

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Definisi Rumah Sakit dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) yaitu rumah tempat merawat orang sakit, menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan. Berdasarkan Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat dalam memenuhi setiap kebutuhan dan haknya dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (ilyas, 2004) Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan wajib mencermati dan menjamin keselamatan pasien. Sesuai dengan Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 53 ayat 3 menyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan wajib mendahulukan keselamatan nyawa pasien. Tidak hanya itu, pasien berhak memperoleh keamanan serta keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Sebagai sarana pelayanan kesehatan yang bersifat kompleks, rumah sakit memiliki sumber daya dengan berbagai multidisiplin ilmu, sehingga besar kemungkinan untuk

terjadi masalah atau Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD) dalam pemberian pelayanan kesehatan (UUD No 36, 2009)

Berdasarkan Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, insiden keselamatan pasien dapat dibagi berdasarkan jenis insiden yang terdiri dari Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Kejadian Sentinel. Pada tahun 2007, *World Health Organization* (WHO) menyatakan keselamatan pasien dijadikan prioritas dalam pelayanan kesehatan. Pemberi pelayanan kesehatan harus mengutamakan keamanan pasien sebagai prioritas. Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menjelaskan bahwa rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien dan dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisis dan menerapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan. Pelaporan IKP menjadi hal penting dalam perbaikan mutu pelayanan, sebab dapat digunakan sebagai koreksi bagi organisasi untuk memperbaiki sistem pelayanan yang ada di rumah sakit. Menurut *Institute of Medicine* (IOM) di Amerika pada tahun 1999 secara terbuka menyatakan paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di rumah sakit dalam satu tahun akibat kesalahan medis yang seharusnya bisa dicegah. Di Australia, kesalahan medis yang terjadi dalam satu tahun mengakibatkan 18.000 kematian yang bisa dicegah. *Institute of Medicine* (IOM) di Amerika Serikat menerbitkan laporan yang mengejutkan banyak pihak pada tahun 2000 yang berjudul: “*To Err is Human*”, *Building a Safer*

Health System. Laporan tersebut mengemukakan tentang angka KTD di RS Utah dan Colorado sebesar 2,9% , dengan 6,6% diantaranya meninggal. Di New York ditemukan angka KTD sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Publikasi WHO pada tahun 2004, yang mengumpulkan data penelitian rumah sakit di berbagai negara : Amerika, Inggris, Denmark dan Australia melaporkan data KTD dengan rentang 3,2% – 16,6% (Andi, 2018). Penelitian di Canada menunjukkan bahwa 7% - 12% pasien mengalami insiden keselamatan yang 30% - 40% nya sebenarnya dapat dilakukan pencegahan. (Foster, 2012 ; Gunawan, 2015). Dalam rentang waktu Januari-Desember 2016, *National Patient Safety Agency* melaporkan angka kejadian keselamatan pasien dari negara Inggris sebanyak 1.879.822 kejadian. Menurut laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, KTD dan KNC di Indonesia masih sulit dilaporkan datanya (KKPRS, 2008).

Gambar 1. 1 Grafik pelaporan IKP menurut rumah sakit tahun 2019



Sumber : Data laporan KNKP tahun 2020

Berdasarkan Gambar 1.1 diatas, data IKP yang dilaporkan RS menurut provinsi tahun 2019 dapat dilihat ada beberapa provinsi yang pelaporan IKP diatas belum optimal. Di beberapa provinsi di Indonesia pada tahun 2019 insiden keselamatan pasien yang dilaporkan sebanyak 334 insiden. Provinsi Jawa Timur menempati urutan tertinggi kedua yaitu 12% di antara 30 provinsi lainnya. Berdasarkan jenis kejadian, dari 334 insiden, 31% merupakan KTD, 38% KNC, dan 31% KTC. Berdasarkan jumlah kasus akibat insiden, 171 kasus mengakibatkan kematian, 80 kasus cedera berat, 372 kasus cedera sedang, 1.183 kasus cedera ringan, dan 5.659 tidak ada cedera. KTD yang terjadi di berbagai negara diperkirakan sekitar 3% - 16%. (Sri, 2012).

Menurut Menkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, pada bagian Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI), standar kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial di rumah sakit tercantum sebesar 75% dengan frekuensi pengumpulan data setiap hari.

Upaya untuk meningkatkan pelaporan insiden yaitu dengan menciptakan budaya keselamatan. Budaya keselamatan merupakan kunci untuk mendukung tercapainya peningkatan dan kesehatan kerja dalam organisasi. Upaya menciptakan atau membangun budaya keselamatan merupakan langkah pertama dalam mencapai keselamatan pasien. Menciptakan budaya keselamatan pasien merupakan suatu langkah awal untuk meminimalisir terjadinya insiden. (KKPRS, 2011)

Adanya insiden keselamatan pasien di suatu rumah sakit akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, pasien pada khususnya karena sebagai penerima pelayanan. Akibat dari insiden pada

pasien yaitu cedera, membahayakan jiwa, perpanjangan rawat, kematian, biaya yang harus ditanggung pasien menjadi lebih besar, pasien semakin lama dirawat di rumah sakit, dan terjadinya resistensi obat (Craven & Hirnle, 2000). Kerugian bagi rumah sakit antara lain biaya yang harus dikeluarkan oleh rumah sakit menjadi lebih besar yaitu pada upaya tindakan pencegahan terhadap kejadian, luka tekan, infeksi nosokomial, pasien jatuh dengan cedera, kesalahan obat yang mengakibatkan cedera (Mahmud, 2017)

Pelaporan yang baik dapat mendukung tercapainya peningkatan mutu keselamatan pasien di rumah sakit apabila terdokumentasi dengan baik dan semua petugas rumah sakit menerapkan budaya pelaporan setiap ditemukan insiden keselamatan pasien. Agar budaya pelaporan insiden keselamatan pasien dapat diterapkan, maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang tujuan serta manfaat pelaporan bagi mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien. Selain itu, pelatihan mengenai konsep keselamatan pasien (*patient safety*), jenis-jenis insiden, alur pelaporan, dan pengisian form laporan insiden juga diperlukan. Dengan cara tersebut, maka para petugas rumah sakit dapat mengetahui manfaat pelaporan jika terjadi insiden dan melaksanakan pelaporan insiden keselamatan pasien baik pada Kejadian Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan sentinel.

Salah satu tujuan keselamatan pasien yaitu menurunnya KTD yang merupakan bagian dari insiden keselamatan pasien. Untuk mencapai tujuan tersebut, maka disusunlah Sasaran Keselamatan Pasien yang bertujuan

mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran menyoroti bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan dan menjelaskan bukti serta solusi dari konsensus berbasis bukti dan keahlian atas permasalahan yang ada. Penyusunan sasaran ini mengacu kepada *Nine Life-Saving Patient Safety Solutions* dari WHO *Patient Safety* (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI), dan dari *Joint Commission International* (JCI). (Pardede, 2019)

Oleh karena itu, jika rumah sakit ingin menurunkan kejadian insiden keselamatan pasien maka rumah sakit harus menerapkan budaya keselamatan pasien. Berdasarkan 10 sumber pustaka yang peneliti dapatkan, ada masalah mengenai rendahnya pelaporan insiden di rumah sakit yang dalam penerapannya dinilai masih kurang baik berdasarkan data yang ada didalam 10 sumber pustaka. Dari rendahnya pelaporan insiden tadi dapat memberikan dampak nyata yang akan dirasakan oleh rumah sakit berupa mutu rumah sakit menurun, citra RS buruk, dan kepercayaan masyarakat pun menurun. Karena sebenarnya data insiden tadi sangat bermanfaat dalam pelaksanaan evaluasi dan perbaikan sistem pelayanan khususnya dalam keselamatan pasien. Jika dalam pendataan insiden di RS saja tidak terlaksana dengan baik atau tidak diterapkan dengan baik, maka RS tidak dapat mengetahui apa saja yang perlu diperbaiki dalam sistem pelayanannya, khususnya dalam hal keselamatan pasien dan juga dapat menyebabkan insiden terulang karena tidak dilakukan tindakan pencegahan setelah kejadian. Pelaporan insiden kepada tim KPRS

disini sifatnya bukan untuk menghakimi dan mencari kesalahan, namun bersifat pembelajaran terhadap suatu kejadian agar kejadian tersebut tidak terjadi dikemudian hari. (Kingston, 2004). Tujuan dari studi literatur ini untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien sehingga dapat menjadi sumber referensi bagi rumah sakit mengenai keputusan yang harus diambil atau langkah yang harus dijalankan untuk meningkatkan mutu pelayanan, khususnya dalam pelaksanaan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Dengan demikian perlu dilakukan penelitian lebih dalam untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan IKP dengan pendekatan *literature review*.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit ?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor - faktor apa saja yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor internal yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien.
2. Mengidentifikasi faktor eksternal yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Merupakan sarana penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dan menambah wawasan mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit.
2. Memberikan informasi mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit.
3. Selain itu hasil penelitian ini digunakan sebagai syarat untuk kelulusan sebagai sarjana kesehatan di STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.

1.4.2 Manfaat Bagi Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo

1. Menambah referensi penelitian ilmiah di bidang manajemen rumah sakit dan menambah pengetahuan bagi pembaca lainnya.
2. Diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan sumber data yang baru untuk mahasiswa, peneliti, atau pembaca tentang *Patient Safety* di rumah sakit.