

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gerakan keselamatan pasien telah menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit di seluruh dunia. Tidak hanya rumah sakit di negara maju yang menerapkan keselamatan pasien untuk menjamin mutu pelayanan, tetapi juga rumah sakit di negara berkembang, seperti Indonesia. Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan 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 (Permenkes No.11, 2017). Berdasarkan data dari WHO (2018) terkait keselamatan pasien (*patient safety*), perawatan kesehatan berkualitas buruk di seluruh dunia menyebabkan kerusakan berkelanjutan pada kesehatan manusia. Sementara itu, berdasarkan data *The US Institute of Medicine's* 44.000 dan 98.000 orang Amerika meninggal setiap tahun karena kesalahan yang dapat dicegah di rumah sakit (O'Connor et.al., 2010). Sedangkan secara nasional dari 118 RS rujukan di Indonesia pada data yang masuk ke sekretariat komite keselamatan pasien rumah sakit milik Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015 ada 189 insiden dan tahun 2016 ada 588 insiden. (Kemenkes dalam workshop keselamatan pasien 2018)

Lebih lanjut, sistem layanan kesehatan menjadi semakin kompleks dan terspesialisasi, sementara lingkungan kerja telah bergeser ke sistem yang memerlukan penggunaan teknologi mutakhir. Selain itu, masalah kesehatan pasien dan kebutuhan perawatan mereka menjadi lebih kompleks dan beragam. Dalam sistem perawatan kesehatan yang berubah, penyediaan perawatan yang lebih aman dan berkualitas tinggi ditekankan untuk profesional keperawatan. Perawat mendapatkan penugasan di unit kerja sesuai dengan penugasan klinik yang telah ditetapkan. Penugasan kerja perawat dilakukan sesuai dengan

kompetensi SDM keperawatan dan aturan yang berlaku. (Permenkes No 10, 2015). Kegiatan peningkatan kemampuan perawat melalui pendidikan formal maupun non-formal yang diarahkan untuk menciptakan tenaga perawat profesional dan kompeten sesuai perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan serta perubahan masalah kesehatan (Permenkes No. 10, 2015).

Kompetensi merupakan atribut penting untuk memastikan perawatan yang diberikan berkualitas tinggi, etis dan aman. Kompetensi telah diakui sebagai komponen inti dari standar profesional (Organisasi Kesehatan Dunia – WHO, 2013). Pengembangan kompetensi telah digambarkan sebagai proses yang terjadi dari waktu ke waktu. Penilaian kompetensi harus sudah dimulai selama pendidikan keperawatan dan berlanjut sepanjang karir keperawatan. (Smith 2012 dalam Flinkman, 2016). Kompetensi merupakan fenomena yang sangat abstrak yang rumit untuk dinilai dan diukur (Flinkman et.al., 2016). Hal ini dikarenakan keselamatan pasien (*patient safety*) mengacu pada pengurangan risiko medis yang tidak perlu dan kerusakan ke tingkat yang dapat diterima dengan meminimalkan kesalahan pemberian perawatan (Jang dan Lee, 2017).

Kompetensi setiap perawat diharapkan selalu meningkatkan pengetahuan, keahlian dan keterampilan serta *attitude* yang baik dan selalu dapat menjawab setiap pertanyaan yang diajukan pasien dengan memuaskan namun pada faktanya belum seluruh perawat belum memiliki pengetahuan yang cukup dan yang tidak kalah pentingnya adalah motivasi kerja perawat. Motivasi merupakan daya dorong seseorang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sehingga selalu bekerja dengan cerdas dengan menempatkan pasien pada hak-hak sesuai standar pelayanan dan keselamatan pasien. Untuk menerapkan sasaran keselamatan pasien setiap perawat harus bekerja secara profesional yaitu bekerja sesuai dengan profesinya dengan menggunakan segala pengetahuan, kemampuan dan selalu berusaha memperbaiki cara kerja kearah yang lebih baik.

Selain itu isu sentral yang berkembang saat ini bagi perawat Indonesia yaitu era globalisasi dan bagaimana berkompetisi didalamnya terutama peningkatan peran *Caring* sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan keperawatan dan *Patient safety*. Sebagai profesi yang masih dalam proses menuju

perwujudan diri, profesi keperawatan dihadapkan pada berbagai tantangan. Tantangan pembenahan internal difokuskan pada 4 dimensi domain yaitu ilmu keperawatan, pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan, praktik keperawatan serta jenjang karier perawat dipelayanan. Tantangan eksternal berupa tuntutan akan adanya registrasi, lisensi, sertifikasi yaitu tentang undang-undang praktik keperawatan, tuntutan kompetensi dan perubahan pola penyakit, peningkatan kesadaran masyarakat akan hak dan kewajiban, perubahan sistem pendidikan nasional, serta perubahan lainnya pada supra sistem dan pranata lain yang terkait (Nursalam, 2014).

Menurut Cahyono (2014) hambatan yang paling berat dalam penerapan keselamatan pasien adalah bagaimana menciptakan *safety culture* sebagai pondasi program keselamatan pasien. Selain kompleksitas yang terjadi dalam suatu organisasi rumah sakit Vincent dalam Korilimbong (2018) menyatakan penerapan keselamatan pasien dipengaruhi oleh lima faktor, yaitu: 1) faktor komitmen pemimpin; 2) faktor lingkungan kerja; 3) faktor kesadaran individu; 4) faktor kerja sama tim / *teamwork*; dan 5) faktor pasien.

Dalam upaya membangun keselamatan pasien memerlukan komitmen yang dipengaruhi oleh pengetahuan perawat. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan keselamatan pasien pastinya memiliki sikap yang baik dalam meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan. Hal ini didukung oleh Majid A. (2011) yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang. Perawat yang berhubungan secara langsung dengan pasien dituntut memiliki pengetahuan khusus sesuai dengan standar kerja. Keperawatan profesional secara umum merupakan tanggung jawab seorang perawat yang selalu melaksanakan asuhan keperawatan, sehingga dituntut untuk selalu melaksanakan asuhan keperawatan dengan bemaar rasional dan baik beretika (Nursalam, 2008). Etos kerja, perawat yang diharapkan adalah memiliki ciri khas cara kerja yang *responsible*, cepat tepat dan akurat dalam melaksanakan tugas serta adil yaitu tidak pandang bulu baik pasien yang menggunakan BPJS maupun tidak dilayani dengan cara yang sama. Membina hubungan dan perhatian secara individual yang diberikan

perusahaan kepada pelanggan seperti mendengarkan keluhan konsumen, kemampuan petugas untuk berkomunikasi dengan konsumen dan usaha perusahaan untuk memahami pelanggannya (Nursalam, 2014).

Pelaksanaan keselamatan pasien dapat dilihat melalui pendekatan fungsi manajemen. Bahwa pengendalian yang menggerakkan seluruh kepala ruang untuk lebih meningkatkan fungsi pengarahan dan pengendalian. Dalam upaya membudayakan patient safety culture sehingga akan terciptanya keselamatan pasien yang akhirnya dapat menjamin mutu pelayanan asuhan keperawatan (Notoatmojo, 2003 dalam Anwar 2016).

Dari seluruh rangkaian proses manajemen, pelaksanaan (*actuating*) merupakan fungsi manajemen yang paling utama. Dalam fungsi perencanaan dan pengorganisasian lebih banyak berhubungan dengan aspek-aspek abstrak proses manajemen, sedangkan fungsi *actuating* justru lebih menekankan pada kegiatan yang berhubungan langsung dengan orang-orang dalam organisasi salah satunya adalah motivasi. Menurut Nivalinda (2013) dalam penelitiannya membuktikan bahwa terdapat pengaruh motivasi perawat terhadap penerapan budaya keselamatan pasien. Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat mencerminkan perilaku kinerja perawat dan dipengaruhi oleh motivasi perawat, dengan motivasi yang baik perawat dapat menerapkan budaya keselamatan pasien yang baik. Hasil penelitian Krisnawati (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi perawat dan komitmen kerja perawat dengan penerapan keselamatan pasien. Motivasi kerja yang baik akan mempengaruhi pola pikir seseorang dalam melakukan tanggung jawab kerjanya. Sama halnya seorang perawat yang memiliki motivasi kerja yang baik akan mampu melakukan tugasnya dalam menerapkan asuhan keperawatan yang tepat serta dapat mengutamakan keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan Pujo (2017) juga menyatakan bahwa motivasi berpengaruh terhadap penerapan *patient safety*.

Rumah Sakit X Jakarta Selatan telah berupaya membangun dan mengembangkan keselamatan pasien, berdasarkan pemahaman manajemen terhadap keselamatan pasien meliputi kegiatan pelatihan keperawatan yang terus

ditingkatkan setiap tahunnya dalam bentuk sosialisasi yang belum tersertifikasi. Berdasarkan data dari komite mutu dan keselamatan pasien Rumah Sakit X Jakarta Selatan selama tahun 2018 yaitu dari bulan Januari sampai dengan Desember 2018, terjadi insiden keselamatan pasien sebanyak 48 kasus, diantaranya 1) masih adanya insiden pasien jatuh, 2) kesalahan pemberian obat, 3) kesalahan pembacaan foto, 4) komplikasi tindakan medis, 5) kesalahan identifikasi, pelaporan hasil kritis, dan 6) komplikasi prosedur tindakan operasi. Jumlah insiden tersebut mengalami kenaikan dibandingkan tahun 2017 dengan jumlah insiden 13 kasus. Sedangkan tahun 2018 rata-rata BOR 30% dan BOR tahun 2017 dengan rata-rata 50%, artinya terjadi fenomena di mana dengan BOR yang lebih kecil tetapi terjadi angka kejadian insiden keselamatan pasiennya menjadi lebih tinggi.

Bertitik tolak dari uraian di atas maka peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam tentang pengetahuan perawat melalui pelatihan perawat mengenai keselamatan pasien dan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) maka peneliti menuangkan dalam penyusunan tesis ini dengan judul: “Pengaruh Pelatihan, Kompetensi dan Motivasi Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien ke I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.”

1.2 Perumusan Masalah

Dari data tersebut di atas dimana masih banyaknya kasus-kasus kejadian yang tidak diharapkan dan juga kejadian-kejadian nyaris cedera di Rumah Sakit X Jakarta Selatan selama tahun 2018. Data yang kami temukan ini hanya sebagian kecil data yang dilaporkan seperti halnya fenomena gunung es dimana masih banyaknya kejadian-kejadian yang belum atau tidak dilaporkan. Berdasarkan kejadian insiden peneliti meneliti sasaran keselamatan pasien sasaran I: Mengidentifikasi pasien dengan benar, sasaran III: Meningkatkan keamanan obat-obatan yang diwaspadai (*High Alert Medications*) dan sasaran VI: Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh hal ini diambil karena dari 48 insiden yang berkaitan dengan perawat adalah pasien jatuh 9 insiden, kesalahan

pemberian obat 20 insiden dan kesalahan identifikasi 7 insiden. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pelatihan perawat yang bersertifikasi, kompetensi perawat yang belum optimal dan juga motivasi perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit X Jakarta Selatan.

Berdasarkan pokok-pokok permasalahan di atas, pertanyaan penelitian sebagai berikut:

- 1.2.1 Adakah pengaruh pelatihan perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan?
- 1.2.2 Adakah hubungan antara kompetensi perawat dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan?
- 1.2.3 Adakah hubungan antara motivasi perawat dan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan?
- 1.2.4 Adakah pengaruh pelatihan perawat, kompetensi, motivasi, variabel perancu, (pendidikan, lama kerja, umur perawat) terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum Penelitian

Untuk mengetahui Pengaruh Pelatihan Perawat, Kompetensi Perawat, dan Motivasi Perawat terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.

1.3.2 Tujuan Khusus Penelitian

- 1.3.2.1. Mengetahui deskripsi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- 1.3.2.2. Menilai perubahan sebelum dan sesudah pelatihan sasaran keselamatan pasien I, III dan VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- 1.3.2.3. Menilai pengaruh pelatihan perawat, kompetensi, motivasi, pendidikan, lama kerja dan umur perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien I di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- 1.3.2.4. Menilai pengaruh pelatihan perawat, kompetensi, motivasi, pendidikan, lama kerja dan umur perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien III di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.
- 1.3.2.5. Menilai pengaruh pelatihan perawat, kompetensi, motivasi, pendidikan, lama kerja dan umur perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien VI di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan diimplementasikan dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan pelatihan perawat, kompetensi perawat dan motivasi perawat dalam meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan atau rumah sakit lain yang memiliki jangkauan lebih luas dengan skala nasional dan juga dilihat dari sisi tingkat pendidikan perawat, lama kerja perawat, dan umur perawat.

1.4.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memenuhi sebagian kewajiban akademis untuk meraih gelar Magister Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus.

1.4.3 Bagi Lembaga/Universitas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dokumen perpustakaan serta bahan acuan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan pelatihan perawat, kompetensi perawat, motivasi perawat, tingkat pendidikan perawat, lama kerja perawat, umur perawat dan pelaksanaan keselamatan pasien serta dapat dijadikan referensi penelitian lanjutan jika dianggap teorinya mendukung dan relevan.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini mengambil lokasi di Ruang Rawat Inap A Rumah Sakit X Jakarta Selatan. Penelitian ini dilakukan mengacu pada *survey* tim mutu dan keselamatan pasien terkait jumlah insiden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta Selatan pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2018. Metode yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan kelompok kontrol. Sebagai variabel bebas atau variabel independen pelatihan perawat, kompetensi perawat dan motivasi perawat. Pendidikan, lama kerja, umur sebagai variabel *counfounding*. Pelaksanaan Sasaran keselamatan pasien I, III dan VI sebagai variabel terikat atau variabel dependen.