

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Prinsip utama perawatan kesehatan di lembaga kesehatan adalah keselamatan pasien, yang terus membutuhkan peningkatan kualitas. Kualitas keperawatan adalah komponen penting dalam menjamin keselamatan pasien (Widiastuti, dkk., 2024). Rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien yang harus memiliki karakter keamanan, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pengakuan terhadap mutu rumah sakit hanya dapat dilakukan dengan akreditasi rumah sakit oleh lembaga akreditasi rumah sakit yang diakui pemerintah (Kemenkes RI, 2024). Rumah sakit yang memiliki akreditasi baik memberikan gambaran tentang bagaimana rumah sakit tersebut memenuhi standar keselamatan pasien yang ditetapkan, yang bisa dilihat dari rendahnya angka kejadian insiden keselamatan pasien (Milania, Fauzi, dan Rihtianti, 2023).

Permenkes RI No 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan Pada Jaminan Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa salah satu syarat agar rumah sakit dapat melakukan kerja sama dengan BPJS kesehatan harus memiliki sertifikat akreditasi. Namun, hasil akreditasi tersebut dapat ditinjau ulang apabila ditemukan tindakan yang membahayakan keselamatan pasien. Hal itu ini tentu saja menjadi motivasi bagi rumah sakit untuk tetap mengawal mutu dan keselamatan demi keberlangsungan kerja sama dengan asuransi kesehatan terutama BPJS, dimana mayoritas warga Indonesia menggunakannya sebagai provider asuransinya.

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan, dan salah satu indikator utamanya adalah kepatuhan terhadap identifikasi pasien yang benar (Arfebi, dkk., 2022). Identifikasi pasien yang akurat mencegah kesalahan dalam pemberian obat, tindakan medis, transfusi darah, serta prosedur invasif lainnya. Organisasi kesehatan dunia seperti WHO dan *Joint Commission International* (JCI) menekankan bahwa identifikasi pasien yang tepat adalah standar emas dalam keselamatan pelayanan klinis. Di

Indonesia, komitmen terhadap keselamatan pasien telah diperkuat melalui pelaporan dan audit internal rumah sakit terhadap Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit (SKP-RS) (World Health Organization, 2021).

Menurut Sasaran Keselamatan Pasien pada Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2022, identifikasi pasien sangat penting untuk mengidentifikasi pasien yang akan mendapatkan pengobatan atau perawatan agar tidak terjadi kekeliruan (Kepmenkes RI, 2022). Ketika penyedia layanan kesehatan secara konsisten menggunakan dua pengenalan pasien yang unik, yaitu nama pasien dan nomor identifikasi tidak menggunakan kamar pasien atau nomor tempat tidur untuk memastikan bahwa pasien adalah orang yang benar, hal ini dapat mencegah kesalahan identifikasi pasien (Labrague, 2024; Labrague, dkk., 2025). Pelaksanaan identifikasi pasien yang harus dilakukan perawat harusnya menjadi budaya sehingga insiden tidak terjadi dalam proses pelayanan kesehatan (Arini, Yuliasuti, dan Ito, 2019). Perawat harus menyadari perannya sebagai keselamatan pasien di rumah sakit sehingga harus dapat berpartisipasi aktif dalam mewujudkan dengan baik. Pengetahuan perawat tentang *patient safety* sangat berpengaruh terhadap kinerja perawat itu sendiri dalam penerapan dan pelaksanaan tindakan terhadap *patient safety* di rumah sakit. Dalam lingkup *patient safety* pengetahuan perawat merupakan hal yang berhubungan dengan komitmen yang sangat diperlukan dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien (Widiastuti, dkk., 2024). Salah satu indikator yang terus dimonitor adalah kepatuhan terhadap identifikasi pasien.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Tarakan, capaian tenaga kesehatan dalam kepatuhan identifikasi pasien pada tahun 2025 pada triwulan 1 yaitu 97% pada bulan Januari, sedangkan pada bulan Februari dan Maret berada diangka 96%. Angka ini cukup mendekati target ideal yaitu 100%, namun dapat berarti potensi insiden keselamatan pasien masih mungkin terjadi.

Keselamatan pasien di rumah sakit menjadi isu penting karena banyaknya kasus *medical error* yang terjadi di berbagai negara. Di Amerika Serikat kesalahan medis terjadi tepat di seluruh spektrum, dan dapat dikaitkan dengan sistem dan faktor manusia. Peningkatan capaian ini bisa saja dipengaruhi oleh banyak faktor, mulai dari pelatihan, peningkatan sistem

informasi, hingga peran sumber daya manusia, khususnya perawat, yang merupakan profesi paling banyak berinteraksi langsung dengan pasien. Namun, aspek “*work life*” atau kualitas kehidupan kerja perawat sering kali menjadi faktor tersembunyi yang belum banyak dieksplorasi secara mendalam.

Kualitas kehidupan kerja perawat (*nurse work life*) meliputi keseimbangan antara tuntutan pekerjaan dengan kehidupan pribadi, kelelahan kerja (*burnout*), beban kerja, dukungan manajerial, dan kepuasan kerja (Sani, dkk., 2024). Ketika kualitas kehidupan kerja rendah, perawat berisiko mengalami kelelahan, penurunan fokus, dan stres yang tinggi. Semua kondisi ini dapat mempengaruhi ketelitian perawat dalam melakukan prosedur penting, termasuk identifikasi pasien. Penelitian oleh menunjukkan bahwa *work life* yang buruk berkorelasi dengan meningkatnya *medical error* dan penurunan mutu pelayanan.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 28 Mei 2025 melalui studi literatur terhadap *row data* laporan mutu bulan Mei 2025 ruang Paviliun, didapatkan dari 53 tindakan keperawatan yang dilakukan perawat kepada pasien, yang melakukan identifikasi secara akurat yaitu secara verbal dan visual sebanyak 46 tindakan, sedangkan sisanya hanya dilakukan identifikasi secara verbal saja dengan cara bertanya nama pasien saja tanpa melihat gelang identitas pasien. Hal ini mengisyaratkan bahwa masih ada ruang perbaikan, terutama melalui pendekatan berbasis sumber daya manusia. Artinya, meneliti hubungan antara *work life* perawat dengan keakuratan identifikasi pasien menjadi sangat relevan dalam upaya mendorong peningkatan lebih lanjut menuju 100% kepatuhan.

Penelitian ini juga penting karena menawarkan kebaruan dari sisi pendekatan. Selama ini, perbaikan identifikasi pasien lebih banyak dititikberatkan pada aspek sistem seperti pelatihan ulang, *check list*, dan audit mutu. Belum banyak penelitian yang mengaitkan aspek psikososial dan kualitas kerja perawat dengan aspek klinis seperti keakuratan identifikasi pasien. Dengan kata lain, penelitian ini berusaha membuka perspektif baru bahwa peningkatan mutu pelayanan tidak hanya bergantung pada prosedur standar, tetapi juga pada kesejahteraan tenaga pelaksananya.

Jika terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan antara *work life* perawat dengan keakuratan identifikasi pasien, maka rumah sakit dan pemangku kebijakan dapat menyusun intervensi berbasis kesejahteraan kerja, seperti fleksibilitas jadwal kerja, peningkatan lingkungan kerja, program manajemen stres dan dukungan psikologis bagi perawat. Ini akan menjadi investasi jangka panjang yang bukan hanya meningkatkan keselamatan pasien, tetapi juga retensi tenaga kerja, produktivitas dan kepuasan kerja perawat itu sendiri.

Bahkan dalam hal keselamatan pasien, identifikasi pasien harus dilakukan dengan tepat. Salah satu tugas yang sangat penting yang harus dilakukan oleh seorang perawat adalah mengidentifikasi pasien dengan benar. Ini dilakukan untuk menghindari kesalahan medis atau kejadian yang tidak diharapkan yang dapat mengenai pasien. Dengan pengetahuan seorang perawat, identifikasi pasien sangat penting. Apabila perawat menerapkan atau melakukan identifikasi pasien dengan pengetahuan yang memadai, perilaku identifikasi mereka terhadap pasien yang aman akan bertahan lama (Arini, Yuliasuti, dan Ito, 2019). Pasien menjalani prosedur yang tidak seharusnya karena identifikasi yang salah. Untuk mencegah insiden terjadi selama proses pelayanan kesehatan, identifikasi pasien harus menjadi budaya atau kebiasaan. Seorang perawat yang memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang tepat untuk menangani masalah medis yang kompleks. Tenaga kesehatan, termasuk perawat, tidak dapat menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien jika mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup (Sherwood dan Barnsteiner, 2021). Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat tentang penerapan keselamatan pasien (*patient safety*), diharapkan semakin tinggi pula perawat dalam memahami pentingnya penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan keperawatan (Arini, Yuliasuti, dan Ito, 2019). Sebaliknya, kurangnya pengetahuan pemberi asuhan keperawatan tentang menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien dapat menyebabkan kesalahan identifikasi pasien, yang dapat fatal jika pasien menerima prosedur medis yang

tidak sesuai dengan kondisi pasien, seperti salah obat, pengambilan darah, atau tindakan medis lainnya.

Solusi tercapainya *patient safety* di lingkungan rumah sakit, langkah pertama yang perlu dilakukan adalah melakukan sosialisasi dengan berbagai metode dan media diantaranya melakukan seminar, *workshop* untuk perawat dan petugas kesehatan lainnya melalui poster dan leaflet, monitoring dan evaluasi penerapan SPO secara berkala oleh komite keperawatan juga perlu dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pelaksanaan identifikasi pasien sehingga dapat menurunkan angka insiden keselamatan pasien, selain itu dalam pelaksanaannya diperlukan supervisi sebagai alat evaluasi dan perbaikan (Murtiningtyas dan Dhamanti, 2022; Pratama, 2021).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sangat penting untuk melengkapi pemahaman tentang faktor yang mempengaruhi identifikasi pasien, memberikan bukti ilmiah terkait peran kualitas kehidupan kerja perawat terhadap keselamatan pasien, menjadi dasar intervensi berbasis kesejahteraan SDM untuk mencapai target kepatuhan identifikasi 100%, dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang berorientasi pada keselamatan dan kesejahteraan bersama.

Demikian permasalahan ini peneliti menganggap perlu untuk dilakukan penelitian tentang hubungan *work life* perawat dengan keakuratan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan *work life* perawat dengan keakuratan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan *work life* perawat dengan keakuratan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

2. Tujuan Khusus
  - a. Mengidentifikasi gambaran *work life* perawat di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan
  - b. Mengidentifikasi gambaran keakuratan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan
  - c. Menganalisis hubungan *work life* perawat dengan keakuratan identifikasi pasien di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan.

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

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang manajemen keperawatan dan keselamatan pasien. Dengan mengkaji hubungan antara kualitas kehidupan kerja (*work life*) perawat dan keakuratan identifikasi pasien, penelitian ini dapat menambah literatur yang membuktikan bahwa aspek psikososial dan kesejahteraan kerja tenaga kesehatan memiliki pengaruh langsung terhadap mutu pelayanan klinis. Hasil penelitian ini juga diharapkan menjadi dasar dalam pengembangan teori atau model intervensi berbasis kesejahteraan kerja untuk meningkatkan keselamatan pasien.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman kepada perawat bahwa kualitas *work life* tidak hanya berdampak pada kesejahteraan pribadi, tetapi juga berpengaruh terhadap ketelitian, tanggung jawab, dan akurasi dalam prosedur identifikasi pasien. Hal ini diharapkan dapat mendorong perawat untuk lebih sadar dan aktif dalam menjaga keseimbangan kerja dan kesehatan mental.

- b. Bagi Manajemen Rumah Sakit Umum Kota Tarakan

Hasil penelitian ini akan menjadi bahan evaluasi dalam penyusunan kebijakan peningkatan kesejahteraan dan pengelolaan sumber daya manusia. Jika ditemukan korelasi yang signifikan antara *work life* dan

keakuratan identifikasi pasien, maka rumah sakit dapat merancang program intervensi kerja seperti pengaturan shift, pelatihan coping stress, atau *reward system* untuk meningkatkan kepuasan kerja dan mutu pelayanan.

c. Bagi Unit Keselamatan Pasien

Penelitian ini dapat menjadi dasar perencanaan strategis untuk menurunkan risiko kejadian tidak diinginkan (KTD) yang berkaitan dengan kesalahan identifikasi pasien. Unit ini bisa menggunakan temuan penelitian sebagai dasar mengintegrasikan faktor kesejahteraan kerja dalam standar operasional prosedur keselamatan pasien.

3. Manfaat Kebijakan

Di tingkat dinas kesehatan atau pemerintah daerah, hasil penelitian ini bisa menjadi bukti empiris yang mendorong pembentukan regulasi atau program penguatan SDM kesehatan, khususnya perawat di Kota Tarakan. Misalnya, adanya dukungan program kesejahteraan kerja di rumah sakit daerah sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan publik di bidang kesehatan.

4. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini membuka peluang bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan topik-topik lanjutan, seperti:

- a. Pengaruh work life terhadap indikator keselamatan pasien lainnya (misalnya pemberian obat, komunikasi antar tim), intervensi manajemen stres terhadap performa kerja perawat,
- b. Hubungan *work life* dengan retensi tenaga perawat di daerah seperti Kota Tarakan.