

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keselamatan pasien merupakan isu kesehatan masyarakat yang bersifat global. Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar satu dari sepuluh pasien di negara maju mengalami cedera saat menerima perawatan di rumah sakit. Sementara itu, di negara-negara berkembang, risiko cedera pasien di rumah sakit jauh lebih tinggi. Di beberapa negara berkembang, tingkat infeksi yang terkait dengan perawatan kesehatan dapat mencapai 20 kali lipat dibandingkan dengan negara maju. Keselamatan pasien menjadi perhatian utama, Para anggota didorong untuk memberikan perhatian serius terhadap masalah ini dan mengembangkan sistem berbasis ilmiah yang diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien serta kualitas layanan kesehatan. Ini termasuk pemantauan terhadap obat-obatan, peralatan medis, dan teknologi yang digunakan dalam perawatan kesehatan (Joshi & Saini, 2022).

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk meningkatkan keamanan dalam perawatan pasien. Ini mencakup berbagai aspek, seperti identifikasi dan pelaporan insiden, kemampuan untuk menganalisis dan mengambil pelajaran dari kejadian-kejadian tersebut, serta penilaian risiko. Selain itu, sistem ini juga melibatkan tindakan lanjutan, pengelolaan risiko, dan penerapan solusi untuk mengurangi risiko serta mencegah cedera akibat kesalahan atau kegagalan dalam pengambilan keputusan yang tepat (Lamohamad et al., 2024).

Salah satu standar keselamatan pasien yang ditetapkan oleh *Joint Commission International* (JCI) ialah sasaran keselamatan pasien di rumah sakit, yang dikenal sebagai *National Patient Safety Goals for Hospital* yaitu identifikasi pasien secara benar, peningkatan komunikasi yang efektif, penggunaan obat yang aman, verifikasi lokasi dan prosedur operasi, pengurangan resiko infeksi, identifikasi resiko jatuh (Mayenti et al., 2021). Di rumah sakit Pasien yang dirawat inap memiliki risiko tinggi untuk mengalami kejadian tidak diharapkan (KTD). *National Patient Safety Agency* (NPSA) pada tahun 2017 melaporkan bahwa selama periode Januari hingga Desember 2016, Inggris mencatat sebanyak 1.879.822 insiden keselamatan pasien. Sementara itu, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) melaporkan mendapatkan 877 kejadian insiden keselamatan pasien. Sebuah penelitian mengenai keselamatan pasien di 26 negara berpenghasilan menengah serta rendah menunjukkan bahwa frekuensi KTD mencapai 8%, di mana 83% dari kejadian tersebut dapat dicegah, dengan angka kematian mencapai 30%. Di seluruh dunia, diperkirakan ada 421 juta kasus rawat inap setiap tahun, dan sekitar 42,7 juta pasien mengalami KTD (Mayenti et al., 2021).

Di Indonesia, semua fasilitas kesehatan diharuskan untuk melaporkan insiden secara eksternal kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) sesuai dengan ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 4.918 kasus yang dilaporkan, di mana 1.717 kasus (35%) dikategorikan sebagai kejadian tidak terduga, 1.525 kasus (31%) dianggap tidak membahayakan, dan 1.676 kasus (34%) merupakan kasus yang

hampir membahayakan. Namun, tingkat pelaporan di Indonesia masih tergolong rendah, yakni hanya 0,22% (Zebua et al., 2024).

Pada tahun 2018, penelitian YLKI Sumut di tujuh kabupaten/kota di Sumatera Utara melaporkan 89 kasus kesalahan di rumah sakit. Dari jumlah tersebut, 48 kasus (53,9%) merupakan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), 34 kasus (38,2%) adalah Kejadian Nyaris Cedera (KNC), dan 7 kasus (7,9%) termasuk dalam kategori Kondisi Potensial Cedera (KPC). (Nasution et al., 2022).

Pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit sangat bergantung pada peran tenaga kesehatan, terutama perawat. Mereka adalah kelompok tenaga kesehatan terbanyak dan memiliki peran krusial dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama karena mereka bekerja sepanjang waktu. Sebab dari itu, disiplin dan kepatuhan perawat dalam melaksanakan protokol keselamatan pasien sangatlah penting (Zebua et al., 2024).

Kepatuhan perawat adalah kemampuan dan niat mereka untuk mengikuti aturan, kebijakan, prosedur, dan standar etika yang diterapkan dalam praktik perawatan kesehatan. Tingkat kepatuhan ini sangat penting untuk memastikan kualitas dan keamanan layanan kesehatan yang disediakan, serta untuk melindungi pasien dari risiko dan kecelakaan yang dapat terjadi akibat kesalahan medis (Allo et al., 2024).

Ketidakpatuhan perawat terutama tentang pelaksanaan keselamatan pasien, memiliki beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi salah satunya pemimpin yang tidak menunjukkan kepemimpinan yang baik sehingga perawat merasa tidak termotivasi untuk melakukan prosedur membuat perawat tidak patuh melaksanakan

keselamatan pasien maka dibutuhkan pelatihan dan bimbingan untuk mengembangkan kemampuan kepemimpinan kepala ruangan. Selain itu, dalam beberapa situasi, kesibukan dan kompleksitas tugas, serta aktivitas di luar pekerjaan, sering kali menghambat kepala ruangan untuk berkonsentrasi dalam melakukan supervisi dan berkomunikasi secara efektif dengan perawat pelaksana. Kepala ruangan yang melakukan gaya demokratis dengan mengikutsertakan perawat dalam memutuskan tindakan yang akan dilakukan terutama yang berkaitan langsung dengan tugas mereka. Pendekatan ini menciptakan suasana kerja yang inklusif dan memperkuat rasa kepemilikan di kalangan perawat (Zebua et al., 2024).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Alhidayah et al., 2020) Gaya kepemimpinan kepala ruangan memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien. Dalam penelitian ini, mayoritas perawat pelaksana lebih memilih gaya kepemimpinan konsultatif dibandingkan dengan gaya kepemimpinan lainnya. Gaya kepemimpinan konsultatif merupakan salah satu bentuk dari kepemimpinan situasional, di mana seorang pemimpin berusaha untuk menerapkan pendekatan yang paling efektif dengan menyesuaikannya sesuai dengan situasi yang ada.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lamohamad et al. (2024) pengetahuan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien yang menyatakan bahwa pengetahuan perawat dan pelaksanaan keselamatan pasien memiliki hubungan yang signifikan, karena pengetahuan yang baik dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dapat membantu menurunkan risiko terjadinya insiden yang tidak diinginkan pada pasien.

Pengetahuan perawat mengenai keselamatan pasien juga memiliki hubungan yang erat dengan usaha untuk meningkatkan keselamatan pasien. Jika pengetahuan perawat tidak memadai, hal ini dapat berdampak negatif pada pelaksanaan protokol keselamatan pasien. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayenti et al. (2021) mendapatkan hasil bahwa dari 24 responden yang menunjukkan pengetahuan yang baik dalam menerapkan keselamatan pasien kelompok baik lebih dominan dibandingkan dengan kelompok cukup dan kurang.

Ketidakpatuhan perawat dalam menerapkan keselamatan pasien dapat menyebabkan konsekuensi yang signifikan bagi pasien, baik dari segi fisik, mental, maupun sosial. Dampak ini bisa berlangsung lama atau bahkan bersifat permanen, mengakibatkan penurunan kualitas hidup, serta berpotensi mengurangi harapan hidup atau bahkan menyebabkan kematian akibat kesalahan dalam diagnosis dan pengobatan (Deni Setiawati et al., 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zebua et al. (2024) di RSUD Dr. M. Thomsen Nias menunjukkan bahwa 132 responden yang menjadi sampel dalam penelitian yang bekerja di beberapa ruang rawat inap, membuktikan bahwa kepemimpinan, pengetahuan, dukungan sebaya, sarana prasarana memiliki hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alhidayah et al. (2020) di RS X Cilacap menunjukkan bahwa 102 responden menjadi sampel dalam penelitian yang bekerja di beberapa ruang rawat inap, menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan, sikap, reward, dan motivasi memiliki pengaruh yang signifikan dengan tingkat kepatuhan perawat dalam

penerapan sasaran keselamatan pasien yang ke 1 dan 2 yaitu ketepatan identifikasi pasien dan peningkatan komunikasi yang efektif, untuk pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan yaitu sasaran keselamatan pasien yang ke 5 memiliki pengaruh signifikan dengan gaya kepemimpinan dan sikap, sementara tidak ada faktor berhubungan signifikan dengan kepatuhan terhadap sasaran keselamatan pasien yang ke 6 yaitu pengurangan resiko pasien jatuh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia, dengan melakukan wawancara kepada beberapa perawat di ruang rawat inap, peneliti menemukan bahwa perawat patuh dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien, tetapi beberapa perawat yang diwawancarai menyampaikan bahwa beberapa ada juga yang tidak patuh karena ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhinya. Maka berdasarkan uraian diatas yang telah dipaparkan penulis tertarik melakukan penelitian berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Tentang Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka peneliti merumuskan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini yaitu “Apakah Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Tentang Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Perawat Tentang Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis faktor kepemimpinan terhadap kepatuhan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.
2. Menganalisis faktor pengetahuan terhadap kepatuhan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.
3. Menganalisis faktor dukungan rekan kerja terhadap kepatuhan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.
4. Menganalisis faktor motivasi terhadap kepatuhan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.
5. Menganalisis faktor sikap terhadap kepatuhan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.
6. Menganalisis faktor sarana dan prasarana terhadap kepatuhan perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Pasien**

Penelitian ini dapat meningkatkan keselamatan pasien dengan mengurangi risiko cedera, meningkatkan efektivitas perawatan, dan membangun kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan.

### **1.4.2 Bagi Perawat**

Penelitian ini dapat sebagai sumber pengetahuan untuk mengeksplorasi lebih jauh tentang keselamatan pasien dan kepatuhan dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien.

### **1.4.3 Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi dan bahan evaluasi bagi Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS) mengenai kepatuhan perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dirumah sakit umum.

### **1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan tentang kepatuhan perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.