

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan fasilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Di era globalisasi saat ini, rumah sakit sudah tidak dapat lagi hanya dikelola menggunakan manajemen yang sederhana. Rumah sakit harus mampu menjalankan manajemen dengan berprinsip pada keselamatan pasien (*patient safety*) dan berorientasi pada pasien (*customer oriented*).

Masyarakat Indonesia kini semakin sadar dan menuntut untuk diberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, serta nyaman. Hal tersebut didukung oleh banyaknya kritik dan tuntutan yang datang dari para pelanggan rumah sakit, baik yang disampaikan secara langsung kepada pihak manajemen rumah sakit maupun secara tidak langsung melalui berbagai cara seperti tulisan di media massa, internet, bahkan yang sampai ke meja pengadilan. Dengan semakin meningkatnya ilmu pengetahuan

dan teknologi, rumah sakit kini semakin dituntut untuk memberikan pelayanan yang lebih baik.

Saat ini keselamatan pasien merupakan isu yang penting dan global dalam pelayanan kesehatan. Tidak dapat disangkal bahwa keselamatan pasien merupakan salah satu isu utama dalam pelayanan kesehatan. Para pengambil kebijakan, pemberi pelayanan kesehatan, dan konsumen menempatkannya sebagai prioritas utama dalam pelayanan. Keselamatan pasien merupakan sesuatu yang jauh lebih penting daripada hanya sekedar efisiensi pelayanan, dan hal tersebut perlu secara terus menerus dipantau, diukur, dan diperbaiki untuk ke depannya. Salah satu konsep utama keselamatan pasien adalah dalam hal pengenalan risiko yang dapat dicegah. Berbagai risiko akibat tindakan medik dapat terjadi sebagai bagian dari pelayanan kepada pasien. Identifikasi dan pemecahan masalah tersebut merupakan bagian utama dari pelaksanaan konsep *patient safety*.

Departemen Kesehatan (2009) menyatakan bahwa ketepatan dalam pelayanan kesehatan, kecepatan, dan bebas dari bahaya dan kesalahan (*free from harm and error*) merupakan

tiga unsur utama dari keselamatan pasien. Ketiga hal tersebut dapat terwujud dengan adanya regulasi pelayanan kesehatan, sistem informasi yang memadai dan sumber daya manusia (SDM) kesehatan yang professional. Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menegaskan pentingnya keselamatan dalam pelayanan terhadap pasien, yang dinyatakan sebagai berikut “*Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of quality management.*”

Kamar bedah merupakan suatu unit yang memberikan proses pelayanan pembedahan yang banyak mengandung risiko. Angka terjadinya kasus kecelakaan di kamar bedah operasi sangat tinggi, jika dalam pelaksanaannya tidak memperhatikan pasien, kesiapan pasien, dan prosedur tindakan. Diperkirakan bahwa sekitar 234 juta tindakan pembedahan mayor dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia. Dikarenakan adanya peningkatan dari pentingnya tindakan pembedahan secara global di dunia medis, keselamatan pasien dan kualitas dalam tindakan pembedahan mendapatkan perhatian yang lebih (Haugen et al, 2013).

Komplikasi dan kematian akibat tindakan pembedahan menjadi salah satu masalah kesehatan global. WHO memperkirakan sedikitnya terdapat kurang lebih setengah juta kematian akibat tindakan pembedahan yang sebenarnya dapat dicegah (Weiser et al., 2008). Di Inggris dan Wales, *National Patient Safety Agency* melaporkan adanya 127.419 insiden terkait pembedahan pada tahun 2007. Angka tersebut dapat meningkat karena banyaknya kasus yang mungkin tidak dilaporkan (Djasri et al, 2010).

Pada tahun 2008, WHO meluncurkan sebuah kampanye bertema “*Safe Surgery Saves Lives*” dan mengeluarkan sebuah *checklist* yaitu *Surgical Safety Checklist* yang didesain untuk mengurangi angka komplikasi dan kematian yang berhubungan dengan tindakan pembedahan. Pada sebuah studi pendahuluan yang dilakukan, penggunaan *surgical safety checklist* tersebut memberikan hasil dalam penurunan angka kematian akibat tindakan pembedahan menjadi 0.8% dari sebelumnya 1.5% dan angka kesakitan akibat tindakan pembedahan menjadi 11% dari 18% (Haugen et al, 2013).

Sampai saat ini di Indonesia belum ada data yang lengkap tentang angka kematian dan komplikasi pembedahan, maupun data lengkap tentang praktik keselamatan pasien (*patient safety*) pada tindakan pembedahan. Keselamatan pasien sebagai sebuah sistem diharapkan akan dapat memberikan asuhan yang lebih aman untuk pasien dengan mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan karena melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan. Dalam pelaksanaannya, keselamatan pasien akan banyak menggunakan prinsip dan metode manajemen risiko mulai dari identifikasi, *assessment* dan pengelolaan risiko (Departemen Kesehatan, 2009).

Budaya keselamatan pasien disusun oleh berbagai dimensi, yaitu kerja tim, kepemimpinan, beban kerja, komunikasi, dan sistem keamanan (NHS, 2010). Dengan adanya budaya keselamatan pasien, diharapkan kasus *medical error* dapat diminimalisir. Hal ini dikarenakan budaya keselamatan adalah kunci pokok dalam mencapai kenaikan angka penerapan keselamatan kerja dan kesehatan kerja dalam suatu organisasi (KKP-RS, 2007). Dengan demikian faktor kepegawaian,

kepemimpinan dan manajemen, lingkungan fisik dan akreditasi rumah sakit, dan juga kriteria perawat pelaksana dapat mempengaruhi penerapan sistem budaya keselamatan pasien (Jardali et al, 2011). Dari banyak faktor tersebut, pada penelitian ini yang akan menjadi fokus penelitian adalah faktor akreditasi rumah sakit.

Akreditasi merupakan pengakuan oleh publik yang dilakukan oleh instansi akreditasi pada bagian pelayanan kesehatan nasional dalam suatu instansi pelayanan kesehatan pada tingkat pencapaian terhadap tingkat kinerja yang terkait dengan standar yang ada dalam proses tercapainya standar akreditasi yang kemudian diwujudkan melalui penilaian eksternal oleh peer secara mandiri. Jardali et al (2014) menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan yang terakreditasi mempunyai staf dengan frekuensi dan persepsi terhadap pelaporan terkait insiden keselamatan pasien yang lebih tinggi daripada fasilitas kesehatan yang tidak terakreditasi.

Pelaksanaan kegiatan akreditasi bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit atau penyedia jasa

kesehatan lainnya (Poerwani dan Sopacua, 2006). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Kusbaryanto (2010) yang menyebutkan bahwa akreditasi rumah sakit merupakan salah satu cara untuk menilai mutu pelayanan di rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan dikatakan baik, apabila jumlah kejadian tidak diinginkan atau *medical error* mengalami penurunan atau mendekati nol. Menurut Sutoto et al (2013) sejak penggunaan instrumen standar akreditasi rumah sakit versi 2012, terdapat perubahan yang cukup bermakna yaitu perubahan standar yang semula berfokus kepada pemberi pelayanan, diarahkan menjadi berfokus kepada keselamatan pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Akreditasi Rumah Sakit Dalam Perubahan Tingkat Kepatuhan Pengisian *Surgical Safety Checklist* di RS Nur Hidayah.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, rumusan masalah utama dalam penelitian ini berupa apakah akreditasi rumah sakit mempengaruhi perubahan tingkat kepatuhan pengisian *surgical safety checklist* di RS Nur Hidayah?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh akreditasi rumah sakit dalam perubahan tingkat kepatuhan pengisian *surgical safety checklist* di di RS Nur Hidayah.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kepatuhan pengisian *surgical safety checklist* sebelum dan sesudah akreditasi di RS Nur Hidayah. Selain itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepatuhan pengisian *surgical safety checklist* di RS Nur Hidayah.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya konsep atau teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan manajemen mutu rumah sakit.
- b. Menambah ilmu dalam upaya penerapan akreditasi rumah sakit.
- c. Menambah ilmu dalam upaya penerapan *surgical safety checklist*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi manajer pelayanan medis khususnya tim *patient safety* RS Nur Hidayah, penelitian ini dapat dijadikan salah satu acuan dalam persiapan penerapan WHO *surgical safety checklist*.
- b. Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan evaluasi dalam penggunaan *surgical safety checklist* di instalasi bedah sentral.
- c. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharap dapat memberikan tambahan referensi dan data untuk

mengembangkan penelitian yang selanjutnya
khususnya yang berkaitan dengan penerapan *surgical
safety checklist* dan akreditasi rumah sakit.