

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan tempat yang kompleks, terdapat ratusan macam obat, test dan prosedur, serta beragam profesi dan latar belakang sumber daya manusia yang memberikan pelayanan kepada pasien selama 24 jam secara terus menerus (Depkes, 2008). Keadaan ini menjadikan rumah sakit sebagai tempat yang beresiko tinggi terhadap terjadinya kesalahan medis.

Keselamatan merupakan hak pasien sehingga para profesional pelayanan kesehatan berkewajiban memberikan pelayanan kesehatan yang aman. Oleh karena itu, upaya-upaya dalam meningkatkan keselamatan pasien harus menjadi prioritas utama bagi para pemberi pelayanan kesehatan. *“Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of hospital quality management.”* (WHO, 2004) dalam (Murdyastuti, 2010).

Dalam laporan *Institute of Medicine*, USA (AHRQ, 2013), rata-rata pasien meninggal dunia akibat kesalahan medis di USA tercatat 44.000 sampai 98.000 orang/tahun. Sementara itu, laporan insiden keselamatan pasien dari KKP-RS mengenai KTD di Indonesia bahwa telah terjadi peningkatan kasus dari 46,2% menjadi 63% pada tahun 2007 (AHRQ, 2013). Sedangkan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti ditemukan data KTD yang terjadi pada bulan Januari sampai November 2017 dengan angka kejadian 9 sampai 19 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa perlunya perhatian lebih pada setiap aspek didalam rumah sakit dalam menciptakan budaya keselamatan pasien pada setiap layanan yang diberikan yang diawali dengan melakukan identifikasi pada pasien tertentu.

Mempertimbangkan suatu rumah sakit untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik terhadap pasien, mengharuskan RS untuk berusaha mengurangi *medical error*. Maka dikembangkan sistem keselamatan

pasien yang dirancang mampu menjawab permasalahan yang ada. Keselamatan pasien telah menjadi prioritas utama untuk dilaksanakan di RS berhubungan erat dengan mutu dan citra rumah sakit. Keselamatan pasien adalah salah satu komponen kritis dari mutu pelayanan kesehatan.

Peningkatan mutu dan keselamatan pasien memerlukan kerja tim yang solid yang merupakan praktik kolaboratif antara komunikasi yang efektif, penyelesaian tugas dan hasil yang akurat serta perumusan tanggungjawab yang jelas. Pemahaman yang realistis terhadap risiko yang melekat pada dunia kedokteran modern memerlukan kemampuan professional untuk bekerjasama dengan semua pihak dalam mengadopsi pendekatan sistem yang proaktif untuk keselamatan dan dijalankan dengan tanggung jawab professional (*WHO, Patient Safety Curriculum, 2011*).

Terkait dengan upaya-upaya keselamatan pasien untuk menekan angka KTD di RS, diyakini bahwa upaya menciptakan/membangun budaya keselamatan (*safety culture*) merupakan langkah awal yang harus dilakukan

dalam upaya mencapai keselamatan pasien. Sebagaimana tercantum dalam langkah pertama dari konsep “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit” di Indonesia yaitu “Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, ciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil”.

Menurut Cahyono (2008) hambatan yang paling berat dalam penerapan keselamatan pasien adalah bagaimana menciptakan *safety culture* sebagai fondasi program keselamatan pasien. *Institute of Medicine (IOM)* melaporkan bahwa *safety culture* yang kuat berpotensi untuk meminimalkan kesalahan medis. *Agency for Health Research and Quality/AHRQ* (2011) mengatakan bahwa untuk membangun keselamatan pasien, harus ada lingkungan atau budaya yang memungkinkan para profesi di RS untuk berbagi informasi mengenai masalah-masalah keselamatan pasien kemudian melakukan tindakan untuk perbaikan. Permulaan dari proses pengembangan program keselamatan pasien adalah melakukan penilaian terhadap budaya

keselamatan pasien. oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis budaya *patient safety* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah budaya *patient safety* yang telah terbangun di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta?

**C. Tujuan Penelitian**

Untuk menganalisis budaya *patient safety* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Aspek teoritis

Untuk menambah wawasan dan konsep yang berkaitan dengan budaya *patient safety* di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

2. Aspek praktis

a. Bagi rumah sakit

Memberikan gambaran tentang penerapan budaya *patient safety* sehingga memberi informasi data

yang dapat dijadikan referensi dalam evaluasi meningkatkan pelayanan di rumah sakit.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar dan menambah bahan kajian keilmuan.

c. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman nyata mengenai penerapan budaya *patient safety* di rumah sakit.

d. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai salah satu sumber referensi bacaan untuk penelitian dan pengembangan terkait dengan budaya *patient safety* di rumah sakit