

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Rumah sakit merupakan bagian penting dalam sistem kesehatan sehingga dimana didalamnya terdapat fasilitas, teknologi modern, pusat perkembangan pengetahuan dan teknologi. Semua fasilitas dan petugas yang melakukan pelayanan kesehatan apabila tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan permasalahan baru dan juga menimbulkan peluang terjadinya kesalahan pelayanan yang berimbas pada keselamatan pasien (Safitri, 2019). Tuntutan masyarakat yang tinggi terhadap pelayanan rumah sakit dengan konsep *one step quality service* yang artinya seluruh kebutuhan pelayanan kesehatan dan pelayanan yang berkaitan dengan kebutuhan pasien harus dapat dilayani oleh rumah sakit secara mudah, cepat, akurat, bermutu dengan biaya terjangkau (Gunawan, 2015)

Ruang intensif merupakan ruangan dimana suatu unit pelayanan perawatan dalam kegiatannya selalu padat menangani pasien dalam kondisi kritis dengan penatalaksanaan bantuan hidup serta pengawasan intensif (Pondi *et al.*, 2021) Perawat mempunyai peran yang penting dalam memberikan asuhan yang aman dan bermutu sehingga berpengaruh terhadap kenyamanan, kesembuhan,

dan kepuasan pasien (Kemenkes RI, 2004) Banyak tugas dan tanggung jawab yang dikerjakan perawat intensif sehingga hal tersebut juga menambah beban kerja bagi perawat di ruang intensif. Akibat beban kerja yang tinggi hal tersebut dapat menjadi dampak negatif bagi perawat seperti timbulnya emosi sehingga berdampak pada produktivitas perawat (Retraningsih & Fatmawati, 2016). Beban kerja perawat juga harus diperhatikan, beban kerja perawat dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Romadhoni, 2016).

Perawat mempunyai beban kerja dalam memberikan asuhan keperawatan, beberapa negara melaporkan bahwa perawat mengalami beban kerja yang berat. Beban kerja berat di Asia tenggara terjadi di Negara Malaysia, Thailand, dan Indonesia. Beban kerja yang dialami perawat antara lain beban kerja yang berlebih karena mengerjakan tugas dalam waktu yang terbatas, tingginya pekerjaan dalam merawat pasien (Aswatun, Rahayu, 2019).

Penelitian yang dilakukan (Retnaningsih & Fatmawati, 2016) dengan judul “Beban kerja perawat Dengan Implementasi *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang “ pada 155 perawat menunjukkan bahwa beban kerja berat sebanyak 81 responden (48,7%), masuk kedalam beban kerja ringan sebanyak 64 responden (41,3%). Uji *statistic* menunjukkan nilai p value adalah 0.09, Dimana terdapat hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat

dengan implementasi *pasien safety* dengan (p value <0,05) dari data dan penelitian sebelumnya menunjukkan beban perawat meningkat.

Perawat mempunyai peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan, dalam lingkungan perawatan di rumah sakit perawatlah yang berhubungan langsung dengan pasien dan keluarganya selama 24 jam, selain itu perawat merupakan rekan sekerja dokter dalam merawat pasien. Kondisi beban kerja yang berat perawat dituntut untuk tetap membangun budaya keselamatan pasien (*patient safety*). Beban kerja yang berlebih perawat tidak mempunyai waktu yang cukup untuk melakukan semua tindakan keperawatan yang menyeluruh.

Patient safety merupakan suatu cara memberikan asuhan keperawatan kepada pasien menjadi lebih aman dan terjamin. Manajemen pasien safety dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan dalam pengambilan keputusan tindakan yang seharusnya diambil secara cepat dan tepat (Sari, 2019) Keselamatan pasien merupakan hal yang sangat diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Hal tersebut menjadikan paradigma baru tentang mutu pelayanan. Tinggi rendahnya mutu pelayanan kesehatan sebanding dengan fasilitas kesehatan dan sumber daya manusia. Pelaksanaan pemberi asuhan keperawatan, diharapkan dapat tercapai keseimbangan terbaik

antara resiko dan manfaat keselamatan yang diterima oleh pasien (Neri *et al.*, 2018)

Sasaran keselamatan pasien menurut (Adventus *et al.*, 2019) meliputi Ketepatan Identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Kepastian tepat lokasi tepat prosedur tepat pasien operasi, pengurangan resiko infeksi, Pengurangan resiko pasien jatuh. World health Organisation (WHO) menyatakan keselamatan pasien adalah masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Insiden keselamatan pasien yang merugikan adalah terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%), kesalahan infeksi terkait perawatan (12,2%) (WHO,2017). Eropa, kejadian pasien dengan resiko infeksi sebanyak (83,5%), dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50-72,3%. Maka dari itu rumah sakit mempunyai peran yang sangat penting dalam mengupayakan pemenuhan keselamatan pasien(Tampubolon, 2019).

National *patient safety agency* 2017 melaporkan dalam rentang waktu Januari-Desember 2016 angka kejadian keselamatan yang dilaporkan dari Inggris sebanyak 1.879.822 kejadian. Ministry of health Malaysia melaporkan angka insiden keselamatan pasien dalam rentang waktu Januari-Desember 2013 Sebanyak 2.769 kejadian. Indonesia dalam rentang waktu 2006-2011 Komite keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPS) melaporkan sebanyak 877 insiden

KTD (Neri *et al.*, 2018). Insiden keselamatan pasien (IKP) adalah setiap kejadian atau situasi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan penyakit, cedera, cacat kematian. yang seharusnya tidak terjadi (Tutiani *et al.*, 2017).

Peneliti (Helmi, 2020) didapatkan hasil bahwa 58.8 % perawat melakukan pelaksanaan pasien safety kurang baik, dan 42,2 % Perawat melakukan pelaksanaan pasien safety dengan baik. Hasil dari Peneliti (Sundoro *et al.* , 2016) Implementasi 6 (enam) sasaran keselamatan pasien di RSKIA PKU Muhammadiyah Kota Gede Yogyakarta hanya mendapatkan rata – rata skor 21, 55% dari target ≥ 80 % ,data dari penelitian sebelumnya menunjukkan hasil bahwa pelaksanaan srtandar keselamatan pasien di beberapa rumah sakit belum mencapai hasil yang diharapkan.

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan provinsi menunjukkan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan terdapat 55 kasus (37,9) terdapat di provinsi DKI Jakarta. Berdasarkan jenisnya didapatkan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) Sebanyak 69 kasus (47,6%), KTD Sebanyak 67 kasus(46,3%), dan lain lain sebanyak 9 kasus (6,2%). Data ini telah ada secara umum di Indonesia, pelaporan insiden keselamatan pasien belum dilakukan secara jujur dan dikembangkan secara menyeluruh oleh semua rumah sakit

sehingga perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas (Neri *et al.*, 2018).

Data insiden keselamatan pasien DIY sampai dengan maret 2018 terdapat 331 kasus laporan kasus insiden.(Laboratorium *et al.*, 2020). Untuk angka kejadian insiden yang ada di rumah sakit Bethesda dari bulan Januari sampai bulan September 2021 menunjukkan kejadian sebanyak 25 insiden yang meliputi Kejadian tidak cedera sebanyak(KTC) 15 kejadian, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) Sebanyak 9 kejadian , dan kejadian tidak diharapkan sebanyak 1 kejadian, data tersebut termasuk di ruang intensif juga terdapat data pelaporan insiden keselamatan. Berbagai tugas perawat yang harus dilaksanakan dan terbatas dalam pelaksanaannya menjadi beban bagi perawat, di ruang perawatan intensif, ada beberapa tugas tambahan yang harus dikerjakan perawat karena keluarga dan profesi lain tidak masuk ke ruang intensif.

Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta beban kerja perawat dievaluasi setiap tahunnya menggunakan Standar Beban Kerja (SBK) pada tahun 2021 standar beban kerja ruang intensif jumlah ketenagaan sebanyak 89 perawat. Jumlah perawat di ruang E sebanyak 20 orang, ruang IMC sebanyak 20 orang, ruang ICU sebanyak 20 orang, ruang PICU NICU Sebanyak 13 orang, ruang PSA sebanyak 16 orang, kemudian ada mutasi perawat dan beberapa yang purna tugas. Pembagian shift kerja menjadi 3 shift yaitu, shift pagi , shift siang, dan

shift malam, dengan pengaturan ketenagaan untuk shift malam 4 orang, shift sore 3-4 orang dan sisanya dinas pagi dan libur. Observasi Peneliti di ruang Intensif dengan Kondisi pasien yang tidak stabil dan banyak menggunakan alat – alat intensif di dapatkan beberapa kejadian ada pasien yang mencoba membuka restrain dan sudah berada di pojok tempat tidur, pernah ada pasien yang mencoba bunuh diri dengan tali monitor, saat memberikan injeksi atau tindakan lain dalam identifikasi kadang hanya menggunakan nama dan nomor kamar.

Hasil wawancara dengan beberapa perawat ruang intensif juga mengatakan saat mereka sedang melakukan tugas menangani pasien yang lain ada pasien yang dalam kondisi tidak stabil ingin turun dari tempat tidur, mencoba melepaskan alat – alat intensif yang di pakai pasien. Studi awal terhadap sasaran keselamatan pasien menunjukkan ada beberapa Format SBAR yang tidak terisi, ada juga asesmen pasien jatuh yang tidak terisi, saat cuci tangan tidak dengan prinsip 6 benar.

Hasil data dari studi awal gambaran beban kerja dengan angka kejadian Sasaran Keselamatan Pasien yang ada di ruang intensif sehingga Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul”Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di ruang Intensif Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022”

B. Rumusan penelitian

Gambaran dari latar belakang masalah diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah “Hubungan Beban kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Intensive Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di ruang intensive Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden : jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pada perawat ruang Intensive Rumah sakit Bethesda Yogyakarta 2022
- b. Mengetahui distribusi frekuensi beban kerja yang ada di ruang Intensive Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di ruang Intensive Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022

- d. Jika dinyatakan ada hubungan, mengetahui tingkat keeratan hubungan beban kerja dengan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Intensive Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2022

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi mengenai beban kerja perawat dan informasi pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi dan dasar pertimbangan untuk pengambilan kebijakan dalam meningkatkan mutu pelayanan terkait beban kerja perawat dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Intensif Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

- b. Bagi Institusi Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi mengenai beban kerja perawat dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.

- c. Bagi mahasiswa Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi tentang beban kerja perawat dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.

d. Manfaat Bagi Perawat Ruang Intensive

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan beban kerja perawat dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien sehingga dapat memberikan alternatif solusi terkait masalah beban kerja dan Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien

e. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam hal pengembangan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien sekaligus bisa menjadi acuan dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan beban kerja perawat dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan pasien

f. Bagi Peneliti Lain.

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai wawasan bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian kuantitatif tentang beban kerja perawat dan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

Peneliti/ Tahun	Judul	Metode yang digunakan	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1. Tiara Sukma Helmi (2019)(Helmi, 2020)	Faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan pasien safety pada perawat rawat inap di RSUD Dr.Pirngadi Medan 2019	1. Metode penelitian yang dilakukan menggunakan teknik non eksperimental dan menggunakan jenis penelitian kuantitatif. 2. Penelitian melibatkan 32 responden.dengan cara pengambilan sampel total populasi.Instrumen penelitian menggunakan angket kuesioner	1. (58,8%) Melaksanakan pasien safety kurang baik 2. (42,2 %) Melaksanakan pasien safety dengan baik.	1. Metode penelitian adalah kuantitatif cross sectional 2. Perbedaan lain terletak pada variabel yang diteliti dimana pada penelitian ini membahas tentang faktor – faktor pelaksanaan safety sedangkan untuk penelitian yang dilakukan Peneliti membahas tentang pelaksanaan sasaran pasien safety.	Persamaan terletak pada variabel yang diteliti <i>patient safety</i> .

Penelitian / tahun	Judul	Metode yang digunakan	Hasil	Perbedaan	Persamaan
2. Fitri tri buanawati(2019) STIKES Bhakti husada mulia madiun (Neri et al., 2018)	Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat diruang rawat in-ap (Muzdalifa, Mustazam dan Arofah) Rumah sakit Islam Siti Aisyah Kota Madiun	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan rancangan korelasional untuk mengetahui hubungan antar variabel, teknik pengambilan sampel dengan probability sampling, dengan teknik proportionate stratified random sampling dengan jumlah sampel 40 responden. Instrumen penelitian menggunakan angket kuesioner.	Hasil penelitiannya adalah 30 orang (75.0%) memiliki beban kerja berat, beban kerja sedang 1 orang (2,5%), dan beban kerja ringan 9 orang (22,5%)	Perbedaan Penelitian juga terletak pada variabel yang diteliti dalam penelitian ini variabel yang diteliti beban kerja dengan kinerja sedangkan penelitian yang akan dilakukan Peneliti yaitu beban kerja dengan pelaksanaan pasien safety.	Persamaan terdapat pada variable yang diteliti dimana keduanya sama sama meneliti beban kerja perawat.

Peneliti/tahun	Judul	Metode Yang Digunakan	Hasil	Perbedaan	Persamaan
.Dwi Retnaningsih & Fatmawati, (2016)	Beban kerja perawat dengan implementasi pasien safety di ruang rawat inap RSUD Tugurejo Semarang	Metode yang digunakan deskriptif kuantitatif, menggunakan rancangan korelasional untuk menentukan hubungan antar variabel. Dengan jumlah sampel 155 responden. Instrumen penelitian menggunakan angket kuesioner.	Hasil penelitian adalah beban kerja sebagian dalam kategori berat yaitu 91 responden (48,7%). Implementasi Di Ruang Rawat Inap RSUD Tugurejo sebagian besar dalam kategori kurang baik yaitu 94 responden (60,6%)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaan terletak pada waktu dan tempat penelitian 2. perbedaan terletak pada populasi dan sampel penelitian 3. perbedaan terletak pada metode yang digunakan peneliti menggunakan uji chi square sedangkan Peneliti menggunakan Kendal tau dalam uji statistic. 4. Perbedaan pada variabel patient safety Peneliti lebih fokus terhadap sasaran keselamatan pasien. 	Persamaan terdapat pada variabel yang diteliti sama meneliti beban kerja perawat

STIKES BETHESDA YAKKUM