

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Budaya keselamatan pasien merupakan langkah awal dalam pengembangan keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit. Membangun tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit merupakan modal yang baik dalam membangun budaya keselamatan. Rumah sakit bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pengelolaan keselamatan pasien di rumah sakit (Kemenkes dan KARS, 2011).

Beberapa kasus tentang tidak terpenuhinya keselamatan pasien di rumah sakit masih sering dijumpai hingga saat ini. Data dari Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS) tahun 2019 dengan jumlah Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 2534 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) 2554 kasus dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 2567 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) akibat perawatan yang tidak aman kemungkinan merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, diperkirakan satu dari setiap 10 pasien terluka saat menerima perawatan di rumah sakit. Kerugian dapat disebabkan oleh berbagai efek samping, dengan hampir 50% dari mereka dapat dicegah. Setiap tahun, 134 juta KTD terjadi di rumah sakit di negara berpenghasilan rendah dan menengah, karena perawatan yang tidak aman, yang mengakibatkan 2,6 juta kematian (WHO, 2019).

Budaya keselamatan pasien di rumah sakit merupakan bagian dari budaya organisasi, Menurut NHS (2004) bahwa budaya keselamatan pasien yang perlu dikembangkan adalah melalui pengembangan pengkajian yang meliputi *senior management visibility* dan komitmen keselamatan, komunikasi diantara manajer dan staf, sikap untuk melaporkan kejadian, kesalahan dan *punishment*. Program keselamatan pasien perlu dibudidayakan di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian Arum, dkk (2015) tentang manajemen budaya keselamatan pasien didapatkan bahwa pengaturan sistem keselamatan pasien perlu dirancang yang meliputi identifikasi, perencanaan, implementasi, dan dukungan.

Pengelolaan manajemen budaya keselamatan pasien dapat mengacu pada instrumen budaya keselamatan yang dikembangkan oleh *agency of healthcare research and quality* (AHRQ). Langkah-langkah tersebut meliputi, 1) Keterbukaan komunikasi. 2) Umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan 3) Frekuensi peristiwa yang dilaporkan. 4) Serah terima dan transisi. 5) Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien. 6) Respon tidak menghukum terhadap kesalahan. 7) Pembelajaran organisasi—Peningkatan berkelanjutan. 8) Persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien. 9) Kepegawaian. 10) Harapan dan tindakan supervisor/manajer mempromosikan keselamatan pasien. 11) Kerjasama tim lintas unit. 12) Kerja sama tim dalam unit.

Pada saat ini setiap rumah sakit diwajibkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah melalui sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien yang dimaksud dalam akreditasi rumah sakit adalah Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) yang terdiri dari Sasaran I adalah Ketepatan identifikasi pasien, Sasaran II adalah Peningkatan komunikasi yang efektif, Sasaran

III adalah Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Sasaran IV adalah Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, Sasaran IV adalah Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, Sasaran VI adalah Pengurangan risiko pasien jatuh (Direktorat BUN, Kemenkes, dan KARS, 2011).

Needleman dan Buerhaus (2003) menyatakan bahwa pada umumnya hasil penelitian menghasilkan tentang masalah sistem yaitu pada level system yang meliputi pada regulasi, pembayaran, sehingga harus menemukan cara untuk memonitor outcomes dan mempelajari pengalaman yang berhubungan dengan perawat. Hal tersebut mencerminkan bahwa program keselamatan pasien perlu dibudayakan di rumah sakit untuk menghindari kesalahan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis manajemen budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Bagaimana rumah sakit mempersiapkan untuk dapat mengaplikasikan budaya keselamatan pasien untuk mencegah masalah-masalah keselamatan pasien yang mungkin terjadi.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah manajemen budaya keselamatan pasien dan keselamatan pasien dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Menganalisis manajemen budaya keselamatan dan keselamatan pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit

1.3.2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis manajemen budaya keselamatan pasien di rumah sakit
- b. Menganalisis keselamatan pasien di rumah sakit
- c. Menganalisis manajemen budaya keselamatan pasien dan keselamatan pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Manfaat penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang budaya keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini diharapkan akan melengkapi bahan penelitian selanjutnya dalam rangka menambah khasanah akademik sehingga berguna untuk pengembangan ilmu, khususnya bidang manajemen sumber daya manusia.

1.4.2 Manfaat praktis

Manfaat penelitian ini adalah untuk masukan bagi pihak pelayanan atau rumah sakit sebagai acuan dalam penerapan budaya keselamatan pasien.