

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi yang padat karya, padat teknologi dan padat profesi. Selain dituntut memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna, rumah sakit juga dituntut untuk memberikan pelayanan yang memiliki ketersediaan ruang beristirahat yang nyaman, bahkan di kelas terendah sekalipun. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Keselamatan pasien merupakan suatu hal yang wajib dilakukan guna menjamin keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien pasal 5 (1), bahwa setiap fasilitas kesehatan harus menyelenggarakan keselamatan pasien. Keselamatan pasien bukan hanya merupakan isu yang dibiarkan untuk berkembang dalam keperawatan ataupun merupakan bagian dari apa yang dilakukan oleh perawat, akan tetapi keselamatan pasien merupakan perwujudan dan komitmen perawat terhadap kode etik untuk menjaga keselamatan pasien, kompeten dan etis dalam keperawatan.

Sesuai dengan Standart Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1.1, Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu instrumen penilaian akreditasi rumah sakit. Elemen penilaian sasaran keselamatan pasien ini mencakup identifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai (*High Alert Medications*), memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan mengurangi cedera pada pasien jatuh.

Dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan tidak lepas dari adanya Insiden Keselamatan Pasien. Insiden Keselamatan pasien (IKP) atau *Patient Safety Incident* adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden keselamatan pasien ini dibagi menjadi 5 macam yaitu Kondisi Potensial Cidera (KPC), kejadian Nyaris Cidera (KNC), Kejadian Tidak Cidera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Sentinel (Kementrian Kesehatan, 2017).

Hasil penelitian Pham. JC et al (2016) dalam (Buhari, 2019) yang dilakukan di 11 rumah sakit dari 5 negara terdapat 52 insiden *patient safety* yaitu Hongkong 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika 12% dan Kanada 10%. Di Indonesia Laporan Insiden Keselamatan Pasien menemukan adanya pelaporan kasus KTD (14,41%) dan KNC (18,53%) yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik (9,26 %), medikasi (9,26%), dan Pasien jatuh (5,15%) (Siagian, 2020). Insiden keselamatan pasien yang terjadi di Indonesia diketahui bahwa

terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019 di rumah sakit di Indonesia, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera (Arjaty Daud, 2020). Berdasarkan hasil laporan insiden KNKP, jumlah laporan insiden dari tahun 2015 hingga tahun 2019 selalu mengalami peningkatan dimana Total Pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) Rumah Sakit di Indonesia sebesar 12% dimana 38% kejadian nyaris cidera, 31% kejadian tidak cidera, dan 31% kejadian tidak diharapkan. Adapun jumlah laporan IKP paling tinggi yaitu di Bali yaitu sebesar 38%, disusul dengan Jakarta sebesar 24%, dan Jawa Tengah sebesar 18,9%.

Hasil penelitian dari Safitri et al (2017) di dalam jurnalnya yang berjudul Variasi Insiden Berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit didapatkan hasil bahwa terdapat berbagai variasi insiden berdasarkan sasaran keselamatan pasien, pada Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) 1 terdapat 14 variasi insiden yang didominasi oleh tidak terpasangnya gelang identitas, pada SKP 2 terdapat 8 variasi insiden dengan insiden terbanyak yaitu kesalahan komunikasi antara perawat dengan petugas laboratorium, pada SKP 3 terdapat 14 variasi insiden didominasi dengan ketidaksesuaian obat, pada SKP 4 terdapat 3 variasi insiden didominasi oleh insiden yang terjadi setelah operasi, pada SKP 5 terdapat 1 variasi insiden yaitu flebitis, dan pada SKP 6 terdapat 6 variasi insiden dengan insiden yang paling mendominasi adalah pasien jatuh di kamar.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit disebutkan bahwa standar pelayanan minimal pada dimensi mutu keselamatan pasien adalah 100%,

sehingga mempunyai arti bahwa insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien harus *zero defect* (kejadian 0%).

Dalam mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit, perawat memiliki peran yang sangat penting sebagai tenaga pemberi pelayanan kesehatan yang harus mematuhi standar pelayanan dan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit serta harus menerapkan prinsip kode etik dalam penerapan keselamatan pasien di rumah sakit. Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi penerapan keselamatan pasien. Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa keberhasilan pelaksanaan program keselamatan pasien oleh petugas rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah budaya keselamatan pasien (Mandriani, Hardisman and Yetti, 2019). Budaya keselamatan pasien pada suatu organisasi menurut AHRQ dalam Herni Hasifah (2018) adalah produk dari individu dan kelompok yang merupakan nilai dari sikap, persepsi, kompetensi dan perilaku yang menimbulkan komitmen dan pola dari suatu manajemen kesehatan mengenai keselamatan pasien.

Budaya keselamatan pasien merupakan hal yang mendasar di dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit. Rumah sakit harus menjamin penerapan keselamatan pasien pada pelayanan kesehatan yang diberikannya kepada pasien. Menurut *Agency For Health Care Research and Quality* (AHRQ) (2016), menilai budaya keselamatan pasien melalui tiga aspek yang salah satunya yaitu supervisor. Penerapan budaya keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui kegiatan supervisi pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh supervisor klinis keperawatan.

Menurut Frazinnor *et al* (2019) Insiden Keselamatan Pasien dapat dikurangi jika pelaksanaan supervisi sudah baik dan rutin. Maka dari itu perlu dilakukan analisis mengenai hubungan faktor supervisi terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit dengan menggunakan pendekatan *study literatur review*.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan faktor supervisi dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit ?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor supervisi dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit dengan menggunakan *study literature review*

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menganalisis penerapan supervisi dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit
2. Melihat hubungan faktor supervisi dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Bagi Peneliti

Penerapan budaya keselamatan pasien merupakan salah satu hal yang sangat harus dilakukan di setiap fasilitas kesehatan. Dengan adanya *study literatur Review* ini maka penulis akan lebih bagaimana penerapan supervisi dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien dan bagaimana hubungan supervisi terhadap pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit,

sehingga ilmu yang didapatkan dapat diterapkan di tempat kerja nantinya khususnya di rumah sakit.

1.4.2. Manfaat Bagi STIKes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya

Hasil *literature review* mengenai hubungan faktor supervisi dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit dapat digunakan sebagai bahan referensi pembelajaran dan meningkatkan wawasan bagi mahasiswa STIKes Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo.