

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Keselamatan pasien merupakan aspek fundamental dalam pelayanan kesehatan yang harus diutamakan oleh setiap rumah sakit. Terdapat hubungan yang erat antara keselamatan pasien dan reputasi rumah sakit; ketika pasien merasa aman, kepercayaan terhadap rumah sakit juga meningkat. Oleh karena itu, melindungi pasien dari keadaan yang tidak terduga menjadi tujuan utama dari inisiatif keselamatan pasien.

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, 2017).

WHO (World Health Organization) pada tahun 2020 melaporkan bahwa perlu perhatian khusus dalam menangani keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini didukung oleh *Institute of Medicine* (IOM) pada tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus.

Kasus tentang keselamatan pasien telah menjadi perhatian beberapa negara di dunia dikarenakan masih tetap ada kejadian yang tidak diharapkan (KTD). *Centers for Disease Control and Prevention* (dalam Saleh et.al, 2010) memperkirakan lebih dari 380.000 cedera akibat dari benda tajam yang terjadi pada petugas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Amerika. Diperkirakan dari semua kasus cedera petugas pelayanan kesehatan,

600.000 sampai 800.000 tertusuk oleh jarum suntik atau benda tajam lainnya yang terkontaminasi oleh pathogen darah seperti HIV, Virus Hepatitis B dan Virus Hepatitis C. Kejadian tidak diharapkan di rumah sakit dari berbagai negara (Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia) yang memiliki rentang KTD sebesar 3,2 – 16,6% (Iqbal et al., 2020).

Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465. jumlah tersebut terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Toyo et al., 2023).

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia berdasarkan provinsi pada kuartal 1 periode Januari – April 2010 ditemukan provinsi Jawa Barat menempati urutan tertinggi sebesar 33,33% diantara provinsi lainnya (Banten 20,0%, Jawa Tengah 20,0%, DKI Jakarta 16,67%, Bali 6,67%, Jawa Timur 3,37%) (Juniarti & Mudayana, 2018). Selain itu, didapatkan 38 insiden keselamatan pasien di RS X, dimana insiden SKP 1 terjadi 8 insiden, SKP 2 terjadi 13 insiden, SKP 5 terjadi 7 insiden dan SKP 6 terjadi 10 insiden, dengan rincian KNC 9 insiden, KTC 8 insiden dan KTD 21 insiden (Sutabri et al., 2019). Hasil audit internal di RSPWS pada bulan November 2016 didapatkan insiden KNC 36,84% yang meliputi salah rute pemberian obat, pasien jatuh, salah memberikan informasi harga kamar, dan infeksi daerah operasi. KPC: 21,05% yang meliputi kesalahan pemberian identitas sampel oleh perawat dan KTD: 15,79% yang meliputi kejadian phlebitis (Pambudi, 2018 dalam Galleryzki et al., 2021).

Budaya keselamatan pasien merupakan pola perilaku manusia dan organisasi yang terintegrasi dalam memberikan layanan yang bebas dari cedera dan aman. Hasil dari individu dan kelompok yang bekerja untuk

mencapai nilai, sikap, kompetensi, dan pola kebiasaan yang menunjukkan dedikasi dan gaya organisasi dan manajemen keselamatan kesehatan dikenal sebagai budaya keselamatan. Membangun budaya keselamatan pasien merupakan sarana untuk mengembangkan program keselamatan pasien secara keseluruhan. Dengan lebih berkonsentrasi pada budaya keselamatan pasien, kita dapat mencapai hasil keselamatan yang lebih besar dibandingkan jika kita hanya berfokus pada program.

Menurut (Duffield dkk., dalam Malinowska-Lipień et al., 2021) Dukungan manajemen merupakan faktor kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang positif, yang pada gilirannya mendorong pengembangan praktik keperawatan dan keselamatan pasien. Sifat-sifat manajer, seperti keterbukaan, keterlibatan dalam pengambilan keputusan yang terkait dengan entitas organisasi, fleksibilitas, serta dukungan yang diberikan kepada staf, sangat berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan kerja. Selain itu, dukungan ini juga berkontribusi pada retensi yang lebih tinggi dari tenaga profesional yang berkualitas, serta mengurangi tingkat keinginan staf untuk berhenti bekerja. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan yang efektif dan dukungan yang konsisten dari manajemen memiliki dampak langsung terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan kesejahteraan tenaga medis.

Berdasarkan hasil penelitian Hadinata et al. (2024) bahwa dari 139 perawat di di RSPBA Bandar Lampung yang yang melaksanakan penerapan keselamatan pasien yang lengkap sebanyak 99 (71.2%) dan yang tidak lengkap sebesar 40 (28.8%), memiliki budaya keselamatan baik sebanyak 66 (47,5%) dan yang memiliki budaya keselamatan tidak baik sebesar 73 (52,5%).

Bedasarkan Hasil audit internal di RSPWS pada bulan November 2016 didapatkan insiden KNC 36,84% yang meliputi salah rute pemberian obat, pasien jatuh, salah memberikan informasi harga kamar, dan infeksi daerah operasi. Dengan demikian, masih terdapat angka kejadian nyaris cedera yang terjadi dalam insiden keselamatan pasien. Serta lingkungan

kerja yang sering tidak kondusif dapat kemungkinan mempengaruhi budaya dalam pelayanan Kesehatan. Oleh karena itu, peneliti berkeinginan atau tertarik untuk melakukan penelitian tentang apakah ada hubungan budaya kerja dan lingkungan kerja dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Bedasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apakah ada hubungan budaya kerja dan lingkungan kerja dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025?”.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan budaya keselamatan pasien dan lingkungan kerja dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi frekuensi keselamatan pasien pada pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi budaya kerja pada pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.
- c. Diketahui distribusi frekuensi lingkungan kerja pada pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.
- d. Diketahui hubungan budaya kerja terhadap keselamatan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.

- e. Diketahui hubungan lingkungan kerja terhadap keselamatan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat menambahkan informasi, referensi serta membantu memperjelaskan konsep – konsep tentang hubungan budaya keselamatan pasien dan lingkungan kerja dengan keselamatan pasien.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Manfaat bagi peneliti**

Melalui penelitian ini, peneliti dapat meningkatkan pemahaman dan memberikan wawasan yang berharga bagi peneliti.

###### **b. Manfaat bagi institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi dan menambah informasi tentang keselamatan pasien di rumah sakit.

###### **c. Manfaat bagi peneliti selanjutnya**

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya di bidang keselamatan pasien.

#### **E. RUANG LINGKUP**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan budaya kerja dan lingkungan kerja dengan keselamatan pasien di ruang rawat inap. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang berada di ruang rawat inap bedah (RBDH A, B, C, dan D) RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2025. Sampel penelitian diambil secara *purposive sampling* perawat yang ada di ruang rawat inap bedah. Objek dalam penelitian dengan variable dependen keselamatan pasien dan variable independen budaya kerja dan lingkungan kerja. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner langsung ke perawat yang ada di ruang rawat inap bedah. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari 2025 di ruang rawat inap bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Provinsi Lampung.