

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan indikator terpenting dalam sistem pelayanan kesehatan, dan diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan mengurangi kecelakaan (Jesica, 2021). Keselamatan pasien merupakan upaya pencegahan terjadinya kesalahan dalam memberikan tindakan pelayanan kesehatan yang dapat membahayakan pasien. Setiap tenaga kesehatan memiliki risiko untuk melakukan kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dapat mengancam keselamatan dan merugikan pasien. Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi resiko assessment, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien pelaporan dan analisis insiden. Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjut serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan pencegahan terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Siagian & Sovinic Tanjung, 2020).

Kualitas keperawatan merupakan faktor penting dalam memastikan keselamatan pasien, karena perawatan dibawah standar secara langsung dapat mengarah kepada hasil pasien yang negatif, sehingga rumah sakit sebagai institusi pemberi pelayanan kesehatan harus dapat menjamin pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Hadi, 2017). Wawasan atau pengetahuan perawat

terhadap keselamatan pasien adalah masalah yang harus diketahui. Apabila wawasan atau pengetahuan perawat terhadap keselamatan pasien kurang maka akan berpengaruh pada pelayanan perawat dalam penerapan patient safety di rumah sakit (Amalia et al., 2021).

Publikasi WHO (*World Health Organization*), melaporkan insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi pada 8% sampai 12% dari ruang rawat inap. Sementara 23% dari warga Uni Eropa 18% mengaku telah mengalami kesalahan medis yang serius di rumah sakit dan 11% telah diresepkan obat yang salah. Bukti kesalahan medis menunjukkan bahwa 50% sampai 70,2% dari kerusakan tersebut dapat dicegah melalui pendekatan yang sistematis komprehensif untuk keselamatan pasien (Jesica, 2021). Komite Keselamatan Pasien Rumah sakit menyampaikan terhadap kejadian keselamatan pasien di rumah sakit sebanyak 145 kejadian diantaranya kejadian tidak diharapkan 46%, kejadian nyaris cidera 48%, dan lain-lain. Kejadian paling banyak di daerah DKI Jakarta sebanyak 37%, diikuti Jawa Tengah 15,9%, DI Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69%, dan Aceh 0,68% (Amalia et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amalia et al., 2021) menunjukkan bahwa 78,12% perawat pelaksana dengan pengetahuan baik, Motivasi tinggi sebanyak 81,25%, dan penerapan patient safety baik sebanyak 68,8%. Hasil uji statistic untuk pengetahuan $P\ value = 0,001$ dan motivasi $P\ value = 0,006$. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan motivasi perawat pelaksana dengan penerapan patient safety di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021. Anggriyanti et al., (2018) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa ditemukan

empat tema dalam penerapan prosedur keselamatan pasien yaitu 1) menggunakan SPO setiap tindakan kepada pasien untuk mencegah kesalahan, 2) Menjadikan SPO sebagai instruksi kerja, 3) Mengikuti langkah-langkah tindakan sesuai SPO, dan 4) Menciptakan komunikasi efektif sebagai kunci keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat menjadikan SPO sebagai aturan yang wajib diikuti setiap melakukan tindakan/asuhan kepada pasien yang diyakini dapat mencegah terjadinya kesalahan yang bertujuan menjalankan program keselamatan pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di RS Reksa Waluya Kota Mojokerto dengan teknik wawancara kepada 3 perawat menunjukkan terdapat 2 perawat (66%) yang belum memahami dan enggan melakukan penerapan keselamatan pasien. Hal ini terlihat masih ada perawat saat melakukan tindakan keperawatan ada yang tidak menggunakan sarung tangan dan penggunaan masker tidak sesuai dengan standar prosedur operasional di rumah sakit. Selain itu masih terdapat Insiden keselamatan pasien yang terjadi diantaranya infeksi nosokomial, pasien jatuh, dan kesalahan pemberian obat. Masing-masing insiden tersebut melebihi standar yang telah ditetapkan. Kurangnya komunikasi antara sesama rekan kerja juga menjadi masalah dalam melaksanakan implementasi keselamatan pasien dimana para perawat tidak terlihat kompak dalam melakukan pekerjaannya secara bersama-sama atau tidak adanya kerja tim. Dari 6 sasaran keselamatan pasien yang meliputi identifikasi pasien, komunikasi secara efektif, meningkatkan keamanan obat-obat yang diwaspadai, memastikan tepat lokasi, tepat prosedur,

dan tepat pasien operasi, mengurangi resiko infeksi dan mengurangi resiko jatuh masih belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.

Pengaturan keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah suatu kejadian atau kondisi yang tidak disengaja yang dapat mengakibatkan cedera pada pasien yang dapat dicegah. Insiden Keselamatan Pasien (IKP) meliputi kejadian yang tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera, dan kejadian potensial cedera. Kejadian tersebut dapat dicegah dengan pelayanan yang komprehensif dan program pelayanan yang baik dengan mengikutsertakan pasien dan keluarga pasien karena tidak jarang insiden ini berakhir dengan tuntutan hukum (Kemenkes, 2017). Peran perawat dalam keselamatan pasien di rumah sakit diantaranya sebagai pemberi pelayanan keperawatan, perawat mematuhi SOP keselamatan pasien, menerapkan prinsip etik dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit, memberikan pendidikan kepada pasien dan keluarga tentang asuhan yang diberikan, menerapkan kinerja tim yang handal dalam memberikan pelayanan, menerapkan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarga, mendokumentasikan dengan benar asuhan keperawatan, dan melaporkan kejadian dalam item keselamatan pasien sesuai dengan standar operasional prosedur di Rumah Sakit (Ainun et al., 2021).

Sistem keselamatan pasien dapat dilakukan perawat jika didukung oleh pengetahuan dan sikap yang baik. Pengetahuan merupakan pedoman untuk membentuk tindakan seseorang, sedangkan sikap merupakan kecenderungan yang

berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan terhadap suatu objek (Salawati, 2020). Menurut teori Kolb (1984), proses dimana pengetahuan diciptakan melalui transformasi pengalaman (*experience*) dari orang lain disebut dengan *Experiential Learning*. Proses pembentukan pengetahuan dari transformasi pengalaman. Proses pembentukan pengetahuan dari pengalaman tersebut melalui 4 siklus yang terjadi ketika proses *experiential learning* antara lain *concrete experience, reflective observation, abstract conceptualization, active, experimentation* (Mulyati et al., 2017). Perawat akan lebih mudah memahami bila didukung untuk langsung mengimplementasikan tujuan keselamatan pasien yang tepat dengan menekankan penerapan model teori *experiential learning* pada model pembelajaran yang holistic dalam proses pembelajaran pada fase observasi reflektif, pembelajar mengamati dengan seksama tindakan yang dilakukan oleh orang lain, kemudian merefleksikan hasil yang diperoleh, maka memfasilitasi kemudahan pemahaman. Pemberian contoh langsung dapat mendorong perawat untuk melakukan keselamatan pasien sesuai standar yang dipersyaratkan (Maulidiawati et al., 2017).

Upaya penerapan keselamatan pasien sangat tergantung dari pengetahuan perawat. Apabila perawat menerapkan keselamatan pasien didasari oleh pengetahuan yang memadai, maka perilaku keselamatan pasien oleh perawat tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan prosedur keselamatan pasien (Adriansyah et al., 2021). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian dengan judul Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan prosedur Keselamatan Pasien berbasis teori *experiential learning* Di Rumah Sakit Reksa Waluya.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimana Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan prosedur Keselamatan Pasien berbasis teori *experiential learning* Di Rumah Sakit Reksa Waluya?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengekplorasi Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan prosedur Keselamatan Pasien berbasis teori *experiential learning* Di Rumah Sakit Reksa Waluya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

1. Sebagai tambahan acuan bagi manajemen rumah sakit dalam berkontribusi terhadap pelayanan di rumah sakit untuk meningkatkan komitmen dan kualitas pelayanan dalam menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit.
2. Sebagai tambahan informasi mengenai penerapan prosedur keselamatan pasien di rumah sakit, dan juga diharapkan dapat mengembangkan riset keperawatan, sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

1.4.2. Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan akan dapat bermanfaat bagi perawat dalam memahami tentang penerapan prosedur keselamatan pasien dengan baik dan tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien