari sepuluh pasien di negara

berkembang termasuk Indonesia mengalami cedera pada saat menjalani pengobatan di rumah sakit.

Jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) di Indonesia dari tahun 2015-2019 dengan jumlah bervariasi yaitu jumlah insiden yang dimulai pada tahun 2015 dengan jumlah 289 insiden, dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 dengan jumlah 668 insiden, lalu pada tahun 2017 meningkat lebih banyak dengan jumlah 1.647 insiden, pada tahun 2018 mengalami penurunan dengan jumlah 1.489 insiden dan pelaporan terakhir pada tahun 2019 mengalami peningkatan drastis dengan jumlah 7.465 insiden (Daud, 2020).

(Yasriq, 2019) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi tercapainya pelaksanaan keselamatan pasien yaitu : faktor individu, faktor psikologi, faktor organisasi, lama bekerja, pengetahuan, sikap dan komunikasi. Dikatakan juga oleh (Elisa Claudia Simanjuntak, 2011) bahwa selain faktor pengetahuan dan sikap perawat salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya sasaran keselamatan pasien yaitu fasilitas rumah sakit. Apabila tingkat pengetahuan dan sikap perawat sudah baik, namun apabila tidak didukung oleh fasilitas sama dengan nol. Oleh sebab itu, tingkat pengetahuan, sikap perawat, serta fasilitas rumah sakit harus baik atau seimbang.

Upaya penerapan keselamatan pasien sangat tergantung dari pengetahuan perawat. Apabila perawat menerapkan keselamatan pasien didasari oleh pengetahuan yang memadai, maka perilaku keselamatan pasien oleh perawat tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) (Darliana, 2016).

Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien (Myers & Darliana, 2016). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku, sehingga pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang.

Penerapan sistem keselamatan pasien di berbagai rumah sakit ada aspek-aspek yang harus dibangun atau ditingkatkan diantaranya sikap petugas pelaksana pelayanan kesehatan maupun sistem atau organisasi. Sikap perawat merupakan kesiapan perawat dalam melakukan suatu tindakan yang didapatkan dari pengalaman yang memberikan pengaruh dinamis dan terarah terhadap respon pasien (Sunaryo, 2013). Sistem keselamatan pasien dapat dilakukan perawat jika didukung oleh pengetahuan dan sikap yang baik. Pengetahuan merupakan pedoman untuk membentuk tindakan seseorang, sedangkan sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan terhadap suatu objek (Listianawati, 2018).

Dalam penelitian sebelumnya di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (Bawelle, S. C. &

Hamel, 2014). Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Dr. Soehadi Priedjonegoro Sragen dengan tingkat pengetahuan perawat mayoritas pengetahuan baik sebanyak 52 responden (44,8%), sikap perawat baik sebanyak 69 responden (59,5%), praktik perawat dalam implementasi keselamatan pasien : risiko jatuh mayoritas responden melakukan praktik perawat sebanyak 88 responden (75,9%). Hasil dari penelitian tersebut adalah adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan sikap dan praktik perawat dalam implementasi keselamatan pasien : risiko jatuh. Namun berbeda dengan hasil penelitian Renoningsih mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan keselamatan pasien pada perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara sikap perawat dengan penerapan keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih GMIM Manado. Selain itu, penelitian lainnya Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung dengan uji statistik menggunakan uji regresi logistik ganda diperoleh p-value untuk hubungan variabel pengetahuan perawat terhadap kinerja sebesar $0,989 > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak dan H_o diterima yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan kinerja perawat dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di RS Santo Borromeus. Jadi dari hasil ke empat penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada dan tidak adanya hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit” dengan menggunakan metode penelitian *literature review*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit melalui analisis berbagai hasil penelitian terkait.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien.
- b. Menggambarkan sikap perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien.
- c. Menggambarkan pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

- e. Menganalisis hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian untuk mendukung teori hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi mengenai teori hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu keperawatan.

- b. Bagi Rumah Sakit

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan menjadi tolak ukur/indikator pencapaian pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan-kebijakan dalam hal pelayanan yang berhubungan dengan keselamatan pasien di rumah sakit.

- c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan memberikan informasi tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit.