

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Hardika, 2020). Rumah sakit sendiri merupakan suatu lembaga penyedia layanan kesehatan yang digunakan untuk memastikan pencapaian derajat kesehatan oleh setiap masyarakat. Rumah sakit umum sendiri adalah rumah sakit yang kepemilikannya dimiliki oleh pemerintah guna memberikan jaminan kesehatan terhadap masyarakat. Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, aturan mendasar dari konstitusi negara Republik Indonesia tentang keselamatan pasien pada pasal 43 menyatakan perlunya penerapan keselamatan terhadap pasien di rumah sakit.

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan 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 (Brasil, 2011). Keselamatan pasien merupakan suatu upaya dalam mencegah terjadinya kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan terhadap pasien yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan (Mashfufa, 2021). Keselamatan pasien merupakan salah satu nilai untuk menjamin berlangsungnya pelayanan kesehatan yang paripurna di rumah sakit.

Keselamatan pasien sebagai pelayanan yang tidak menyakiti pasien maupun sistem perawatan pasien di rumah sakit yang lebih aman, pengukuran resiko, pengenalan dan pengelolaan kesehatan pasien, pencatatan dan pengukuran kasus, pembelajaran kasus dan tindakan serta solusi implementasi untuk mengurangi resiko (Tarigan, 2019). Dengan demikian keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting dalam bidang kesehatan terutama dalam pelayanan rumah sakit (Aprianingsih, Desmawati, 2013)

Dalam Permenkes RI No. 11 tahun 2017 dikatakan Insiden Keselamatan Pasien adalah Insiden Keselamatan Pasien di rumah sakit memiliki jenis-jenis yang berbeda terdiri dari: Kondisi Potensial Cedera Signifikansi (KPCS), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) atau *adverse event* dan kejadian sentinel atau *sentinel event*. Terjadinya insiden keselamatan pasien di suatu rumah sakit akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf, dan pasien sebagai penerima pelayanan. Adapun dampak yang ditimbulkan adalah semakin meningkatnya perasaan tidak puas hingga maraknya tuntutan pasien atau keluarganya.

Jadi upaya yang dilakukan rumah sakit untuk menekan insiden keselamatan pasien adalah dengan membentuk komite keselamatan pasien rumah sakit yang memiliki program antara lain memenuhi standar keselamatan pasien, program tujuh langkah menuju keselamatan rumah sakit, dan penerapan sasaran keselamatan pasien (Tarigan, 2019).

Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari merupakan salah satu unit usaha dibawah naungan Yayasan Rumah Sakit Islam Surabaya yang dibangun pada tahun 1992 dan mengawali operasionalnya pada tanggal 25 Mei 2002. Serta pada tanggal 12 Juni 2019 Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari telah terakreditasi menjadi Rumah Sakit Tipe B Pendidikan oleh Kementerian Kesehatan yang telah menerapkan program Keselamatan Pasien dengan membentuk Komite Mutu yang terdiri dari Sub Komite Peningkatan Mutu, Sub Komite Keselamatan Pasien dan Sub Komite Manajemen Resiko.

Jumlah Insiden Keselamatan Pasien berdasarkan Jenis Insiden yang dilaporkan ke sub komite KPRS pada tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari berdasarkan Jenis Insiden Tahun 2022

No	Jenis Insiden	TW 1			TW 2			TW 3			TW 4		
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1.	KPC (Kondisi Potensial Cedera)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	KNC (Kejadian Nyari Cedera)	4	4	1	5	1	4	3	7	2	3	2	3
3.	KTC (Kejadian Tidak Cedera)	8	5	4	1	1	1	3	0	3	2	1	0
4.	KTD (Kejadian Tidak Diharapkan)	2	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0
5.	Sentinel	0	0	0	1	0	3	0	0	1	0	0	0
Total		14	9	6	7	4	8	6	7	7	5	3	3

Sumber : Laporan KPRS Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.1 Jumlah IKP berdasarkan Jenis Insiden Keselamatan Pasien Tahun 2022 tersebut dapat dijelaskan bahwa insiden yang paling banyak terjadi pada bulan Januari yaitu 14 insiden yang terdiri dari KNC 4 insiden, KTC 8 insiden, dan KTD 2 insiden.

Sedangkan data Insiden Keselamatan Pasien berdasarkan Jenis Insiden ditinjau dari tempat terjadinya di ruang Rawat Inap yang dilaporkan ke subkomite KPRS pada tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 1.2 Jumlah Insiden Berdasarkan Jenis Insiden ditinjau dari tempat terjadinya insiden di Rawat Inap Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari Tahun 2022

Jenis Insiden	IPI	Teratai	Dahlia	Azzara I	Azzara II	Zahira	Melati	Mawar	Neonatus	Total
KPC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KNC	2	1	0	3	6	2	12	0	2	28
KTC	1	4	1	0	5	5	7	0	1	24
KTD	0	0	0	0	1	2	1	0	0	4
Sentinel	0	0	0	0	0	0	1	2	0	3
Jumlah	3	5	1	3	12	9	21	2	3	59

Sumber : Laporan KPRS Tahun 2022

Berdasarkan dari tabel 1.2 diketahui bahwa Insiden Keselamatan Pasien yang paling tinggi terjadi di Ruang Azzara 2 yaitu 12 insiden dan Ruang Melati sejumlah 21 insiden.

“Ada hubungan yang bermakna antar kerja sama dengan terjadinya insiden keselamatan pasien di ruang perawatan Rumah Sakit X” (Mulyana, 2013). Semakin dewasa/ tua usia perawat semakin berhubung tinggi risiko terjadinya insiden keselamatan pasien di ruang perawatan tersebut.

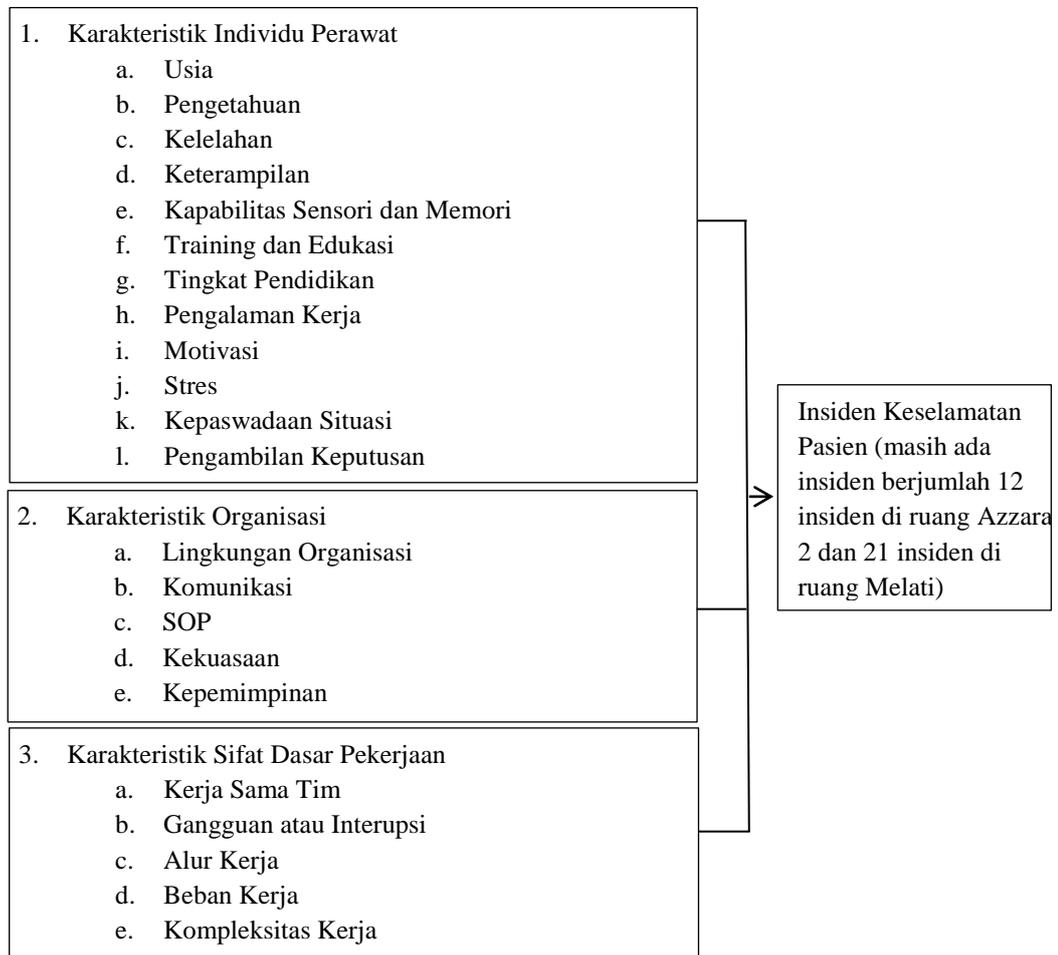
“Kerja sama antar unit dapat mempengaruhi terjadinya insiden” (Wianti, 2021). Diperlukannya kerjasama antar unit di rumah sakit karena di rumah sakit terdapat berbagai tim/unit seperti unit kamar operasi, unit ICU, unit farmasi, unit gizi, dan sebagainya.

Dari penelitian diatas dapat diketahui bahwa kerja sama tim dapat mempengaruhi insiden keselamatan pasien.

Kerjasama merupakan bentuk attitude dari perawat dalam bekerja di dalam tim karena membuat individu saling mengingatkan, mengoreksi, berkomunikasi sehingga peluang terjadinya kesalahan dapat dihindari (Mulyana, 2013). Kerjasama Tim Perawat dalam meningkatkan Keselamatan pasien sangat diperlukan karena dalam ajaran ini tenaga perawat lebih ditekankan dalam hal menjaga interaksi yang baik sesama perawat dan pasien, sesama lingkungan kerja ataupun lingkungan pasien serta hubungan iteraksi kepada Tuhan Yang Maha Esa (Christina, 2019). Kerjasama antar unit dapat mempengaruhi terjadinya insiden, salah satu contoh dapat terlihat ketika perawat dan tim laboratorium mengambil darah pemeriksaan rutin dengan jelas, adanya jalinan kerjasama yang baik antar unit seperti kenyamanan bekerjasama dengan petugas di unit lain maka tidak akan terjadi insiden, begitu juga sebaliknya (Wianti, 2021). Kerjasama Tim Perawat dalam meningkatkan Keselamatan pasien sangat diperlukan karena dalam ajaran ini tenaga perawat lebih ditekankan dalam hal menjaga interaksi yang baik sesama perawat dan pasien, sesama lingkungan kerja ataupun lingkungan pasien serta hubungan iteraksi kepada Tuhan Yang Maha Esa (Pidada & Darma, 2019). Dapat diketahui bahwa jumlah insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari terdapat di ruangan Instalasi Perawatan *Intensive* (IPI), Teratai, Dahlia, Azzara 1, Zahira, Mawar dan Neonatus dengan mayoritas insiden ada di ruang Azzara 2 sebanyak 12 insiden dan diruang Melati sebanyak 21 insiden, maka dari itu perlu dilakukan penelitian tentang Hubungan Kerja Sama Tim Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka identifikasi permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1.1 Kajian Penyebab Masalah

Faktor terjadinya insiden, menurut Henriksen, et al (2008) faktor yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien yang terdiri dari :

1) Karakteristik Individu Perawat

a. Usia

Usia dapat mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemampuan kerja dan tanggung jawab seseorang. Hal tersebut berarti bahwa semakin dewasa usia perawat, maka semakin baik kinerjanya dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman atau tidak menyebabkan insiden keselamatan pasien. Staf dengan usia muda

umumnya memiliki kekurangan karena cepat bosan, kurang tanggung jawab, dan *turn over* tinggi. Staf dengan usia lebih tua kondisi fisiknya kurang tetapi bekerja lebih ulet, tanggung jawab besar dan *turn over* rendah (Robbins, 2003).

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan, namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya. Misalnya, perawat yang tingkat pengetahuannya baik, tidak selamanya menerapkan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang dilakukan berisiko menimbulkan terjadinya kesalahan. Faktor lainnya adalah kurangnya minat belajar perawat, yakni perawat yang tidak mempunyai keinginan untuk mengakses teori-teori baru dalam bidang keperawatan khususnya mengenai keselamatan pasien (Gunibala, 2015).

c. Kelelahan

Menurut Peters and Peters (2008), salah satu penyebab *medical error* disebabkan faktor manusia akibat kelelahan yang dialami. Jam kerja yang lama dan kelebihan beban kerja dapat memungkinkan menghasilkan gejala fisik dan mental seperti : merasakan kelelahan dan kecerobohan kognitif. Perasaan subjektif dari kelelahan mengacu pada rasa kelelahan, kekurangan energi dan mengurangi motivasi yang disertai dengan kewaspadaan mental menurun, gangguan prestasi kerja, meningkatkan rasa kantuk, tertidur pada saat bekerja dan pada tingkat yang lebih tinggi dapat menyebabkan kecelakaan.

d. Stress

Pada titik tertentu dalam dunia pekerjaan banyak orang akan mengalami stres terkait pekerjaan. Stres dipengaruhi oleh keseimbangan antara persepsi terhadap tuntutan seseorang (misalnya : dengan beban kerja yang ada, bagaimana menilai sumberdaya untuk memenuhi tuntutan tersebut). Ketika tuntutan dirasa lebih utama dari kemampuan, seseorang akan mengalami efek tidak menyenangkan, seperti kelahan atau perasaan lelah, konsentrasi kurang dan mudah tersinggung (Astrianty N. Arfan, Syahrir A. Pasinringi, 2013).

2) Karakteristik Organisasi

a. Komunikasi

Menurut Nurmalia (2012), keterbukaan pada komunikasi juga melibatkan pasien. Pasien mendapatkan penjelasan akan tindakan dan juga kejadian yang telah terjadi. Pasien mendapatkan informasi tentang kondisi yang akan menyebabkan risiko terjadinya kesalahan. Perawat memberi motivasi untuk memberikan setiap hal yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

b. Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP)

Menurut Setyarini (2013), Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan suatu standar atau pedoman tertulis yang dipergunakan untuk mendorong dan menggerakkan suatu kelompok untuk mencapai tujuan organisasi. SOP merupakan tatacara atau tahapan yang dibakukan dan yang harus dilalui untuk menyelesaikan suatu proses kerja tertentu.

Menurut Musdalifah (2013), pelaporan kejadian dan *feedback* yang baik harus ditingkatkan dengan cara saling percaya dan *no blame culture*, artinya bila staf melakukan kesalahan staf lainnya tidak menilai sebelah mata atas kesalahan yang telah dilakukan oleh staf tersebut dan memberikan umpan balik kepada staf yang telah melapor. Apabila staf melaporkan setiap kesalahan, maka tidak berarti staf tersebut harus dipersalahkan (di *blame*) ataupun dihukum atas kesalahan yang telah dilakukan. Setiap anggota organisasi memiliki peran dalam melindungi staf atau rekan yang melaporkan kesalahan dengan tidak mengecilkan hati rekan yang telah melakukan kesalahan. Bila keadaan ini mampu dibangun dan dipertahankan, tentu akan dapat meningkatkan frekuensi pelaporan kejadian.

3) Karakteristik Sifat Dasar Pekerjaan

a. Kerja Sama Tim

Sebuah tim adalah suatu proses memilih, mengembangkan, memberikan kemudahan, dan melatih sebuah kelompok kerja agar berhasil mencapai tujuan bersama. Di dalamnya mencakup memotivasi anggota-anggota agar merasa bangga dalam melaksanakan tugas kelompoknya, pembangun tim harus mampu memenuhi tuntutan tugas dan memenuhi kebutuhan anggota kelompok (Fithriyyah, 2021).

b. Gangguan atau Interupsi

Persepsi pemberi pelayanan kesehatan terhadap gangguan atau interupsi tinggi yaitu apabila petugas kesehatan merasakan adanya aktivitas atau kegiatan lain diluar tugas dan tanggung jawabnya yang

harus dilakukan pada saat sedang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau keluarga pasien lebih banyak dibandingkan kegiatan yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab pekerjaannya.

Dengan pernyataan masalah adalah keselamatan pasien masih terjadi insiden yaitu 14 insiden.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan penelitian Wianti (2021) kerja sama antar unit dapat mempengaruhi terjadinya insiden, maka penelitian ini membatasi permasalahan mengenai Hubungan Kerjasama Tim Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka Rumusan Masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kerja sama tim perawat dengan insiden keselamatan pasien di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari” ?

1.5 Tujuan

1.5.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kerja sama tim perawat dengan insiden keselamatan pasien di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kerja sama tim perawat di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

- b. Mengidentifikasi insiden keselamatan pasien di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.
- c. Menganalisis hubungan kerja sama tim perawat dengan insiden keselamatan pasien di Ruang Azzara 2 dan Melati Rumah Sakit Islam Surabaya Jemursari.

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo

Sebagai bahan referensi pembelajaran serta dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan, *hardskill* dan *softkill* mahasiswa sehingga dapat menghasilkan lulusan mahasiswa yang berkompeten di bidang kesehatan.

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Mengetahui hubungan kerja sama tim perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien di ruang Azzara 2 dan Melati, dan meningkatkan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien, dapat digunakan untuk merancang pelatihan dan program pengembangan untuk meningkatkan keterampilan kerja sama tim perawat, dapat memberikan bahan informasi dan masukan terhadap pihak rumah sakit.

1.6.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan kerja sama tim perawat dengan insiden keselamatan pasien.