

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan penyakit yang termasuk kelompok penyakit metabolik, karakteristik utamanya adalah tinggi kadar glukosa dalam darah atau hiperglikemia (Sherwood, 2012). Prevalensi penyakit DM terus mengalami peningkatan di dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang, jumlah orang dengan DM tipe 2 merupakan kelompok yang terbanyak, mencapai kurang lebih 90-95 % dari pengidap DM di dunia (Suiraoaka, 2012). Pasien dengan DM akan terus bertambah dari tahun ke tahun. Fakta penting mengenai DM, yaitu 347 juta orang di seluruh dunia yang mengidap DM dengan estimasi glukosa puasa ≥ 70 mg/dl atau sedang dalam pengobatan (WHO, 2013). Sesuai data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) prevalensi diabetes di Indonesia adalah Yogyakarta merupakan Provinsi yang tertinggi penderita diabetes yaitu sebesar 2,6%, selanjutnya penderita Diabetes Melitus di DKI Jakarta (2,5%), Sulawesi Utara (2,4%) dan Kalimantan Timur (2,3%) (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit DM sering menimbulkan komplikasi bagi penderitanya. Komplikasi DM yang sering terjadi yaitu retinopati diabetikum, neuropati dikaki (kerusakan syaraf) yang dapat berisiko terjadinya jatuh dan

meningkatkan kejadian ulkus kaki sehingga berisiko infeksi, penurunan kekuatan otot, gangguan keseimbangan dan gangguan fungsi kognitif (Smeltzer & Bare, 2012). Pelayanan perawatan orang dengan DM merupakan perawatan yang penting sehingga aspek *patient safety* perlu mendapatkan perhatian untuk menghindari kejadian yang tidak diharapkan (KTD) akibat dari kondisi pasien dan komplikasi yang muncul. Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan menuntut keselamatan yang sesuai dengan haknya. Pasien akan mengeluh apabila perilaku *patient safety* yang diberikan dirasa tidak memberikan rasa aman bagi dirinya maupun keluarga (Elfindri, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Yuswardi (2018) tentang penerapan *patient safety* : persepsi perawat pelaksana menunjukkan bahwa penerapan *patient safety* pada perawat dengan persepsi fungsi pengendalian kurang baik lebih rendah persentasenya dibandingkan dengan perawat yang mempersepsikan baik.

KTD diberbagai negara diperkirakan 4,0-16,6% dan hampir 50% diantaranya diperkirakan adalah kejadian yang dapat dicegah (KPP-RS, 2008). Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan jenisnya menurut Depkes RI (2011) dari 145 insiden yang dilaporkan didapatkan KTD sebanyak 67 kasus (46,2%), Kejadian Nyaris Cidera sebanyak 69 kasus (47,6%) dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%). *Patient safety* rumah sakit adalah suatu sistem yang mencegah terjadinya KTD yang meliputi *assesment* risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan

dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera akibat tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis maupun non medis (Depkes RI, 2011). *Australian Institute Health and Welfare* (2009) mendefinisikan keselamatan pasien adalah menghindari atau mengurangi hingga ketingkat yang dapat diterima dari bahaya aktual atau risiko dari pelayanan kesehatan atau lingkungan di mana pelayanan kesehatan diberikan.

Sistem keselamatan pasien yang maksimal di fasilitas kesehatan, akan mengakibatkan munculnya persepsi yang baik dari pasien dan kepuasan yang dirasakan pasien akan lebih tinggi terhadap pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan (Rohmani, 2012). Persepsi adalah suatu proses pengorganisasian dan penginterpretasi terhadap stimulus yang di inderanya sehingga menghasilkan suatu respon yang menyatu dalam diri seseorang (Wangito, 2010). Persepsi negatif pasien terhadap penyakitnya dan keselamatannya selama dirawat di fasilitas kesehatan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman sehingga hal ini dapat berakibat seseorang tersebut enggan untuk melakukan perawatan dan pengobatan serta mengabaikan keselamatan dirinya. Persepsi positif seseorang terhadap penyakit yang dideritanya dan keselamatannya selama dirawat di fasilitas kesehatan akan membuat orang tersebut mau menjalani perawatan maupun pengobatannya

sendiri secara rutin dan teratur serta mengikuti anjuran yang diberikan oleh tenaga medis (Walgito, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Heri Mulyana (2013) tentang persepsi pasien tentang implementasi budaya keselamatan pasien menunjukkan bahwa persepsi pasien tentang implementasi budaya keselamatan pasien dalam kategori baik. Penelitian yang dilakukan Asma Karimah (2017) tentang persepsi pasien dengan kepuasan pasien menunjukkan bahwa persepsi pasien tentang identifikasi pasien dalam kategori baik serta kepuasan pasien dalam kategori puas.

Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta adalah fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan pelayanan secara menyeluruh, terpadu serta berkesinambungan yang mencakup pelayanan kesehatan perorangan maupun pelayanan kesehatan masyarakat. Jumlah kunjungan pasien dengan DM di Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II selama 3 (tiga) bulan terakhir sebanyak 90 pasien dengan rata-rata jumlah kunjungan setiap bulan sebanyak 30 pasien. Peneliti melakukan wawancara tentang *patient safety* (keselamatan pasien) dengan 2 orang dengan DM. Hasil wawancara menyatakan bahwa terdapat 1 orang pasien mengatakan pernah mendengar istilah keselamatan pasien tetapi tidak memahaminya, sedangkan 1 pasien mengatakan sedikit memahami tentang

keselamatan pasien seperti pencegahan risiko jatuh dan pencegahan infeksi.

Kadar gula yang tinggi pada pasien DM dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan seperti gangguan fungsi kognitif, penurunan kekuatan otot yang dapat meningkatkan risiko jatuh, gangguan keseimbangan, gangguan sirkulasi darah terutama pada ekstremitas yang dapat menyebabkan hilangnya sensibilitas dan gangguan imunitas yang mengakibatkan penurunan kemampuan leukosit untuk menghancurkan bakteri (Smeltzer & Bare, 2012). Masalah kesehatan yang dapat muncul pada pasien DM, oleh sebab itu pasien DM harus memahami dan mengerti tentang masalah kesehatan khususnya keselamatan bagi dirinya (*patient safety*) supaya masalah kesehatan yang kemungkinan dapat terjadi dapat diminimalisir atau dicegah.

Sesuai uraian latar belakang masalah, peneliti tertarik meneliti tentang persepsi orang dengan DM terhadap *patient safety* di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2019. Penelitian tentang persepsi pasien dengan DM terhadap *patient safety* selama ini belum pernah dilakukan.

B. Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang yang telah diuraikan dapat dirumuskan masalah, “Bagaimana persepsi pasien dengan DM tentang *patient safety* di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2019 ?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui persepsi pasien dengan DM tentang *patient safety* di Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta

Penelitian ini sebagai bahan masukan untuk meningkatkan *patient safety* pada pasien dengan DM.

2. Bagi institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum

Sebagai bahan bacaan dan tambahan wawasan pengetahuan gambaran tentang *patient safety*.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan *patient safety* pasien dengan diabetes mellitus.

4. Bagi Peneliti

Peneliti memperoleh pengalaman dalam hal penelitian sehingga dapat mengembangkan potensi dalam masalah kesehatan, khususnya tentang *pasient safety*.

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Asma Karimah (2017)	Hubungan persepsi pasien tentang tindakan identifikasi pasien dengan kepuasan pasien pada penyajian diet di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta 2017	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini merupakan studi <i>cross sectional</i> 2. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>simple random sampling</i> 3. Pengumpulan data menggunakan kuisioner 4. Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> 	<p>Persepsi pasien tentang identifikasi pasien adalah baik. Kepuasan pasien pada penyajian diet dalam kategori puas. Terdapat hubungan persepsi pasien tentang tindakan identifikasi pasien dengan kepuasan pasien pada penyajian diet di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta</p>	<p>Perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah Penelitian ini meneliti persepsi pasien tentang identifikasi pasien, sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan adalah persepsi pasien tentang <i>patient safety</i>. Metode dalam penelitian menggunakan studi <i>cross sectional</i> sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan menggunakan studi kualitatif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>simple random sampling</i> sedangkan penelitian yang akan dilakukan penulis menggunakan <i>purposive sampling</i>. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji <i>chi square</i> sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan menggunakan analisis kualitatif</p>	<p>Persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu sama-sama meneliti tentang persepsi pasien</p>

No	Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
2	Asri Pratiwi (2017)	Analisis persepsi perawat terhadap budaya keselamatan pasien dengan pendekatan <i>institute for health care improvement</i> di RSJD DR. Amino Gondohutomo Kota Semarang 2017	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini adalah deskriptif kualitatif 2. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> 3. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam 4. Analisis data menggunakan pendekatan <i>collaizi</i> 	Persepsi perawat masih berbeda terkait budaya keselamatan pasien dilihat dari nilai-nilai perilaku dan pemahaman perawat membangun budaya keselamatan pasien	Perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah Penelitian ini meneliti persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien, sedangkan penelitian yang akan penulis lakukan adalah persepsi pasien tentang <i>patient safety</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian deskriptif kualitatif 2. Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> 3. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam 4. Analisis data menggunakan pendekatan <i>collaizi</i>
3	Heri Mulyana (2013)	Hubungan tentang persepsi pasien tentang implementasi budaya keselamatan pasien dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya 2013	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif analitik 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> 3. Analisis data menggunakan uji korelasi <i>pearson product moment</i> 	Ada hubungan tentang persepsi pasien tentang implementasi budaya keselamatan pasien dan kepuasan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Puri Mandiri Kedoya	Perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu pada variabel penelitian persepsi pasien tentang implementasi budaya keselamatan pasien. Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu deskriptif analitik sedangkan penulis menggunakan deskriptif kualitatif. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>simple random sampling</i> sedangkan penulis	Persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu sama-sama meneliti tentang persepsi pasien dan keselamatan pasien (<i>patient safety</i>)

No	Penelitian/tahun	Judul	Metoda	Hasil	Perbedaan	Persamaan
					menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji korelasi <i>pearson product moment</i> sedangkan penulis menggunakan deskriptif kualitatif	
4	Nurul Hikmah (2018)	Persepsi penderita diabetes mellitus terhadap <i>God Locus of Control</i> dalam <i>Self Care Behavior</i> di Klinik Pratama Firdaus Yogyakarta 2018	<ol style="list-style-type: none"> 1. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi 2. Teknik sampling menggunakan <i>purposive sampling</i> 3. Analisis data menggunakan Colaizy 	<p>Hasil penelitian menemukan satu tema besar yaitu merasa Tuhan yang menyembuhkan.</p> <p>Tema ini didukung dari 2 sub tema yaitu perilaku kearah <i>self care behavior</i> dan yakin Tuhan penentu setiap kejadian. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa partisipan memiliki persepsi yang sama tentang Tuhan yang diyakini menentukan hasil akhir dari upaya perawatan diri.</p>	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan penulis pada topik penelitian yaitu penelitian meneliti tentang persepsi penderita diabetes mellitus terhadap <i>God Locus of Control</i> dalam <i>Self Care Behavior</i> sedangkan penulis meneliti tentang persepsi pasien DM tentang <i>patient safety</i>	Persamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan pada metode penelitian yaitu metode kualitatif, teknik pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> dan analisis data yaitu menggunakan Colaizy