A-PDF Watermark DEMO: Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi pelayanan kesehatan salah satunya yaitu rumah sakit, yang didalamnya terdapat layanan keperawatan. Rumah sakit dan fasilitas keperawatan adalah organisasi pelayanan kesehatan yang paling umum dan berpengaruh dalam lahirnya pelayanan kesehatan (Charie, 2013).

Litiyono (2015) mengatakan rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan jasa rawat jalan, instalasi gawat darurat, dan rawat inap. Rumah sakit adalah organisasi padat modal, padat teknologi, dan padat karya. Banyak profesi dan berbagai ilmu yang terlibat dalam pelayanan rumah sakit, ini membuat rumah sakit menjadi kompleks sehingga menjadikan rumah sakit tidak mudah untuk berjalan tanpa adanya suatu masalah (Priyoto, 2017).

Rumah sakit adalah penyedia layanan kesehatan, pelayanan kesehatan semakin efektif dengan melibatkan penggunaan teknologi, obat dan terapi baru untuk mendukung berjalannya pelayanan kesehatan yang maksimal. Data tentang besarnya kesalahan, sifat kesalahan dan kejadian yang tidak diharapkan, data tersebut menjelaskan bahwa tindakan yang tidak aman merupakan bagian dari setiap aspek pelayanan kesehatan (Panesar, 2017).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Melakukan penerapkan sasaran keselamatan pasien yang dikombinasikan dengan lima karakteristik kualitas pelayanan rumah sakit akan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit (Wulandari, 2018). Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang berkesinambungan kepada pasien yang memiliki standar bahwa rumah sakit menjamin kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi tenaga antar unit pelayanan.

Kriteria peningkatan pelayanan kesehatan yaitu koordinasi pelayanan secara menyeluruh, terdapat pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan kelayakan sumber daya secara berkesinambungan sehingga semua unit pelayanan dapat berjalan dengan baik, adanya koordinasi antar pelayanan yang terdapat di rumah sakit, dan terdapat komunikasi dan transfer informasi antar profesi kesehatan untuk mencapai proses koordinasi yang aman dan efektif (Priyoto, 2017).

Enam indikator mutu pelayanan keperawatan salah satunya adalah *patient safety* atau keselamatan pasien yang merupakan isu global yang mempengaruhi negara-negara. Faktor yang paling berkontribusi terhadap pelayanan kesehatan yang tidak aman antara lain: sistem, kondisi, manusia, teknologi, dan kesalahan obat serta tindakan yang tidak tepat. Pelayanan yang tidak aman akan berdampak pada faktor *socio economic* karena adanya kerugian besar, hal ini dapat ditekan apabila pelayanan kesehatan bermutu dan terjamin keamanannya (Kamil, 2010).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Undang-undang RI No. 44 Pasal 43 Tahun 2009, mengatakan bahwa setiap rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien sesuai dengan pasal yang tertulis. Melaksanakan pelaporan insiden, menganalisa insiden dan menetapkan pemecahan masalah untuk menurunkan angka Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kejadian Potensial Cedera (KPC) selanjutnya membuat laporan kepada komite keselamatan pasien rumah sakit yang telah ditententukan.

Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) mengatur langkah-langkah yang digunakan untuk mengurangi angka kejadian tidak diharapkan antara lain dengan cara, membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, memimpin dan dukungan terhadap staff, integrasikan aktivitas pengelolaan resiko, pengembangan sistem pelaporan, libatkan dan berkomunikasi dengan pasien, belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien, dan cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien (Buku Pedoman Insiden Keselamatan Pasien, 2015).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Faktor yang mempengaruhi pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) diantaranya yaitu pengetahuan tentang proses pelaporan, ketidakpastian tentang apa yang akan dilaporkan dan skeptisisme terhadap tindakan yang positif akan diambil oleh organisasi. Faktor budaya yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien yaitu ketakutan akan tindakan hukuman atau diskriminasi (Panesar, Stevens, Salvilla, Sheikh, 2017).

Iskandar (2016) mengatakan bahwa pelaporan insiden keselamatan pasien dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor individu dan faktor organisasi. Faktor individu yaitu jenis kelamin, usia, masa jabatan, tingkat pendidikan, takut disalahkan, stress, dan beban kerja dan faktor organisasi yaitu sistem pelaporan yang rumit, rendahnya budaya keselamatan pasien dan adanya konflik maupun kerjasama antar departemen atau bagian.

Keselamatan pasien merupakan masalah yang tidak lepas dari kode etik yang dijalankan oleh tenaga medis tersebut, misalnya perawat. Masyarakat telah memberikan kepercayaan kepada perawat sehingga perawat wajib menjalankan tugasnya dengan memberikan standar kompetensi yang tinggi dan tanggung jawab moral yang baik. Perawat bertanggung jawab terhadap keselamatan pasien selama pasien dalam masa perawatan. Perawat membutuhkan aturan hukum yang dapat mengatur kualitas pelayanan dan sanksi bagi perawat yang tidak melaksanakan tugas dengan baik. Perawat diwajibkan untuk melakukan segala tindakan sesuai dengan kode etik dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditentukan (Mudayana, 2014).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) dalam laporannya dibeberapa provinsi di Indonesia pada Januari 2010 sampai April 2011, insiden keselamatan pasien yang telah dilaporkan sebanyak 137 insiden. Provinsi Jawa Timur menempati urutan tertinggi yaitu 275 diantara sebelas provinsi lainnya. Data dari 137 kejadian meliputi, 55,47% adalah KTD, 40,15% KNC dan 4,38% merupakan lainnya. 8,76% mengakibatkan

kematian, 2,19% cedera permanen, 21,17% adalah cedera sementara, dan 19,71%adalah cedera ringan (Alfiani, 2018).

Studi pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti dengan melakukan survei dokumentasi dan presentasi Skripsi pada tanggal 12 Agsutus 2019 dan didapatkan hasil rekapitulasi KKPRS Samarinda Medika Citra ditemukan kejadian keselamatan pasien pada Tahun 2017 KTD sebanyak 8 kasus dan KNC sebanyak 2 kasus. Tahun 2018 terjadi KPC 2 kasus, KNC 14 kasus, KTC 20 kasus, dan KTD sebanyak 13 kasus.Tahun 2019 sejak bulan Januari hingga bulan Juli terdapat 3 kasus KPC, 74 kasus KNC, 18 kasus KTC, dan 6 kasus KTD di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kalimantan Timur.

Peneliti juga mendapatkan data tentang angka pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kalimantan Timur pada Tahun 2017 sebanyak 10 Laporan yang seluruhnya terdiri dari laporan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), pada Tahun 2018 sebanyak 49 pelaporan yang terdiri KPC sebanyak 2 laporan, KNC 14 pelaporan, KTC 20 pelaproan dan KTD sebanyak 13 pelaporan. Tahun 2019 bulan Januari hingga Juni terdapat 101 pelaporan yang terdiri dari 3 pelaporan KPC, 74 pelaporan KNC, 18 pelaporan KTC dan 6 pelaporan KTD. Sesuai data tersebut insiden kejadian yang paling sering terjadi adalah di ruang perawatan dewasa dan anak, serta ruang instalasi gawat darurat.

Pada studi pendahuluan itu tersebut peneliti juga melakukan wawancara kepada Ketua KKPRS Samarinda Medika Citra Kalimantan Timur

STIKES BETHESDA YAKKUM

mengatakan bahwa kurangnya kesadaran perawat yang menemukan insiden keselamatan pasien untuk membuat pelaporan insiden keselamatan pasien, pendapat ini didukung oleh Ketua PMKP (Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien) yang mengatakan masih banyak insiden yang terjadi namun perawat tidak membuat pelaporan insiden keselamatan pasien karena belum memahami tujuan dan manfaat dari pelaporan insiden keselamatan pasien.

B. Rumusan masalah

Cara untuk menurunkan angka keselamatan pasien yaitu dengan membuat pelaporan insiden keselamatan pasien, menganalisa insiden dan menetapkan insiden keselamatan pasien. Beberapa hasil penelitian pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) belum dilaksanakan dengan baik, ini dipengaruhi oleh individu dan faktor manajemen, ini didukung dari hasil wawancara dengan Ketua KKPRS Samarinda Medika Citra yang mengatakan bahwa kurangnya kesadaran perawat yang menemukan insiden kejadian keselamatan pasien namun tidak membuat pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).

Sesuai dengan fenomena tersebut, peneliti akan melakukan penelitian tentanghubungan pengetahuan, motivasi, dan persepsi dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan hubungan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien di ruang perawat dewasa lantai satu dan tiga, ruang perawatan anak dan instalasi gawat darurat.

STIKES BETHESDA YAKKUM

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui hubungan pengetahuan, motivasi, dan persepsi dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kalimantan Timur Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengidentifikasi karakteristik perawat Rumah Sakit Samarinda Medika Citra meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja, dan pendidikan.
   b. Mengidentifikasi pengetahuan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
   c. Mengidentifikasi motivasi perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
   d. Mengidentifikasi persepsi perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
   e. Mengidentifikasi tingkat kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
   f. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
   g. Mengetahui hubungan motivasi dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
   h. Mengetahui hubungan persepsi dengan kedisiplinan perawat dalam melakukakan pelaporan insiden keselamatan pasien.

STIKES BETHESDA YAKKUM

3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Samarinda Medika Citra

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang hubungan pengetahuan, motivasi, dan persepsi dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.

2. Bagi STIKES Bethesda YAKKUM

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pembelajaran mahasiswa untuk memahami hubungan pengetahuan, motivasi dan persepsi perawat dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

   Dapat dijadikan sebagai bahan pembanding dan membantu peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang sama, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

4. Bagi Peneliti

   Peneliti dapat menerapkan ilmu yang telah didapat dari penelitian ini, sehingga peneliti mampu melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien sesuai dengan alur yang telah ditentukan.

STIKES BETHESDA YAKKUM

4. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
1	Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Putera Bahagia Cirebon Tahun 2018 Fitri Alfiani, Ian Riana Arttiawati, Rezki Yeni Wulandari (2018)	Hasil dari penelitian ini, faktor yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien dibagi menjadi dua yaitu faktor individu dan faktor organisasi. Faktor individu meliputi jenis kelamin, masa jabaran, tingkat pendidikan, takut disalahkan, stres, dan rendahnya keinginan melapor. Faktor organisasi adalah pihak rumah sakit yang memiliki beberapa masalah yaitu rendahnya budaya keselamatan pasien, sosialisasi	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, teknik pengumpulan data dengan wawancara terhadap petugas kesehatan di Rumah Sakit Putera Bahagia Cirebon, jumlah populasi sebanyak 15 orang.	Penelitian ini akan melakukan identifikasi faktor-fator yang mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien kepada petugas di Rumah Sakit Putera Bahagia Cirebon. Sama seperti penelitian yang akan dilakukan Peneliti yaitu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.	1. Metode yang digunakan adalah kualitatif sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti menggunakan metode kuantitatif 2. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara sedangkan Peneliti mengumpulkan data dengan teknik kuesioner. 3. Populasi penelitian ini adalah seluruh petugas kesehatan di Rumah Sakit sebanyak 15 orang, sedangkan pada penelitian

STIKES BETHESDA YAKKUM

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
		insiden keselamatan pasien masih kurang, kurangnya respon dari unit terkait terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.			yang akan dilakukan Peneliti populasi yang diambil adalah perawat. 4. Tempat penelitian ini adalah Rumah Sakit Putera Bahagia Cirebon sedangkan tempat penelitian yang akan dilakukan Peneliti adalah Rumah Sakit Samarinda Medika Citra.
2	Analisis rendahnya laporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Gunawan, Fajar Yuli Widodo, Tatong Harjianto (2015)	Hasil yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu faktor yang mempengaruhi rendahnya pelaporan insiden keselamatan pasien adalah rasa takut terhadap kepala unit kerja. Kesimpulan dari penelitian ini laporan insiden	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi analitik dan menggunakan teknik pengumpulan data dengan observasi lapangan, wawancara, kuesioner. Responden dalam penelitian ini adalah 20 petugas kesehatan dan keluarga pasien	1. Penelitian ini melakukan analisis faktor yang berhubungan dengan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien, sama seperti penelitian ini, Peneliti juga akan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan	1. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi analitik, sedangkan metode penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti adalah kuantitatif. 2. Teknik pengumpulan data yang digunakan

STIKES BETHESDA YAKKUM

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
		keselamtan pasien belum menggambarkan kejadian yang sesungguhnya.	sebanyak 6 orang. Analisa data dilakukan secara deskriptif.	sistem pelaporan insiden keselamatan pasien dan melihat faktor apa yang paling berpengaruh. 2. Teknik pengumpulan data yang digunakan penelitian ini salah satunya adalah kuesioner, sama seperti Peneliti, teknik pengumpulan datan yang akan digunakan yaitu menggunakan kuesioner dan observasi.	dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan kuesioner, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti hanya dengan kuesioner dan observasi. 3. Tempat penelitian yaitu Rumah Sakit Malang, sedangkan Peneliti akan melakukan penelitian di RS Samarinda Medika Citra. 4. Pada penelitian ini peneliti mengambil responden dari petugas kesehatan dan keluarga pasien, sedangkan Peneliti hanya mengambil perawat sebagai responden.

STIKES BETHESDA YAKKUM

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
3	Faktor-faktor yang mempengaruhi niat melapor insiden keselamatan pasien Heru Iskandar, Viera Wardhani, Achmad Rudijanto (2016)	Hasil penelitian ini adalah faktor organisasi lebih berperan dalam membangun budaya pelaporan sehingga perlu pendekatan organisasi untuk meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien.	Variabel diukur dengan menggunakan kuesioner kepada 283 respon yang terdiri tenaga medis dan tenaga non medis. Diuji dengan regresi logistik.	1. Penelitian ini akan melihat faktor-faktor yang mempengaruhi niat melaporkan insiden keselamatan pasien. Sama seperti Peneliti, Peneliti akan melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien. 2. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner, sama seperti Peneliti, Peneliti akan melakukan pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner.	1. Variabel pada penelitian ini terdiri dari tenaga medis dan tenaga non medis, sedangakan variabel penelitian yang akan dilakukan oleh Peneliti adalah perawat. 2. Pada penelitian ini peneliti mengidentifikasi dua faktor yaitu faktor individu dan faktor organisasi, sedangankan pada penelitian ini Peneliti Peneliti mengidentifikasi faktor tingkat pendidikan, persepsi perawat terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien, dan motivasi

STIKES BETHESDA YAKKUM

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
					pelaporaninsiden keselamatan pasien.
4	Budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit; *Literatur Review* Najihah (2018)	Hasil dari penelitian ini adalah banyaknya praktisi perawat mengabaikan pelaporan insiden keselamatan pasien karna menganggap insden tersebut masih bisa ditangani.	Penelitian ini menggunakan study literature, dengan mengumpulkan 12 artikel yang digabungkan dan relevan dengan topik yang sedang dibahas oleh peneliti.	Penelitian ini bertujuan untuk melihat kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien, sama dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu melihat kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien yang berhubungan dengan beberapa faktor yang telah dipilih oleh peneliti.	1. Pada penelitian ini menggunakan *study literature*,sedangkan Peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif. 2. Penelitian ini menggunakan 12 artikel yang digabungkan dan relevan dengan topik yang akan dibahas, sedangkan Peneliti akan melakukan penelitian secara langsung dengan menggunakan kuesioner.
5	*Action Research:* Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di IBS RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Hasil penelitian ini adalah pengetahuan partisipan meningkat dari	Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian *action research.* Penelitian ini	Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana kedisiplinan perawat dalam melakukan	1. Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif sedangkan Peneliti

STIKES BETHESDA YAKKUM

No	Judul, Peneliti dan Tahun	Hasil	Metode	Persamaan	Perbedaan
	Sri suparti, Elsye Maria Rosa, Yuni Permatasari (2013)	siklus I sampai siklus ke III, adanya perubahan sikap pada siklus I sampai siklus III, perubahan perilaku dengan adanya kesadaran melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien. Adanya tindak lanjut dan optimalisasi pelaporan insiden keselamatan pasien dan didapatkan data insiden sebanyak 22 insiden yang terdiri dari KTD: 37, KPC: 8, KNC: 4, dan KTC: 3	membagi empat siklus yaitu perencanaan, aksi, observasi dan refleksi. Metode pengambilan sampel sengan *purposive sampling.* Jumlah partisapan sebanyak 5 orang. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.	pelaporan insiden keselamatan pasien, sama seperti penelitian yang akan dilakukan dimana peneliti melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kedisiplinan perawat dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.	menggunakan jenis penelitian kuantitatif. 2. Jumlah responden yang diambil adalah 5 orang, sedangkan pada Peneliti mengambil responden seluruh perawat yang ada di RS Samarinda Medika Citra. 3. Tempat penelitian ini adalah RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, sedangan Peneliti akan melakukan penelitian di RS Samarinda Medika Citra. 4. Pada penelitian ini penelit membagi dengan empat siklus sedangkan Peneliti menggunakan kuesioner.

STIKES BETHESDA YAKKUM