

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Budaya keselamatan pasien memainkan peran penting dalam memastikan keselamatan dan kualitas perawatan di rumah sakit. Budaya ini mencerminkan nilai, keyakinan, dan norma yang dianut oleh tenaga kesehatan dan didukung oleh organisasi, yang bertujuan untuk mencegah kejadian buruk pada pasien. Dukungan manajemen rumah sakit dan keterlibatan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan sangat penting untuk meningkatkan kinerja dan mencapai *zero accident*, dimana kinerja kontekstual dan kontribusi sukarela tenaga kesehatan sangat berpengaruh (Aljaffary et al., 2021).

Komunikasi efektif dan kolaborasi antar departemen, serta kepemimpinan yang mendukung, merupakan faktor kunci dalam menumbuhkan budaya keselamatan pasien. Supervisi langsung oleh kepala ruang dapat meningkatkan kepatuhan perawat dalam mengikuti SOP identifikasi pasien, yang merupakan langkah penting dalam budaya keselamatan. Pengetahuan perawat tentang pentingnya identifikasi pasien dan bimbingan dari supervisor berperan dalam memastikan pelaksanaan tugas yang benar dan aman (Kustriyani et al., 2019; Hernawati, 2021).

Budaya keselamatan pasien yang kuat dapat mengurangi risiko kesalahan identifikasi pasien dan pemberian obat, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan pasien. Kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan pasien yang baik berdampak langsung pada keamanan dan kepuasan pasien, yang menjadi tujuan utama dalam penerapan budaya keselamatan di rumah sakit (Pujiyanto et al., 2023).

Fenomena budaya keselamatan pasien dan kepatuhan perawat di RSUD Budhi Asih sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan keamanan pasien. Budaya keselamatan pasien yang kuat di RSUD Budhi Asih diharapkan mencakup komitmen kepemimpinan yang proaktif dalam mendukung praktik-praktik keselamatan, pelatihan berkelanjutan bagi perawat dan staf medis tentang prosedur keselamatan terbaru, serta komunikasi terbuka antara tim medis, pasien, dan keluarga pasien. Selain itu, pelaporan insiden yang mudah digunakan dan tidak menakutkan, identifikasi pasien yang akurat, dan pendekatan sistematis dalam mengelola risiko keselamatan pasien merupakan elemen penting yang mendukung budaya keselamatan pasien. Langkah-langkah tersebut adalah praktik umum yang diterapkan di banyak fasilitas pelayanan kesehatan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien dan kepatuhan perawat. Dengan demikian, RSUD Budhi Asih dapat memberikan layanan yang lebih aman dan berkualitas bagi pasiennya (Akologo *et al.*, 2019).

Menurut WHO, statistik budaya keselamatan pasien mengungkapkan bahwa 23,9% Perawat yang menunjukkan tingkat budaya keselamatan pasien positif dengan skor SAQ $\geq 75\%$. Skor rata-rata keseluruhan untuk budaya keselamatan pasien adalah 67.82 ± 10.53 . Nilai 67.82 mewakili skor rata-rata, sementara ± 10.53 menunjukkan deviasi standar, yang menggambarkan tingkat variasi atau penyebaran skor di antara Perawat. Artinya, sebagian besar Perawat memiliki skor keselamatan pasien yang berkisar antara 57.29 hingga 78.35.. WHO juga melaporkan bahwa sekitar 1 dari 10 pasien terluka saat menerima perawatan kesehatan (Ismail & Khalid, 2021).

Menurut IOM (*Institute Of Medicine*) pada tahun 2020, ada 98.000 kasus kematian yang dapat dicegah akibat kesalahan medis di Amerika (Cahyani, 2024). *National Patient Safety Agency* (2021) menjelaskan bahwa, berbagai negara setiap tahunnya memberikan laporan angka kejadian keselamatan pasien mencapai 1.879.822 setiap tahunnya laporan penelitian di beberapa

rumah sakit terdeteksi JCI (*Joint Commission International*) terdapat 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara yaitu Hongkong 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika 12%, dan Kanada 10% (Suwandi et al., 2023).

Pada tahun 2020, ada 7.465 kasus keselamatan pasien di Indonesia, dengan 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1.183 cedera ringan dan 5.659 tidak ada cedera (Cahyani, 2024). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, budaya keselamatan pasien di rumah sakit di Indonesia masih perlu ditingkatkan. Hasil survei budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) pada tahun 2019 menunjukkan bahwa hanya 55,3% rumah sakit yang memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, dan masih terdapat 44,7% rumah sakit yang memiliki budaya keselamatan pasien yang buruk. Indikator budaya keselamatan pasien yang perlu ditingkatkan antara lain komunikasi terbuka tentang kesalahan, umpan balik dan komunikasi tentang insiden, dan dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien (Pahlevi, 2024).

Budaya keselamatan pasien yang kuat dapat meningkatkan citra serta reputasi rumah sakit di mata masyarakat. Rumah sakit dikenal sebagai institusi yang mampu menyediakan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Dengan menurunnya insiden keselamatan pasien, maka biaya yang harus dikeluarkan rumah sakit untuk menangani insiden tersebut juga akan menurun. Hal ini dapat menghemat anggaran rumah sakit. Selain itu, pasien akan semakin percaya dan loyal terhadap rumah sakit yang menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik. Hal ini dapat meningkatkan jumlah pasien yang berobat di rumah sakit tersebut (Pujianto et al., 2023).

Fenomena budaya keselamatan pasien dan kepatuhan perawat di fasilitas pelayanan kesehatan masih belum optimal. Didapatkan sebagian besar perawat (73%) hanya menerapkan kewaspadaan standar saat merawat pasien dengan penyakit infeksi, sedangkan dalam praktik sehari-hari, kebersihan tangan (*hand hygiene*) hanya dilakukan setelah melakukan perawatan (67%), penggunaan alat pelindung diri yang belum optimal (53%), dan pembuangan jarum bekas injeksi serta benda-benda tajam lainnya belum sepenuhnya pada tempatnya (*safety box*) (59%). Selain itu, sebagian perawat pernah mengalami perlukaan akibat tertusuk jarum suntik maupun benda tajam lainnya (47%) menurut penelitian (Yotlely *et al.*, 2019).

Rendahnya kepatuhan terhadap kewaspadaan standar ini memiliki konsekuensi terhadap pekerja kesehatan, termasuk perawat, pasien, dan institusi rumah sakit. Dari 35 juta pekerja kesehatan di dunia, 3 juta pekerja kesehatan terpapar patogen darah, dengan angka kejadian infeksi nosokomial yang tinggi di Indonesia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan rendahnya kepatuhan perawat dalam penerapan kewaspadaan standar di fasilitas pelayanan kesehatan antara lain pengetahuan, informasi dan pelatihan yang kurang memadai. Selain itu, faktor organisasi seperti ketersediaan sarana dan fasilitas yang belum lengkap juga turut mempengaruhi kepatuhan perawat (Yotlely *et al.*, 2019).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, masalah identifikasi pasien merupakan salah satu insiden keselamatan pasien yang sering terjadi di rumah sakit. Pada tahun 2019, insiden keselamatan pasien terkait identifikasi pasien mencapai 2.534 kasus. Jenis insiden terkait identifikasi pasien yang sering terjadi seperti kesalahan identifikasi pasien saat pemberian obat, kesalahan identifikasi pasien saat pengambilan sampel laboratorium, dan kesalahan identifikasi pasien saat tindakan operasi atau pembedahan. Faktor-faktor yang menyebabkan insiden identifikasi pasien

antara lain kurangnya pemahaman petugas tentang pentingnya identifikasi pasien, beban kerja petugas yang tinggi, dan kurangnya pengawasan dan monitoring terhadap proses identifikasi pasien (Pahlevi, 2024).

Kepatuhan perawat merujuk pada perilaku yang tunduk pada tindakan, prosedur, atau peraturan demi keselamatan pasien, meskipun beberapa faktor dapat menghalanginya (Zaenab et al., 2020; Vaismoradi *et al.*, 2020). Berbeda dengan ketaatan yang lebih menekankan tanggung jawab pasien, kepatuhan menuntut pemberdayaan dan tanggung jawab aktif tenaga kesehatan dalam melaksanakan praktik yang diharapkan (Vaismoradi *et al.*, 2020).

Salah satu keuntungan dari melakukan pengukuran budaya keselamatan adalah untuk memberikan gambaran yang jelas tentang kondisi saat ini serta perkembangan budaya keselamatan dalam suatu organisasi dan tim dari waktu ke waktu. Pengukuran ini juga membantu dalam penyempurnaan instrumen budaya keselamatan yang dikembangkan oleh AHRQ yang telah banyak digunakan untuk menilai budaya keselamatan pasien pada tingkat individu, unit, dan budaya (Hao *et al.*, 2020). AHRQ mengukur budaya keselamatan melalui 12 dimensi utama, yaitu keterbukaan komunikasi, umpan balik dan komunikasi terkait keselamatan, timbal balik, dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien, respons tanpa hukuman terhadap kesalahan, pembelajaran dalam budaya organisasi, persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien, kecukupan kepegawaian, ekspektasi serta tindakan *supervisor*/manajer dalam mendukung keselamatan, kerja tim antar unit, kerja tim dalam unit, dan frekuensi pelaporan kejadian (Bartonickova *et al.*, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata skor pada 12 dimensi budaya keselamatan pasien berkisar 58,3 hingga 86,6%. Dimensi dengan skor tertinggi adalah pembelajaran dalam budaya organisasi dengan rata – rata 86,6%, dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien rata – rata 84,3%. Sementara itu, dimensi dengan skor terendah adalah kepegawaian dengan rata – rata 58,3%, serta persepsi keselamatan pasien secara keseluruhan yang mencapai rata – rata 65,5 % (Hao *et al.*, 2020)

Faktor individu, tugas, lingkungan, dan organisasi mempengaruhi kepatuhan perawat. Untuk meningkatkan kepatuhan, penting untuk meningkatkan pengetahuan perawat, menyediakan peralatan yang memadai, mengurangi beban kerja, serta memiliki dukungan kepemimpinan dan umpan balik positif (Vaismoradi *et al.*, 2020). Dampak dari ketidakpatuhan termasuk peningkatan risiko insiden keselamatan pasien, yang dapat menurunkan mutu pelayanan rumah sakit. Dukungan organisasi melalui pelatihan dan penyebaran informasi, serta penerapan model SECI (*Socialization, Externalization, Combination, Internalization*) untuk *knowledge management*, dapat mendukung budaya keselamatan pasien yang optimal (Kisworo *et al.*, 2024).

Dampak penting lainnya dalam kepatuhan perawat terdiri atas beberapa hal. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Hayati *et al.* (2022), penerapan keselamatan pasien diukur menggunakan beberapa parameter kritis. Salah satu parameter utama adalah identifikasi pasien, yang mendapatkan penilaian sangat baik dengan persentase sebesar 94,3%. Identifikasi pasien yang akurat adalah aspek krusial dalam mencegah kesalahan medis, seperti kesalahan dalam pemberian tindakan atau obat kepada pasien. Meskipun demikian, parameter pengurangan risiko infeksi menunjukkan hasil yang lebih rendah, dengan hanya 66% dari 109 perawat yang dinilai baik dalam hal ini. Hal ini terutama terkait dengan kepatuhan perawat dalam mencuci

tangan sebelum kontak dengan pasien, yang merupakan kunci untuk mengurangi risiko penularan infeksi nosokomial dari perawat ke pasien.

Selain itu, penerapan komunikasi efektif oleh perawat dipersepsikan baik oleh 90,6% Perawat. Ini menunjukkan bahwa mayoritas perawat mampu berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan keluarganya, yang berkontribusi positif terhadap peningkatan keselamatan pasien. Mengenai keamanan obat, sebanyak 86,8% perawat mempersepsikan bahwa mereka mematuhi prosedur yang benar dalam pemberian obat, sehingga mengurangi kemungkinan kesalahan yang dapat membahayakan pasien (Hayati et al., 2022). Namun, ketika dilihat dari parameter kepastian lokasi, prosedur, dan identitas pasien, hanya 79,2% perawat yang mempersepsikan baik dalam hal ini. Meskipun demikian, angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tetap patuh dalam memastikan faktor-faktor ini, yang penting dalam mencegah kesalahan dalam tindakan medis.

Secara keseluruhan, kepatuhan perawat terhadap penerapan keselamatan pasien berkontribusi pada penurunan risiko kejadian yang tidak diharapkan, peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan, dan pencapaian tujuan keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini juga mengungkap adanya hubungan signifikan antara fungsi manajemen yang dijalankan oleh kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien, dengan nilai p-value sebesar 0,024. Hal ini menunjukkan bahwa manajemen yang efektif berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan dan kinerja perawat dalam menjaga keselamatan pasien. Namun, terdapat juga area yang perlu ditingkatkan, seperti pengendalian yang masih dinilai rendah dibandingkan fungsi manajemen lainnya, yang mengindikasikan bahwa masih ada ruang untuk peningkatan dalam pengawasan dan pelaksanaan standar keselamatan pasien. (Hayati et al., 2022).

Dari pembahasan di atas, terdapat hubungan yang erat antara budaya keselamatan pasien dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan identifikasi pasien. Budaya keselamatan pasien yang kuat di rumah sakit berperan dalam meningkatkan kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur identifikasi pasien yang benar. Lingkungan kerja yang mendukung terbentuk melalui budaya keselamatan yang positif, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kepemimpinan yang solid, dukungan manajemen, komunikasi yang efektif, pembelajaran organisasi yang berkelanjutan, serta iklim kerja yang mendorong pelaporan insiden secara terbuka tanpa rasa takut (Needleman et al., 2011).

Dalam kondisi ini, perawat akan lebih termotivasi dan merasa didukung untuk mematuhi standar identifikasi pasien, sehingga dapat mencegah kesalahan identifikasi dan meningkatkan keselamatan pasien. Selain itu, kerja sama tim merupakan aspek penting dalam organisasi karena berkontribusi dalam membangun dan mempengaruhi budaya keselamatan pasien (Sammer Christine & James Barbara, 2011).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 26 November 2024 di RSUD Budhi Asih melalui wawancara dengan Kepala Komite Keperawatan disampaikan bahwa terdapat 13 ruang rawat inap yang terdiri dari lantai 5-9 ruangan yaitu di lantai 9 terdapat aster barat dan aster timur terdiri dari 21 perawat, lantai 7 terdapat cempaka timur dan barat terdiri dari 27 perawat, dan di lantai 5 ada mutiara barat terdapat 17 perawat dan edelweis timur dan barat terdapat 36 perawat, di lantai 6 ada dahlia barat terdapat 21 perawat, dan di lantai 8 terdapat bougenville barat dan timur terdapat 36 perawat. Keseluruhan total perawat di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih 166 perawat.

Hasil survei terhadap pelayanan perawatan pasien di RSUD Budhi Asih menunjukkan adanya beragam tanggapan, baik positif maupun negatif. Tanggapan positif umumnya diberikan kepada perawat yang menunjukkan sikap ramah dan sigap dalam membantu pasien, baik dalam pelayanan rawat inap maupun rawat jalan. Namun, ditemukan pula tanggapan negatif dari pasien terhadap 3 dari 6 perawat yang disurvei.

Hal ini disebabkan oleh kurangnya komunikasi terbuka dalam penyampaian tujuan tindakan medis serta hasil perawatan kepada pasien. Akibatnya, pasien merasa tidak memperoleh hak informasi yang seharusnya mereka terima dan pahami. Kurangnya komunikasi kolaboratif antara perawat dan dokter serta keterbatasan pengetahuan menjadi faktor utama dalam permasalahan ini. Masalah ini juga berpengaruh pada pelaksanaan identifikasi pasien yang merupakan langkah awal dalam memastikan keselamatan pasien. Identifikasi pasien yang tidak dilakukan dengan baik, seperti tidak menegaskan identitas pasien sebelum tindakan medis atau tidak mengkomunikasikan tujuan tindakan dengan jelas, dapat meningkatkan risiko kesalahan dalam pemberian perawatan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan komunikasi, baik dengan pasien maupun antar tim medis, agar identifikasi pasien dapat dilakukan dengan benar dan pasien mendapatkan informasi yang jelas mengenai tindakan yang akan mereka terima.

Berdasarkan pembahasan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Identifikasi Pasien.”

1.2 Rumusan Masalah

Budaya keselamatan pasien mencakup nilai, norma, dan kepercayaan yang ada di suatu fasilitas kesehatan yang mempengaruhi tindakan tenaga medis dalam menjaga keselamatan pasien. Budaya ini sangat penting dalam lingkungan rumah sakit, terutama karena tingginya risiko insiden medis yang dapat mengancam keselamatan pasien.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI, masih terdapat banyak rumah sakit yang memerlukan perbaikan dalam penerapan budaya keselamatan pasien, termasuk dalam aspek komunikasi terbuka, pelaporan insiden, dan dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien. Di RSUD Budhi Asih, budaya keselamatan pasien yang kuat diharapkan dapat mendukung peningkatan kualitas layanan kesehatan dan menurunkan risiko insiden medis melalui kepatuhan staf medis dalam melaksanakan prosedur keselamatan, seperti identifikasi pasien yang akurat.

Kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan pasien, khususnya dalam melakukan identifikasi pasien, merupakan salah satu faktor penting dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien. Tingkat kepatuhan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti dukungan manajemen, supervisi, serta tingkat pengetahuan perawat mengenai pentingnya keselamatan pasien.

Kurangnya kepatuhan dalam prosedur identifikasi pasien dapat meningkatkan risiko kesalahan medis, seperti kesalahan pemberian obat atau tindakan medis yang tidak sesuai. Dari uraian diatas, peneliti dapat merumuskan masalah, yaitu apakah terdapat hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan prosedur identifikasi pasien di ruang rawat inap RSUD Budhi Asih

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari peneliti ini adalah untuk mengetahui Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Kepatuhan Perawat dalam Melaksanakan Identifikasi Pasien di rawat inap RSUD Budhi Asih

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat di Rawat Inap RSUD Budhi Asih.
- 2) Untuk mengidentifikasi distribusi frekuensi kepatuhan perawat dalam mengidentifikasi pasien di Rawat Inap RSUD Budhi Asih.
- 3) Untuk menganalisis hubungan budaya keselamatan pasien dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan Identifikasi pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Budhi Asih

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian bagi Perawat

- 1) Peningkatan Pengetahuan dan Kesadaran: Perawat akan lebih memahami pentingnya budaya keselamatan pasien dan bagaimana hal tersebut mempengaruhi kepatuhan dalam melaksanakan identifikasi pasien.
- 2) Perbaikan Praktik Keperawatan: Perawat dapat mengevaluasi praktik keperawatan mereka dalam kaitannya dengan identifikasi pasien dan melakukan perbaikan untuk mencegah kesalahan medis.
- 3) Meningkatkan Kualitas Pelayanan: Dengan pemahaman yang lebih baik mengenai keselamatan pasien, perawat dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan yang lebih aman dan efektif.

1.4.2 Manfaat Penelitian bagi Peneliti

- 1) Pengembangan Pengetahuan: Peneliti mendapatkan wawasan lebih mendalam mengenai hubungan antara budaya keselamatan pasien dan kepatuhan perawat, yang berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan.

- 2) **Pengalaman Penelitian:** Peneliti dapat memperdalam keterampilan dalam melakukan penelitian ilmiah, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga analisis data, serta pengaplikasian metode penelitian yang relevan.
- 3) **Kontribusi terhadap Keselamatan Pasien:** Peneliti dapat berkontribusi langsung dalam memperbaiki sistem keselamatan pasien melalui rekomendasi yang dihasilkan dari penelitian.

1.4.3 Manfaat Penelitian bagi Profesi Keperawatan

- 1) **Penguatan Praktik Profesional:** Hasil penelitian dapat memberikan panduan praktis untuk memperkuat penerapan budaya keselamatan pasien dalam praktik keperawatan sehari-hari.
- 2) **Pengembangan Kebijakan:** Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan dan prosedur di rumah sakit yang lebih mengutamakan keselamatan pasien.
- 3) **Edukasi dan Pelatihan:** Hasil penelitian dapat digunakan untuk memperbaiki kurikulum pendidikan keperawatan serta pelatihan profesional tentang pentingnya keselamatan pasien dan identifikasi yang akurat.

1.4.4 Manfaat Penelitian bagi Tempat Penelitian (Rumah Sakit)

- 1) **Peningkatan Sistem Keselamatan Pasien:** Rumah sakit dapat memperoleh informasi yang berharga mengenai area-area yang perlu diperbaiki dalam penerapan budaya keselamatan pasien dan dapat menindaklanjuti rekomendasi dari penelitian.
- 2) **Pengurangan Risiko Insiden Medis:** Dengan memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat, rumah sakit dapat mengambil langkah-langkah preventif untuk mengurangi kesalahan identifikasi pasien.

1.4.5 Manfaat Penelitian untuk Penelitian Selanjutnya

- 1) Referensi untuk Penelitian Lanjutan: Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian lain yang ingin memperdalam hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan perawat atau tenaga kesehatan lainnya.
- 2) Pemicu Inovasi Penelitian: Penelitian ini dapat memicu inovasi dan kajian lebih lanjut mengenai strategi intervensi yang lebih efektif dalam memperkuat budaya keselamatan pasien di berbagai jenis fasilitas kesehatan.