

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Rumah sakit merupakan salah satu instansi pelayanan kesehatan yang harus memenuhi standar pelayanan minimal dimana mengutamakan pelayanan kesehatan pasien yang aman, kepentingan pasien, antidiskriminasi, terarah, dan bermutu. Semakin besar kemajuan teknologi maka terjadi perubahan ke arah nilai dan pemikiran masyarakat dimana pasien semakin menuntut pelayanan yang baik dari penyedia layanan Kesehatan (Fauziyah dkk, 2021).

Pada mulanya tugas instansi ini hanya sebagai tempat pengobatan. Namun sekarang instansi telah berkembang menjadi satu kesatuan upaya pelayanan yang utuh dan menyeluruh dengan mencakup beberapa aspek seperti promosi, pencegahan, penyembuhan, dan pemulihan (Yunestri Mukti *et al.*, 2013). Pasien akan menuntut pelayanan yang nyaman, cepat, tanggap dari keluhan yang atau rasa sakit yang dialami karena pasien memiliki persepsi hanya rumah sakit yang mampu menyediakan layanan medis sebagai upaya *rehabilitative* dan kuratif (Purwaningrum, 2020).

Di negara berkembang seperti Indonesia dan negara lainnya masih banyak terjadi masalah akibat ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan (Widiasari *et al.*, 2019). Data menunjukkan 70% pasien tidak puas dengan pelayanan keperawatan di salah satu rumah sakit umum daerah di Indonesia (Hafid, 2014). Salah satu indikator penjaminan taraf dan pelayanan bagi suatu instansi yang memberikan pelayanan dan pelayanan kesehatan yakni kepuasan pasien (Azwar, 2015). Rumah sakit dapat mempertahankan eksistensinya diantara kemajuan industri dan persaingan antara layanan kesehatan yakni salah satunya dengan strategi pelayanan pokok dimana dilakukan pendekatan derajat lengkap yang mengedepankan kepuasan pasien (Purwaningrum, 2020).

Pendapat Widiasari *et al.*, (2019) seringkali terjadi kekeliruan identitas menjadi penyebab ketidakpuasan pasien dirawat di rumah sakit, termasuk kesalahan dalam identifikasi pasien di ruang operasi, unit perawatan intensif, dan terutama pada situasi gawat darurat. Faktor komunikasi, penyebab paling umum adalah karena kesalahan dalam penerapan keselamatan pasien. Gangguan yang terjadi dari komunikasi dapat menjadi penyebab ketidakpuasan pasien. Perawat dituntut untuk mendesak munculnya masalah dalam proses komunikasi dan teknik dalam berkomunikasi (Ilham dan Teguh, 2022).

Salah satu bentuk pelayanan rumah sakit yang optimal yaitu budaya keselamatan pasien yang baik. Menurut Chen & Li, (2010) bahwa salah satu indikator mutu fasilitas pelayanan keselamatan pasien. Setiap tahun diperkirakan ada 42,7 juta kejadian buruk yang terjadi pada pasien, data tersebut menunjukkan bahwa cedera pada pasien merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia (*International Alliance of Patient's Organizations*, 2018).

Indonesia mencatat Kejadian pada tahun 2019 terdapat 171 kasus meninggal dunia, 80 kasus luka berat, 372 kasus luka sedang, 1183 kasus luka ringan, dan 5659 kasus tidak luka (Daud, 2020). Harapan dari sistem budaya keselamatan yang baik yaitu dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya insiden keselamatan pasien dan memaksimalkan tindakan pengobatan apabila kemungkinan terburuk terjadi. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017, keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat pelayanan pasien lebih aman, meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan risiko dan juga mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan karena melakukan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan (Kemenkes RI, 2017).

Keyakinan karyawan tentang pentingnya keselamatan, yang ditunjukkan melalui sikap, norma dan perilaku yang berlaku termasuk nilai-nilai yang menjadi asumsi dasar tentang bagaimana bertindak merupakan inti dari budaya keselamatan pasien (Irawan *et al.*, 2017). Terkait dengan upaya keselamatan pasien untuk menekan angka kejadian tidak diinginkan di rumah sakit, bahwa membangun budaya keselamatan merupakan langkah awal untuk mencapai keselamatan pasien, seperti yang tertuang dalam konsep tujuh langkah menuju keselamatan pasien RS di Indonesia, yaitu membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, adil dan menciptakan kepemimpinan serta budaya yang terbuka.

Di rumah sakit, Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) harus dipahami oleh semua tenaga medis seiring dengan berjalanya budaya keselamatan pasien. Penyusunan Sembilan Solusi Keselamatan Pasien yang menyelamatkan Jiwa menjadi dasar pada Sasaran Keselamatan Pasien yang mengacu pada WHO dan JCI. SKP mencakup peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai, komunikasi yang efektif, identifikasi pasien yang akurat, mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh dan memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur dan pembedahan yang tepat pada pasien yang tepat. SKP bertujuan mempromosikan peningkatan keselamatan pasien yang spesifik dan didorong oleh konsensus berdasarkan saran ahli dalam memberikan bukti serta solusi yang tepat (Tutiany *et al.*, 2017).

Menurut Soru & Wahyuningsih, (2019) adanya pengaruh ketepatan dalam menerapkan prosedur operasi yang sesuai standar dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan SKP sehingga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan menjadi lebih berkualitas dan aman. Tujuan dari program tersebut harapannya dapat mengurangi terjadinya kejadian yang tidak diharapkan terkait dengan aspek keselamatan pasien, sehingga nilai budaya keselamatan pasien sehingga mutu pelayanan rumah sakit akan meningkat.

Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo merupakan salah satu layanan kesehatan yang mempunyai visi menjadi rumah sakit yang unggul dan terpercaya bagi masyarakat Kutoarjo dan sekitarnya dengan pelayanan yang aman, nyaman, mudah dan cepat. Hasil studi pendahuluan yang didapatkan peneliti dari data laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) tahun 2021 terdapat 63 kasus. Katagori kejadian tersebut antara lain petugas tidak melakukan identifikasi sesuai prosedur sebanyak 33,33%, yang berakibat salah dalam pemberian obat sebanyak 26,9%, salah pemberian diet sebanyak 14,2% dan adanya resiko jatuh sebanyak 25,3%. Ditemukanya kasus terkait laporan IKP membuat peneliti untuk meneliti hubungan penerapan Sasaran Keselamatan Pasien dengan kepuasan pasien selama pandemi COVID-19.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Sesuai uraian yang telah dijelaskan di atas mengenai budaya keselamatan pasien dengan mutu pelayanan rumah sakit, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah: Apakah ada hubungan penerapan sasaran keselamatan pasien dengan kepuasan pasien selama masa pandemi COVID-19?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari rumusan masalah penelitian ini meliputi:

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.
- c. Mengetahui Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.
- d. Mengetahui keeratan Hubungan antara Penerapan Keselamatan Pasien dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Palang Biru Kutoarjo.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Secara Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien.

##### 2. Secara Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan bahan evaluasi dalam menilai kepuasan pasien dan penerapan keselamatan pasien.

###### b. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan adanya hubungan penerapan sasaran keselamatan pasien dengan kepuasan pasien selama masa pandemi covid-19 sehingga dapat menjadi acuan dalam pengembangan pelayanan rumah sakit dengan melakukan penerapan keselamatan pasien dengan diikuti kepuasan pasien.

###### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam penelitian kedepan tentang penerapan keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1**  
**Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti dan Tahun Penelitian</b>	<b>Judul</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Hasil Penelitian</b>	<b>Persamaan dan Perbedaan Penelitian</b>
(Widiasari et al., 2019)	Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit	Desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional dengan 143 pasien sebagai responden. Sampel diambil dengan menggunakan cluster random sampling. Data dianalisis menggunakan uji t independen dan uji chi-square.	Hasil penelitian menunjukkan nilai ( $p= 0,331$ ; $0,818$ ; $0,949$ ; $1,000$ ; dan $0,382$ ; $\alpha= 0,05$ ) sehingga Karakteristik pasien umur, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, dan kelas rawat tidak ada hubungan dengan kepuasan pasien Selain itu didapatkan nilai ( $p= 0,001$ ; $OR=1,216$ ; $\alpha= 0,05$ ). sehingga dinyatakan ada hubungan penerapan keselamatan pasien dengan kepuasan pasien	<b>Persamaan</b> 1. Variabel yang digunakan budaya keselamatan pasien. 2. Pendekatan cross sectional <b>Perbedaan</b> 1. Pengambilan sampel menggunakan total sampling
(Iswati, 2017)	Budaya Keselamatan Pasien Dan Kepuasan Pasien	Jenis penelitian ini adalah cross sectional non eksperimental. Populasi yang digunakan pasien di Ruang Bedah Lantai 5 Rumah Sakit Adi Husada Kapasari sesuai kriteria dengan menggunakan dua variabel yaitu budaya keselamatan pasien dan	Hasil penelitian dengan uji Chi-square didapatkan nilai Fisher Exact test= 1.000, dengan $OR = 1.250$ sehingga berarti tidak ada hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan kepuasan pasien	<b>Persamaan</b> 1. Variabel yang digunakan budaya keselamatan pasien. <b>Perbedaan</b> 1. Pengambilan sampel menggunakan total sampling 2. Jenis penelitian non eksperimental.



		<p>kepuasan pasien. Teknik pengambilan sampel yang digunakan</p> <p>Pengambilan Sampel Purposive dengan jumlah 38 sampel.</p> <p>Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, analisis data menggunakan chi square.</p>		
(Chandra et al., 2021)	<p>Hubungan Penerapan <i>Patient Safety</i> dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Meuraxa Kota Banda Aceh</p>	<p>Penelitian ini menggunakan jenis observasional analitik dengan desain cross sectional. Sampel yang digunakan sebanyak 73 orang yang diambil dengan accidental sampling teknik. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dengan teknik wawancara. Uji bivariat menggunakan uji statistik chi-square dengan program stata 12.0.</p>	<p>Hasil penelitian bahwa didapatkan pemberian informasi kepada pasien mengenai tindakan operasi yang akan diterima (<math>p=0,002</math>), pemberian informasi mengenai obat-obatan (<math>p=0,035</math>), adanya peningkatan komunikasi yang efektif (<math>p=0,000</math>, mengurangi infeksi akibat perawatan kesehatan (<math>p=0,003</math>) berhubungan dengan kepuasan pasien.</p> <p>Selain di Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh itu didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara mengurangi resiko pasien cedera akibat jatuh (<math>p= 0,009</math>) dan penerapan patient safety berdasarkan identifikasi pasien (<math>p=0,003</math>) dengan kepuasan pasien</p>	<p><b>Persamaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel yang digunakan budaya keselamatan pasien.</li> </ol> <p><b>Perbedaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pengambilan sampel menggunakan total sampling</li> <li>Jenis penelitian analitik observasional.</li> </ol>