

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini upaya untuk menciptakan keselamatan pasien di rumah sakit sudah menjadi hal yang penting untuk diterapkan (Mandriani & Yetti, 2019). Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan hal yang pertama kali dilakukan untuk mencegah *error* di rumah sakit (Mappanganro & Ekariani, 2019). Pada Maret 2017 *World Health Organization* (WHO) menerbitkan '*Medication without Harm, WHO Global Patient Safety Challenge*' yang bertujuan untuk mendorong proses perubahan untuk mengurangi bahaya pada pasien dari praktik pengobatan yang tidak aman (Stewart et al., 2018). Hal ini ditegaskan oleh WHO bahwa *patient safety* merupakan prinsip yang mendasari proses pengobatan pasien dan termasuk aspek penting dalam manajemen mutu (Fitriana & Pratiwi, 2018).

Jaminan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat meningkatkan keselamatan pasien dan menurunkan *error* dari tenaga kesehatan (Rangkuti et al., 2018). Hal ini diperkuat dengan penetapan *International Patient Safety Goals* (IPSG) dalam akreditasi *Joint Commission International* (JCI). Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) memasukkan keselamatan pasien di rumah sakit ke dalam komponen penilaian akreditasi rumah sakit tahun 2007. Kemudian diperbarui dengan memasukkan 6 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dalam pedoman akreditasi rumah sakit (Syam & Hastuti, 2018).

Menurut JCI, didapatkan standar sesuai dengan mutu pelayanan kesehatan rumah sakit IPSPG. Mencakup 6 SKP antara lain: mengidentifikasi pasien dengan benar; meningkatkan komunikasi yang efektif; meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai; memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, dan pembedahan pasien yang benar; mengurangi risiko infeksi; dan mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Lombogia et al., 2016).

Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan, memiliki peran penting dalam menjaga keselamatan pasien selama menjalani pengobatan di rumah sakit. Menjaga keselamatan pasien merupakan perbuatan baik dan disukai Allah SWT. Sesuai dengan firman Allah dalam Al-Qur'an surat Al-Mu'minun ayat 8 yang artinya: "*Dan sungguh beruntung orang yang memelihara amanat-amanat dan janjinya*" (QS Al-Mu'minun: 8). Ayat tersebut menegaskan bahwa pentingnya menjalankan amanah bagi perawat untuk mengimplementasikan SKP selama pasien menjalani pengobatan.

Patient safety diartikan sebagai sebuah sistem untuk menciptakan pelayanan keperawatan yang aman. Hal ini meliputi pengkajian terhadap risiko yang ada pada pasien, pelaporan adanya *Patient Safety Incident* (PSI) yang kemudian dianalisis, dan ditindaklanjuti guna mencegah *adverse event* akibat melakukan tindakan ataupun tidak melakukan tindakan yang seharusnya (Ulumiyah, 2018).

Menurut WHO, PSI merupakan suatu peristiwa yang dapat mengakibatkan kerugian bagi pasien dan merupakan penyebab morbiditas

maupun mortalitas di rumah sakit. Selain itu, PSI dianggap sebagai pemicu tekanan psikologis dan stres bagi pasien, keluarga, maupun tenaga kesehatan (Amanian et al., 2020).

Salah satu cara untuk merancang sistem yang aman dalam pelayanan kesehatan yaitu dengan melaporkan setiap *error* yang terjadi, sehingga dapat dijadikan pelajaran dan ditindak lanjuti supaya kejadian tersebut tidak terulang kembali (Anggraeni et al., 2016). Hal ini dikarenakan sikap dalam melaporkan PSI merupakan jantung mutu pelayanan, dan merupakan bagian penting dalam proses perbaikan pelayanan (Rangkuti et al., 2018).

PSI tidak dapat mengukur peningkatan keselamatan pasien jika setiap PSI yang terjadi di rumah sakit tidak dilaporkan (Kusumawati et al., 2019). Saat ini, data Kejadian Tidak Diinginkan (KTD), Kejadian Potensial Cedera (KPC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) masih sulit diperoleh di Indonesia (Syam & Hastuti, 2018). Indonesia memiliki 1227 rumah sakit yang sudah terakreditasi, tetapi hanya 668 PSI yang dilaporkan pada tahun 2016 secara nasional (Dhamanti et al., 2020).

Berdasarkan kajian *National Patient Safety Agency* (NPSA) menjelaskan bahwa jika terjadi 1 KTD berat, menandakan telah terjadi 25 KTD ringan dan 300 KNC. 2,5% - 8% KNC dapat terjadi dari total pasien yang dirawat di rumah sakit. Dari data tersebut menunjukkan perlunya mengidentifikasi KNC pada pasien. Namun kenyataannya, banyak KNC di rumah sakit tidak dilaporkan. Hal ini dikarenakan banyaknya anggapan bahwa PSI belum terjadi, dan pasien belum terpapar atau tidak terjadi cedera (Adrini et al., 2015).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang memiliki waktu paling banyak untuk berinteraksi dengan pasien (Musharyanti et al., 2019), maka perawat memiliki peran besar dalam pencegahan PSI dengan melaporkan setiap PSI yang terjadi. Selain itu, didapatkan bahwa tenaga kesehatan yang lebih banyak melaporkan PSI di rumah sakit adalah perawat (Anggraeni et al., 2016). Namun faktanya, perawat hanya melaporkan beberapa kejadian dari beberapa PSI yang terjadi, dan mungkin ada kasus yang tidak dilaporkan sehingga tidak tercatat. Selain itu, perawat sering kali menyatakan bahwa kesalahan kecil tidak memberikan dampak yang buruk bagi mereka (Kusumawati et al., 2019). Jika perawat tidak melaporkan setiap kejadian yang terjadi, maka dapat menghambat upaya menciptakan asuhan keperawatan yang aman. Hal ini akan berdampak pada rumah sakit, yaitu rumah sakit tidak mengetahui adanya potensial bahaya yang dapat membahayakan pasien (Anggraeni et al., 2016).

Disclosure of Patient Safety Incidents (DPSI) merupakan metode yang mengatur pengkomunikasian ketika PSI terjadi. DPSI dapat memberikan efek positif yaitu mengurangi kemungkinan dihukum, dan mengurangi rasa bersalah perawat. Selain itu, DPSI dapat menjadi justifikasi etis dalam hal otonomi, transparansi, kepercayaan, dan profesionalisme (Choi et al., 2019).

Ketika PSI terjadi, proses DPSI harus diterapkan sebagai implementasi perawat dalam melaporkan PSI. Tindakan pertama yang dilakukan yaitu tenaga kesehatan secara sukarela menyampaikan situasi yang terjadi kepada keluarga pasien. Pada tahap ini, tenaga kesehatan perlu menyampaikan ungkapan

penyesalan, simpati, dan berjanji untuk menyelidiki penyebab PSI. Kedua, jika PSI telah dipastikan akibat *Medication Error* (ME), perlu meminta permintaan maaf secara resmi kepada pasien dan keluarga. Ketiga, institusi kesehatan yang terlibat memberikan penggantian sesuai dengan kerugian yang timbul akibat PSI yang terjadi. Kemudian tahap terakhir yaitu, membuat janji untuk mencegah PSI tersebut terulang kembali (Choi et al., 2019).

Mekanisme melaporkan PSI sangat bergantung pada kesukarelaan tenaga kesehatan termasuk perawat dalam melaporkan kesalahan dan preferensi untuk belajar dari kesalahan sebagai bukti peningkatan *patient safety* di rumah sakit. Data pelaporan PSI di Taiwan menunjukkan angka 50% - 96% *adverse event* tidak dilaporkan, dan 47% perawat gagal melaporkannya (Rutledge et al., 2018). Hasil penelitian tahun 2018 di Indonesia dengan jumlah 89 perawat yang diteliti, 3 perawat dengan pengetahuan baik ternyata hanya 1 perawat yang memiliki sikap positif untuk melaporkan PSI. Sedangkan 86 perawat dengan pengetahuan kurang baik, hanya 32 perawat yang memiliki sikap positif untuk melaporkan PSI dan 55 perawat lainnya memiliki sikap negatif dalam melaporkan PSI (Debora et al., 2019).

Pelaporan PSI dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam pelaporan PSI antara lain: takut dengan tuntutan hukum (34,3%); takut disalahkan (32,8%); takut dengan tindakan disipliner (29%); takut kehilangan rasa hormat dari sesama rekan kerja (26,7%), adanya keyakinan bahwa tidak perlu melaporkan PSI yang terjadi (20,3%); kurangnya *feedback* kepada pelapor atas PSI yang terjadi

(18,6%); kurangnya informasi terkait alur pelaporan PSI (14,5%); keyakinan bahwa pelaporan PSI memiliki sedikit kontribusi untuk meningkatkan kualitas perawatan (12,2%); ketidaktahuan perawat mengenai siapa yang bertanggung jawab untuk melaporkan PSI (11,9%); keterbatasan sistem pelaporan PSI pada fasilitas kesehatan (11,4%) (Rutledge et al., 2018).

Berdasarkan penelitian pada tahun 2015, faktor yang mempengaruhi perawat dalam pelaporan PSI antara lain: tidak menganggap kejadian nyaris cedera sebagai suatu insiden; terlambat dalam memberikan *feedback*; dan ketakutan atas hukuman yang berlaku. Hal ini berhubungan erat dengan faktor ketakutan tenaga kesehatan terhadap kesalahan dan hukuman (AbuAlRub et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, melaporkan PSI di rumah sakit diperlukan guna meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada *patient safety*. Kontribusi perawat dalam pelaporan PSI cukup besar dalam pelayanan asuhan keperawatan. Selain itu, terdapat faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaporkan PSI yang perlu diketahui dan diatasi. Maka *literature review* ini bermaksud untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaporkan PSI.

B. Pertanyaan *Review*

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dibuat pertanyaan *review* sebagai berikut: Apa sajakah faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Literature review ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor yang dapat mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat.
- b. Mengidentifikasi faktor yang tidak mempengaruhi pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari *literature review* ini dapat menambah wawasan dalam bidang *patient safety* khususnya faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Melalui *literature review* ini, dapat menjadi bahan belajar bagi perawat untuk mengetahui pentingnya melaporkan setiap insiden keselamatan pasien yang terjadi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Literature review ini dapat menjadi bahan belajar terkait dengan faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.

c. Bagi Rumah Sakit

Literature review ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan guna mengembangkan program kerja terkait dengan sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Literature review ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait pelaporan insiden keselamatan pasien dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait upaya yang dapat digunakan untuk menurunkan faktor yang mempengaruhi perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.