

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan salah satu topik penelitian bidang keperawatan yang krusial di tengah pandemic Covid-19. Pernyataan ini berdasarkan peningkatan jumlah penelitian yang signifikan mengenai keselamatan pasien di masa pandemi yang sudah terindeks SCOPUS. Dalam hal ini, sejak pandemi pada awal tahun 2020, terdapat hanya satu studi berkaitan dengan keselamatan pasien dan pandemic covid-19. Sementara pada akhir tahun 2020 meningkat tajam berjumlah 1.518 dan 1.368 pada tahun 2021. Pada bulan Januari 2022, sudah terdapat lima puluh empat studi yang telah terindeks SCOPUS (<https://www.scopus.com>).

Perkembangan studi-studi terdahulu di atas menunjukkan pentingnya penelitian mengenai keselamatan pasien dalam konteks pandemic covid-19. Keselamatan pasien juga telah menjadi isu dunia yang perlu mendapat perhatian istimewa dan utama bagi seluruh pemberi pelayanan kesehatan. Menurut kementerian kesehatan (2011) menyatakan bahwa keselamatan pasien menjadi sebuah prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan, dimana keselamatan adalah hak yang dimiliki bagi setiap pasien sebagai penerima di pelayanan Kesehatan. Selain itu, menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (2015) mengatakan bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem yang memiliki fokus untuk meningkatkan mutu di pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien menjadi fokus dan prioritas, hal ini dikarenakan oleh tingginya insiden kejadian tidak diharapkan yang terjadi secara global maupun nasional di rumah sakit.

Secara empiris di Indonesia, dari hasil penelitian terdahulu (Ritonga, 2010) diperoleh laporan insiden keselamatan pasien di tingkat provinsi di Indonesia terdapat 145 insiden yang terdiri dari KNC 47,6%, KTD 46,2%, lain-lain 6,2%. Sedangkan berdasarkan data WHO (2017) di Amerika

Serikat dan di Inggris menunjukkan rata-rata insiden bahaya dilaporkan setiap 35 detik. Secara umum, dilaporkan sekitar 1 dari 10 pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami bahaya, dimana 50% insiden tersebut dapat dicegah. Namun dari jumlah 421 juta rawat inap di dunia, terjadi peristiwa buruk pada pasien di rawat inap sekitar 42,7 setiap tahunnya.

Secara khusus di masa pandemi Covid 19, hasil penelitian Desai, et. Al (2020) mengindikasikan bahwa laporan keselamatan dimasa pandemi Covid 19 berdasarkan kategori menunjukkan 22,6% terkait dengan potensi terjadinya pajanan pada karyawan atau pasien yang positif Covid 19, 22,3% terkait alat pelindung diri (APD) dan 20.0% terkait dengan prosedur *screening*.

Di Indonesia, tanggal 13 April 2020 Pemerintah Indonesia telah menetapkan Pandemi Covid 19 sebagai Bencana non Alam dengan Penyebaran Corona Virus Disease 2019 melalui Keputusan Presiden No. 12 tahun 2020 (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2020). Dalam Undang-undang (2009) dinyatakan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan pelayanan yang terdiri dari rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat secara paripurna. Berdasarkan undang-undang tersebut, maka seluruh rumah sakit di Indonesia diwajibkan mampu menjadi penyedia layanan kepada masyarakat terkait kasus penyakit akibat wabah pandemi Covid 19.

Dalam upaya seluruh rumah sakit di Indonesia mampu memberikan pelayanan kesehatan berkualitas di masa pandemi Covid 19 dan berfokus pada keselamatan pasien, maka diperlukan standarisasi mutu pelayanan rumah sakit. Standar mutu pelayanan di rumah sakit dibuktikan melalui sebuah implementasi dari standar akreditasi rumah sakit. Salah satu standar akreditasi rumah sakit adalah standar yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yaitu Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1.1 tahun 2019. Menurut Liana, Lestari, Dwijayani & Fauziah (2021) mengatakan bahwa dalam standar nasional rumah sakit (SNARS) edisi 1.1 yang diterbitkan oleh KARS tahun 2019, tercantum di dalam standar tersebut terdapat 103 elemen

penilaian yang digunakan untuk menilai rumah sakit. Iklim keselamatan, situasional, perilaku keselamatan dan budaya keselamatan baik itu keselamatan pasien serta keselamatan kesehatan pekerja merupakan bagian dari elemen penilain dalam standar akreditasi rumah sakit.

Rumah Sakit yang telah dilakukan penilaian mutu melalui proses akreditasi, diharapkan telah memiliki kematangan budaya keselamatan dalam organisasinya. The Joint Commission (2017) menyatakan bahwa budaya keselamatan yaitu bicara tentang apa dan bagaimana organisasi berfokus terhadap keselamatan. Menurut Cooper (2016), hasil (*outcome*) dari sebuah Kematangan Budaya Keselamatan dalam sebuah organisasi adalah Mutu, Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Pekerja. Dalam UU No. 44 tentang RS tahun 2009 pasal 3 ayat b dinyatakan juga tentang pengaturan penyelenggaraan rumah sakit adalah bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, SDM di rumah sakit serta keselamatan masyarakat dan lingkungan.

Implementasi dari sebuah standar mutu pelayanan rumah sakit, telah membuktikan mampu meningkatkan budaya keselamatan kerja perawat di rumah sakit. Dalam hal ini, hasil penelitian Liana, dkk (2021) membuktikan bahwa budaya keselamatan pada staf klinis di Rumah Sakit terakreditasi KARS yang menjadi rujukan Covid-19 masuk dalam kategori baik. Dimana Budaya keselamatan dipengaruhi oleh variabel iklim keselamatan, situasional dan perilaku. Namun dari ketiga variable tersebut, variabel situasional yang terdiri dari indikator manajemen risiko, regulasi dan kepemimpinan memiliki pengaruh terbesar terhadap budaya keselamatan. Sedangkan indikator manajemen risiko berpengaruh lebih besar terhadap keselamatan pasien dan keselamatan kesehatan pekerja.

Manajemen risiko adalah sebuah proses yang *proaktif* dan kontinu. Proses dari manajemen risiko meliputi melakukan identifikasi, melakukan analisa, evaluasi, melaksanakan pengendalian, informasi komunikasi, pemantauan, dan melakukan pelaporan adanya risiko, termasuk berbagai strategi yang dijalankan dalam mengelola risiko serta potensi dari kegagalan dari sebuah risiko (PMK No 25, 2019).

WHO (2020) menyatakan Tujuan Hari Keselamatan Pasien Sedunia pada tanggal 17 September 2020 – 2021 yaitu Keselamatan Tenaga Kesehatan: Prioritas Keselamatan Pasien. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan terbanyak dan garda terdepan dalam merawat pasien Covid 19 yang memiliki risiko sangat tinggi. Data dalam Nasional Tempo sampai dengan akhir tahun 2020, tercatat terdapat 3.779 orang perawat positif Covid 19 dan 135 orang perawat meninggal. Kecelakaan kerja yang terjadi pada Perawat sebagai garda terdepan merupakan kejadian yang tidak terduga dan sangat tidak diharapkan di masa pandemi Covid 19 ini. Menurut Putri, Santoso & Rahayu (2018) dari hasil penelitian dikatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecelakaan kerja perawat antara lain adalah sikap, pelatihan dan promosi. Oleh karena itu, sangat diperlukan sebuah upaya untuk mencegah risiko kecelakaan kerja melalui keselamatan kerja perawat di masa pandemi Covid 19 melalui suatu strategi manajemen risiko keperawatan.

Di masa pandemi Covid 19, RS dapat melaksanakan manajemen risiko mulai dari identifikasi, analisa, prioritas, strategi hingga evaluasi risiko dari insiden yang kemungkinan terjadi dimasa pandemi Covid 19. Penerapan dari manajemen risiko di rumah sakit, maka rumah sakit telah dapat menerapkan desain kebijakan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya *Adverse Event* atau kejadian tidak diharapkan (KTD) dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya di masa pandemic Covid 19.

Berdasarkan penelitian Arjaty, Dumilah, Purnawan (2007) diperoleh bahwa persepsi terhadap manajemen risiko sangat baik pada insiden medis yang penyebabnya adalah *human error*, akan tetapi insiden agak sedikit kurang yang disebabkan oleh insiden yang disebabkan oleh teknologi dan campuran (antara *tehnologi* dan *human error*). Oleh karena itu, menurut Briner et al (2013) dikatakan bahwa implementasi manajemen risiko klinis sangat memainkan peranan penting guna mendukung rumah sakit dalam meningkatkan keselamatan pasien.

Sesuai Surat Keputusan Gubernur No. 494 tahun 2020 bahwa RS X merupakan salah satu RS Rujukan Penanggulangan Penyakit Covid 19.

Rumah Sakit X di Jakarta Selatan sebagai Rumah Sakit yang telah terakreditasi dengan SNARS edisi 1. Pengalaman peneliti sebagai ketua akreditasi RS, dengan diperolehnya hasil akreditasi Paripurna diharapkan RS X telah memiliki kematangan budaya keselamatan di level proaktif. Dengan demikian, implementasi manajemen risiko khususnya di masa pandemi Covid 19 diharapkan telah berjalan baik. Manajemen risiko yang dilakukan oleh RS X adalah dimulai dari identifikasi hingga mengevaluasi risiko dalam pelayanan keperawatan. Namun permasalahan yang terjadi dimasa pandemi adalah insiden perawat terpapar Covid 19 hingga akhir tahun 2020 sebanyak 8% (20 perawat) dan insiden keselamatan pasien tertinggi di tahun 2020 adalah KNC 32.3% selama melayani pasien Covid 19. Dengan penerapan manajemen risiko melalui upaya strategi pencegahan risiko di RS X, seharusnya insiden tidak terjadi terhadap petugas khususnya perawat.

Dalam teori keperawatan Imogene King (1971) dikatakan bahwa terdapat tiga system yaitu sistem personal, interpersonal dan sosial. Sistem personal salah satunya meliputi persepsi. Persepsi individu khususnya adalah Persepsi perawat tentang manajemen risiko keperawatan menjadi sangatlah penting dan harus sepadan sebagai indikator terpenting dari sebuah budaya keselamatan kerja perawat. Untuk sistem interpersonal diantaranya terdiri dari interaksi, komunikasi, transaksi, peran dan stress. Dimana indikator budaya keselamatan kerja perawat juga meliputi interaksi, komunikasi dan transaksi yang sangat penting untuk membantu peran perawat dalam memberikan pelayanan pada pasien Covid 19. Selain itu, perawat dalam merawat pasien dengan Covid 19 dapat memberikan dampak tekanan terhadap psikologi perawat seperti stress. Sistem terakhir menurut King adalah sistem sosial, dimana salah satu konsep yang relevan yaitu terkait organisasi. Hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan kerja perawat dalam sebuah organisasi sangat dipengaruhi oleh budaya organisasi yang telah ditanamkan.

Beberapa peneliti (Daud, Dumilah & Purnawan, 2007) menegaskan bahwa persepsi individu yang berasal dari RS yang sudah

melaksanakan manajemen risiko secara formal dan terstruktur ternyata tidak berbeda dengan individu yang belum melaksanakan manajemen risiko secara formal dan terstruktur. Persepsi terhadap penyebab kejadian tersebut berpengaruh terhadap keputusan dan intervensi yang akan diambil.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian terkait persepsi perawat tentang budaya keselamatan kerja perawat dan manajemen risiko keperawatan di masa pandemi Covid 19 dalam upaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Jakarta Selatan.

1.2 Perumusan Masalah

Dalam penelitian Desai, et al (2020) dikatakan laporan keselamatan dimasa pandemi Covid 19 berdasarkan kategori, menunjukkan bahwa 22,6% laporan terkait dengan potensi terjadinya pajanan kepada karyawan atau pasien yang positif Covid 19 dan sebesar 22,3% terkait dengan alat pelindung diri (APD), dan 20,0% terkait dengan prosedur *screening*.

Perawat merupakan garda terdepan dalam merawat pasien Covid 19 yang memiliki risiko sangat tinggi. Data dalam Nasional Tempo sampai dengan akhir tahun 2020, tercatat terdapat 3.779 orang perawat positif Covid 19 dan 135 orang perawat meninggal.

Dalam memberikan pelayanan pada pasien tentu memiliki risiko terjadi kesalahan atau insiden. Standar Nasional Akreditasi RS (SNARS) Edisi 1.1 tahun 2019 standar PMKP 12 menyatakan bahwa rumah sakit wajib melakukan manajemen risiko mulai dari mengidentifikasi hingga evaluasi risiko secara berkala (KARS, 2019). Proses dari manajemen risiko itu sendiri merupakan sebuah proses yang digunakan oleh instansi dalam untuk mengelola risiko yang berkesinambungan, sistematis, logis, dan terukur (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Di RS X setiap tahun telah dilakukan proses manajemen risiko yang dimulai dari identifikasi hingga mengevaluasi risiko dalam pelayanan keperawatan. Namun permasalahan yang terjadi adalah terjadi insiden perawat terpapar Covid 19 hingga akhir tahun 2020 sebanyak 8% (20

perawat) dan terjadi peningkatan 14% hingga di akhir tahun 2021 (40 perawat) serta insiden keselamatan pasien tertinggi di tahun 2020 adalah KNC 32.3% selama melayani pasien Covid 19. Dengan penerapan manajemen risiko, seharusnya insiden tidak terjadi baik terhadap petugas dikarenakan telah dilakukan berbagai strategi untuk mencegah risiko tidak terjadi.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Liana, dkk (2021) yang menyatakan bahwa indikator manajemen risiko berpengaruh besar pada keselamatan pasien, keselamatan dan kesehatan pekerja daripada indikator regulasi dan kepemimpinan.

Dengan melihat seluruh uraian diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.2.1 Bagaimana kondisi aktualisasi budaya keselamatan kerja perawat di masa pandemi Covid-19 di RS X Jakarta Selatan?
- 1.2.2 Bagaimana implementasi manajemen risiko keperawatan di masa pandemi Covid-19 dalam mendukung budaya keselamatan kerja perawat di Rumah Sakit X Jakarta Selatan?
- 1.2.3 Bagaimana pola hubungan antara keselamatan kerja perawat dan implementasi manajemen risiko keperawatan dengan keselamatan pasien di masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit X Jakarta Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah mengeksplorasi pola hubungan antara keselamatan kerja perawat dan manajemen risiko keperawatan dengan keselamatan pasien dalam unit analisa keperawatan di Rumah Sakit X Jakarta Selatan di masa pandemi Covid-19. Secara khusus, tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Mengidentifikasi kondisi aktualisasi budaya keselamatan kerja perawat di masa pandemi Covid 19 dari di Rumah Sakit X Jakarta Selatan;

- 1.3.2 Mengidentifikasi implementasi manajemen risiko keperawatan di masa pandemi Covid 19 dalam mendukung budaya keselamatan kerja perawat di Rumah Sakit X Jakarta Selatan; dan
- 1.3.3 Menjelaskan pola hubungan antara budaya keselamatan kerja perawat dan implementasi manajemen risiko keperawatan dengan keselamatan pasien di masa pandemi Covid-19.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menambah pengembangan keilmuan tentang budaya keselamatan kerja perawat dan manajemen risiko keperawatan.

1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini secara praktis dapat digunakan sebagai bahan pengembangan dalam mengimplementasikan budaya keselamatan kerja perawat dan manajemen risiko keperawatan khususnya dimasa pandemi Covid 19.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan, serta dapat menjadi kajian ulang bagi mahasiswa yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut

1.4.4 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi institusi pelayanan kesehatan dan menjadi rujukan dalam pelaksanaan standar akreditasi di Rumah Sakit

1.4.5 Bagi Lembaga Komisi Akreditasi RS

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan pengembangan system dan proses dalam penilaian standar manajemen risiko di RS.

1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat memperkaya keberagaman dalam pelaksanaan penelitian keperawatan dan dapat dikembangkan metode dalam penelitian selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pandemi Covid 19 merupakan bencana yang terjadi diseluruh dunia termasuk Indonesia. Semua fasilitas kesehatan termasuk rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan pada pasien Covid 19. Semua unsur di rumah sakit memiliki risiko ketika melayani pasien Covid 19. Untuk itu, peneliti akan meneliti tentang persepsi perawat terhadap budaya keselamatan dan manajemen risiko dimasa pandemi Covid 19 dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di RS X Jakarta Selatan dengan menggunakan *study fenomenology* melalui sebuah penelitian kualitatif, dengan informan penelitian adalah Perawat di RS X Jakarta Selatan. Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 6 April – 5 Juni 2022