

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Rumah sakit adalah suatu organisasi dengan sarana dan prasarana kedokteran, pelayanan kedokteran, keperawatan, serta pengobatan pada pasien yang dilakukan oleh staf aktif profesional (Supartiningsih, 2017). Menurut Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tujuan rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan dan menjamin keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit. Dalam pasal 43 UU RI No Pasal 44 tahun 2009 diatur bahwa rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien yang dilaksanakan dengan melaporkan kejadian, menganalisa, dan menentukan solusi permasalahan guna menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan. Insiden keselamatan pasien adalah kondisi yang tidak sengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien yang dapat dicegah (Addukha et al., 2020).

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (RSGM UMY) merupakan rumah sakit yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kedokteran gigi dasar dan khusus dengan sumber daya manusia yang berkualitas dan sarana prasarana pendukung serta tersedianya fasilitas pendidikan dokter gigi yang sesuai dengan standar kompetensi dokter gigi. Terdapat beberapa layanan di RSGM UMY yaitu pelayanan rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, pusat bedah, pelayanan khusus, pelayanan penunjang medik seperti radiologi dan pemeriksaan laboratorium, pelayanan penunjang non medis seperti farmasi makanan, gizi, pusat desinfeksi, kesehatan lingkungan dan keuangan.

Menurut *World Health Organization (WHO)* keselamatan pasien merupakan suatu upaya mencegah terjadinya kesalahan dan kejadian yang tidak diinginkan terkait dengan pelayanan kesehatan pada pasien (Reis et al., 2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien, dengan jelas disebutkan bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem yang menjadikan pelayanan pasien lebih aman, meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko bagi pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden, dan pemantauan. seperti mengambil tindakan untuk meminimalkan terjadinya risiko dan mencegah cedera akibat kesalahan yang timbul akibat pelaksanaan suatu tindakan atau kelalaian dalam melakukan tindakan (Fitriana & Pratiwi, 2018).

Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan suatu hal yang dapat menjamin asuhan pasien lebih aman dan diharapkan dapat mencegah atau meminimalkan kemungkinan terjadinya insiden keselamatan pasien (Amiri et al., 2018) dan memaksimalkan penanganan bila hal tersebut terjadi (Supartiningsih, 2017). Upaya penting untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah dengan menciptakan budaya keselamatan pasien (Armon et al., 2022).

Budaya keselamatan pasien meliputi perilaku, sikap dan tindakan staf rumah sakit yang sesuai dan tidak patut, serta prosedur yang sesuai untuk keselamatan pasien. Ini juga berkaitan dengan nilai-nilai, keyakinan, dan standar manajemen dan staf dalam industri perawatan kesehatan (Sorra & Dyer, 2010). Salah satu strategi untuk mengurangi frekuensi kejadian tak terduga (KTD) yang berhubungan dengan keselamatan pasien adalah dengan menumbuhkan budaya keselamatan pasien (Pratama et al., 2021). Rumah sakit dapat memperoleh manfaat dari penerapan budaya keselamatan pasien karena akan mengidentifikasi dan menghindari kesalahan serta memberi tahu pasien dan staf ketika insiden atau kejadian kasus yang tidak diinginkan terjadi (Wansaga et al., 2020). Setiap pasien yang telah menetapkan haknya untuk menerima perawatan kesehatan harus memiliki prinsip dasar keselamatan pasien yang ditegakkan, seperti yang terkandung dalam QS. Al-Isra' ayat 36 berikut.

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۗ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ

مَسْئُولًا

*Artinya: “Dan janganlah kamu mengikuti sesuatu yang tidak kamu ketahui. Karena pendengaran, penglihatan dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggungjawabannya.”*

Di Indonesia, program keselamatan pasien telah disuarakan sejak tahun 2005 dan berkembang menjadi isu yang penting dalam pelayanan medis Indonesia. Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, telah dilaporkan sebanyak 10.570 kasus kejadian insiden keselamatan pasien sampai Tahun 2019 (Adriansyah et al., 2021). Dalam pengukuran budaya keselamatan pasien di suatu rumah sakit dapat dilakukan dengan menggunakan alat ukur keselamatan pasien. Proses analisis budaya keselamatan pasien difasilitasi dengan adanya beberapa jenis instrumen seperti HSOPSC (*Hospital Survey on Patient Safety Culture*), MaPSaF (*Manchester Patient Safety Assessment Framework*) dan SAQ (*Safety Attitudes Questionnaire*). Menurut The Health Foundation dan ESQH dalam (Hanifa & Dhamanti, 2021) menyebutkan bahwa HSOPSC, MaPSaF dan SAQ merupakan tiga instrumen pengukuran yang sering digunakan dan direkomendasikan untuk melakukan survei budaya keselamatan pasien. Menurut Hanifa dan Dhamanti (2021) HSOPSC dan SAQ merupakan kuesioner yang paling praktis dan sederhana yang dapat digunakan dalam

mengukur budaya keselamatan pasien dan memiliki bukti kuat untuk menunjukkan peningkatan budaya keselamatan pasien.

*The Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)* yang dibuat oleh *Agency for Health Research and Quality Care (AHRQ)* di USA, merupakan salah satu survei budaya keselamatan pasien yang dapat digunakan pada tingkat unit, departemen atau organisasi rumah sakit secara gratis dengan instrument yang didesain untuk seluruh staf aktif rumah sakit termasuk staf aktif maupun non medis yang bersifat komprehensif dan spesifik serta memberikan informasi yang valid dan detail yang dapat membantu mengidentifikasi keselamatan pasien (Reis et al., 2018).

Budaya keselamatan pasien merupakan salah satu hal yang sangat penting yang harus dilakukan oleh suatu rumah sakit sebagai organisasi yang memberi pelayanan kesehatan kepada pasien (Farokhzadian et al., 2018). Keselamatan pasien di RSGM UMY harus dijadikan budaya, agar pelayanan dan perawatan kesehatan yang dilakukan dapat diterima dan dirasakan oleh pasien dengan baik agar tidak ada lagi keluhan tentang ketidaknyamanan pelayanan bahkan kesalahan dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menilai gambaran budaya keselamatan pasien di RSGM UMY dengan menggunakan *Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)* yang dikeluarkan oleh AHRQ yang reliabel dan valid (Tambajong et al., 2022).

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien di RSGM UMY berdasarkan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC)?

**C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien di RSGM UMY berdasarkan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC).

**D. Manfaat Penelitian**

## 1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu menambah informasi serta sebagai tambahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat bagi Institusi Kesehatan

Manfaat penelitian bagi institusi kesehatan khususnya Rumah Sakit adalah data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sebagai suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi seluruh staf aktif dan staf aktif Rumah Sakit.

## 3. Manfaat bagi peneliti

Bermanfaat untuk menambah pengalaman dan pengetahuan yang berkaitan dengan penelitian serta penulisan Karya Tulis Ilmiah terutama mengenai budaya keselamatan pasien.

## 4. Manfaat bagi masyarakat umum

Bermanfaat untuk memberi gambaran budaya keselamatan pasien di RSGM UMY.

## E. Keaslian Penelitian

Table 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	<i>Cross-Sectional Study on Patient Safety Culture, Patient Safety Competency, and Adverse Events</i> (Han, Kim, & Seo, 2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desain penelitian <i>cross sectional</i></li> <li>• Variabel budaya keselamatan pasien</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek penelitian yang dilakukan Han, Kim, &amp; Seo (2020) adalah perawat sedangkan subjek penelitian ini adalah staf aktif RSGM UMY yang berhubungan langsung dengan pasien</li> </ul>
2.	<i>Patient Safety Culture: a Systematic Review by Characteristics Of Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) Dimensions</i> (Tartaglia Reis et al., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Variabel budaya keselamatan pasien</li> <li>• Kusioner <i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i> (HSOPSC)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian Reis, Paiva, &amp; Sousa (2018) dilakukan dengan metode <i>systematic literature review</i>, sedangkan penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i></li> </ul>