

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebijakan pembangunan kesehatan difokuskan pada penguatan upaya kesehatan dasar yang berkualitas terutama melalui peningkatan mutu pelayanan kesehatan,⁽¹⁾ sehingga dapat memuaskan pemakai pelayanan kesehatan melalui kesempurnaan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan kode etik.⁽²⁾ Puskesmas sebagai garda depan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan primer perlu dikelola dengan baik agar dapat menjalankan fungsinya secara maksimal, karena pelayanan primer yang berkualitas akan menciptakan keberhasilan dalam pelayanan kesehatan yang berkesinambungan, yang pada akhirnya akan mendukung terwujudnya *patient safety* pada pelayanan kesehatan.⁽³⁾

Patient safety merupakan permasalahan global yang sudah ada sejak puluhan tahun yang lalu. Laporan *Institute of Medicine* tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) didapatkan prediksi angka insiden keselamatan yang terjadi di USA sekitar 44.000 sampai 98.000 kejadian pertahun.⁽³⁾ WHO pada tahun 2004 juga mengumpulkan data penelitian Rumah Sakit (RS) di berbagai negara: Amerika, Inggris, Denmark dan Australia melaporkan data Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) dengan rentang 3,2-16,6%. Indonesia, laporan IKP tahun 2007 berdasarkan provinsi terdapat 145 insiden, kasus tersebut terjadi di wilayah Jakarta 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, DI Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68%.⁽⁴⁾

Permenkes No. 75/2014 tentang puskesmas, memuat aspek keselamatan pasien di puskesmas yang kemudian dimasukkan dalam standar akreditasi

puskesmas, merupakan awal dari pelaksanaan *patient safety* di puskesmas namun belum ada rincian yang jelas untuk implementasinya, sebagaimana panduan implementasi di Rumah Sakit (RS).⁽⁵⁾ Dengan dikeluarkannya Permenkes No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien, menjadi tonggak utama operasionalisasi keselamatan pasien di puskesmas seluruh Indonesia. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dekat dengan masyarakat, sebagai ujung tombak dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan dua indikator penting untuk menilai kualitas fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia.⁽³⁾ AKI di Indonesia masih terbilang tinggi dibandingkan negara-negara Asia lainnya, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 AKI 305 kematian ibu per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan AKB 23 per 1.000 / KH.⁽⁶⁾ Sumatera Barat tahun 2016 terdapat 107 kematian ibu / 100.000 KH⁽⁷⁾ angka ini mengalami peningkatan cukup tinggi jika dibandingkan dengan AKI tahun 2012 sebesar 99 kematian ibu/100.000 KH.⁽⁸⁾ Tahun 2016 di Kabupaten Padang Pariaman terdapat 2 kasus kematian maternal saat persalinan, setelah ditelusuri kedua kasus kematian tersebut terjadi di fasilitas kesehatan yang disebabkan oleh kelalaian petugas Puskesmas sehingga terlambat merujuk ke Rumah Sakit.⁽⁹⁾ Sasaran ibu hamil tahun 2016 puskesmas pasar usang 760 Orang, diperkirakan sebanyak 152 orang akan mengalami komplikasi kehamilan, jika tidak mendapat penanganan yang baik akan berdampak buruk pada saat persalinan.⁽¹⁰⁾

Penelitian Joko Irianto (2015) persentase AKI terbesar terjadi setelah persalinan sebesar 61,8%. Sumatera Barat tahun 2013 cakupan pertolongan

persalinan nakes 86, 24% merupakan salah satu dari 12 (dua belas) provinsi yang tidak mencapai target sebesar 89%.⁽¹¹⁾ Data profil kesehatan sumbar 2016 cakupan pertolongan persalinan nakes padang pariaman 82 % dibawah target Renstra 2019 (95%). Peneliti Desi R, 2014 di puskesmas sareal pencapaian persalinan nakes belum mencapai target (88,8%). Tahun 2016 capaian target persalinan puskesmas pasar usang 89,99% angka ini cukup tinggi tapi masih belum mencapai target nasional yaitu 100%⁽¹²⁾, diasumsikan 11,1% persalinan tidak dilakukan di Fasilitas Kesehatan sehingga berisiko pada keselamatan ibu bersalin.

Puskesmas mampu PONED adalah Puskesmas rawat inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi/komplikasi tingkat dasar.⁽¹³⁾ Adanya pelayanan 24 jam, ketersediaan dan kecukupan alat kesehatan PONED, ketersediaan dan kecukupan obat, ketersediaan Ambulans, Puskesmas keliling dalam kondisi baik dan berfungsi, merupakan aspek yang harus ada di puskesmas PONED.⁽¹³⁾ Berdasarkan penelitian, ibu maternal yang meninggal di Puskesmas PONED (18,3%) lebih sedikit dari pada puskesmas non PONED (21,3%).⁽¹⁴⁾

Jumlah Puskesmas mampu PONED di Sumbar sebanyak 103 unit, dari data Puskesmas Sumbar diketahui ada 11 unit Puskesmas mampu PONED di Kabupaten Padang Pariaman, namun setelah dikonfirmasi dengan petugas di dinkes Kabupaten, hanya 7 unit Puskesmas yang masih di bina sebagai Puskesmas mampu PONED sejak 4 tahun terakhir ini, hal ini disebabkan kurangnya pengawasan dan Evaluasi dari dinas Kesehatan. Penelitian tentang observasi pelaksanaan PONED, regulasi pemerintah dalam pendampingan dan monitoring pelayanan puskesmas PONED belum maksimal.⁽¹⁵⁾ Secara kuantitas, jumlah

Puskesmas PONED meningkat, namun belum diiringi dengan peningkatan kualitas pelayanan.⁽¹⁾

Hasil survei penulis di puskesmas PONED Pasar Usang tahun ini tidak ada Tim PONED yang ditunjuk oleh Kepala Puskesmas, namun tahun sebelumnya pernah ada, penelitian Christina tentang manajemen PONED tidak satupun Puskesmas Bantul punya tim PONED. Serta kurangnya Petugas kesehatan yang mendapat pelatihan PONED, hanya tiga orang petugas yang pernah mendapat pelatihan PONED dari dinas kesehatan masing-masing satu orang Dokter, Bidan dan Perawat dan belum pernah mendapat pelatihan ulang sampai sekarang, berdasarkan penelitian keikutsertaan petugas kesehatan dalam pelatihan PONED masih rendah (65%),⁽¹⁶⁾ selain itu dokter yang sudah dilatih PONED sudah tidak ada lagi dengan alasan pindah, hal ini sejalan dengan penelitian Andy ES, masih ada Puskesmas PONED yang tidak punya dokter terlatih PONED.⁽¹⁷⁾

Puskesmas Pasar Usang KTD tahun 2015 sebanyak 7 kasus , tahun 2016 sebanyak 2 kasus sedangkan tahun 2017 tidak dilakukan pencatatan, pencatatan insiden merupakan salah satu budaya Keselamatan Pasien, dari 7 puskesmas PONED di Kabupaten Padang Pariaman hanya 4 puskesmas yang melakukan pencatatan Insiden Keselamatan Pasien namun belum tidak rutin dilaksanakan. Pencatatan insiden KTD, KNC dan KPC hanya dilakukan untuk keperluan akreditasi. Kasus tersebut adalah; pasien hampir jatuh di ruangan KIA, petugas IGD tertusuk jarum saat memberikan pelayanan , terlambat memberi Oxygen krena roda tabung oxygen rusak, keluar percikan api pada stop kontak alat sterilisasi di ruangan PONED, pasien hampir jatuh di ruangan tunggu. Semua

kasus yang terjadi sudah ditindak lanjuti oleh peminan puskesmas yaitu dengan mengganti roda tabung Oxygen yang rusak, memperbaiki stop kontak dan kursi di ruangan tunggu serta mengganti kran air yang rusak di ruangan KIA.

Kepemimpinan adalah kemampuan seorang pemimpin dalam mempengaruhi bawahan bekerja untuk mencapai tujuan bersama,⁽²⁾ kepemimpinan yang lemah berpengaruh pada pelaporan insiden keselamatan pasien.⁽¹⁸⁾ Kepemimpinan akan melahirkan kebijakan salah satunya kebijakan dalam manajemen pelayanan yang sangat mendukung penyelenggaraan sistem keselamatan pasien.⁽¹⁹⁾ Para pengambil kebijakan, pemberi pelayanan kesehatan dan konsumen menempatkan keselamatan sebagai prioritas pertama,⁽²⁰⁾ konsumen/pasien yang berpartisipasi dapat menurunkan potensi kesalahan selama proses pelayanan.⁽³⁾ Beberapa Rumah Sakit yang berada di Belanda, Spanyol, Polandia, Italia dan Swedia didapatkan hasil analisis berupa adanya perbedaan peran aktif pasiendi dalam mencegah *error*.⁽²¹⁾ Sehingga dibutuhkan kontribusi berbagai pihak dalam pelaksanaanya sistem kelayatan pasien ini.

Salah satu cara untuk mengukur kontribusi individu terhadap organisasinya adalah kinerja. Ada beberapa alat ukur kinerja yang dapat digunakan diantaranya yaitu *Balanced Scorecard*, Sistem Manajemen Mutu ISO 90001 dan *Malcolm Baldrige National Quality Award*. Metode untuk mengukur kinerja dalam penelitian ini, mengadopsi konsep MBNQA dari peneliti Nursal, 2017 yang telah dimodifikasi sesuai kebutuhan untuk menilai kinerja puskesmas Poned. Dengan melakukan penyesuaian dimensi/ variabel keselamatan pasien menjadi variabel keselamatan pasien berdasarkan Malcolm Baldrige.⁽²²⁾ Keunggulan dari MBNQA merupakan panduan manajemen dan pengukuran

kinerja yg komprehensif dalam meningkatkan kinerja organisasi, terdiri dari 7 kriteria dan banyak kesesuaian dg standar akreditasi..

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keselamatan Pasien di Puskesmas Poned Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018. Penelitian ini merupakan bagian penelitian payung dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan keselamatan Pasien di Puskesmas Poned Sumatera Barat tahun 2017”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas Poned Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman tahun 2018?”

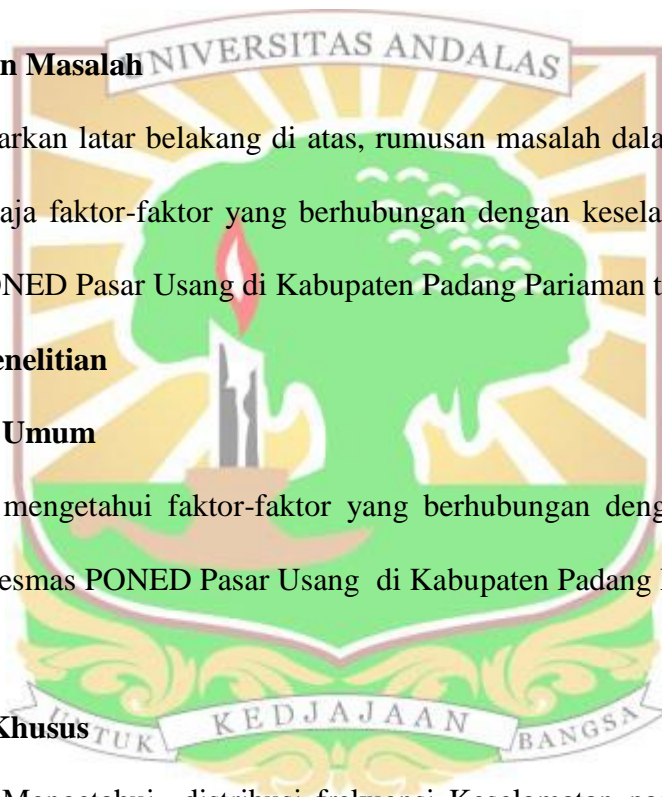
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

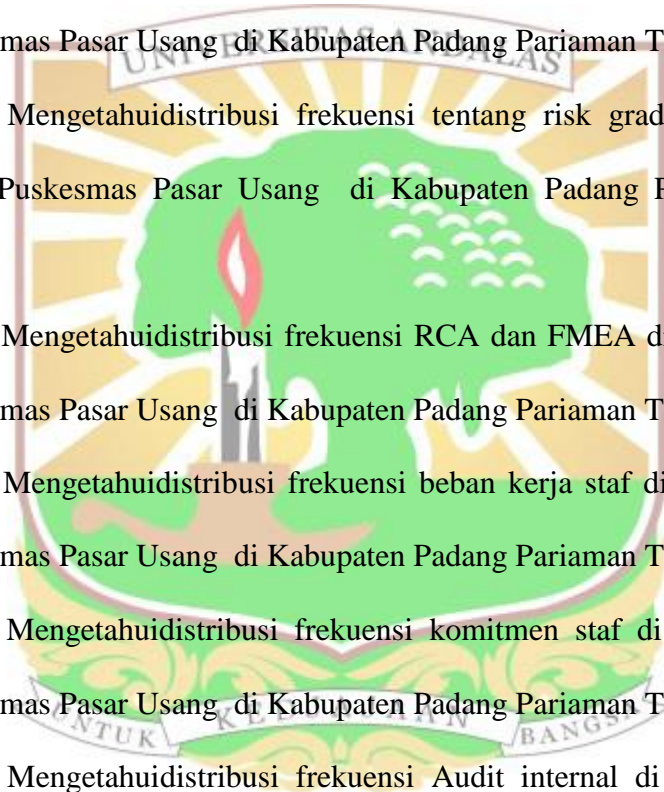
Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas Poned Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

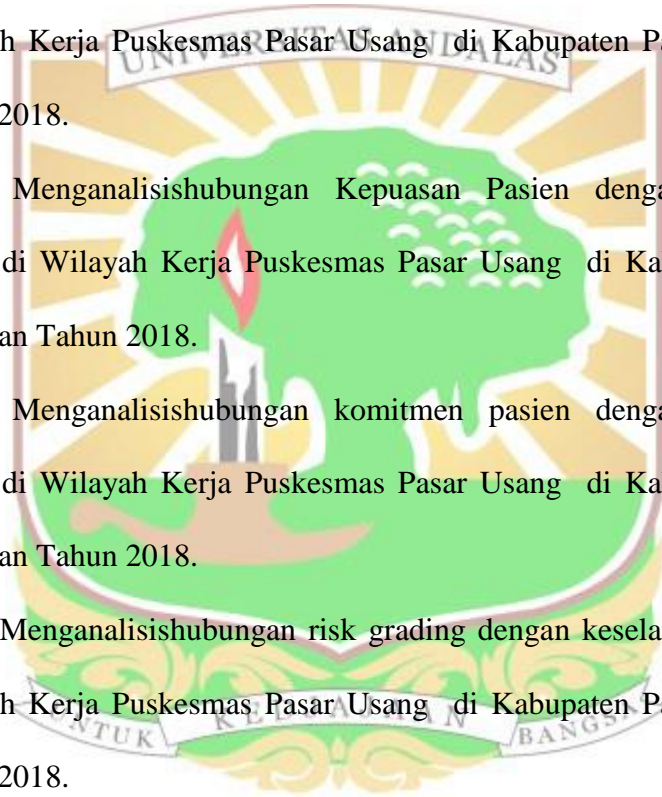
1. Untuk Mengetahui distribusi frekuensi Keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018
2. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi Kepemimpinan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
3. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi Kebijakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018



4. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi Deteksi Insiden di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018
5. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi tentang mitigasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
6. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi Kepuasan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
7. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi Komitmen pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018
8. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi tentang risk grading di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
9. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi RCA dan FMEA di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
10. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi beban kerja staf di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
11. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi komitmen staf di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
12. Untuk Mengetahuidistribusi frekuensi Audit internal di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
13. Untuk Menganalisis hubungan kepemimpinan dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.



14. Untuk Menganalisis hubungan kebijakan dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
15. Untuk Menganalisis hubungan deteksi Insiden dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
16. Untuk Menganalisis hubungan mitigasi dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
17. Untuk Menganalisis hubungan Kepuasan Pasien dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
18. Untuk Menganalisis hubungan komitmen pasien dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
19. Untuk Menganalisis hubungan risk grading dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
20. Untuk Menganalisis hubungan RCA dan FMEA dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.
21. Untuk Menganalisis hubungan beban kerja staf dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.



22. Untuk Menganalisis hubungan komitmen staf dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.

23. Untuk Menganalisis hubungan Audit internal dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman

Sebagai bahan informasi dan umpan balik dalam rangka pelaksanaan untuk meningkatkan keselamatan pasien di Puskesmas Poned di Kabupaten Padang Pariaman.

1.4.2 Bagi Pimpinan Puskesmas

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan dan pengembangan kualitas keselamatan pasien serta masukan bagi petugas kesehatan dalam meningkatkan pengetahuannya tentang keselamatan pasien di Puskesmas Pasar Usang.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan bacaan dan memperluas pengetahuan tentang Keselamatan pasien di Puskesmas Poned.

1.4.4 Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan serta memperoleh gambaran pelaksanaan *pasien safety* di puskesmas baik indonesia, sumatera barat khususnya di puskesmas pasar usang kabupaten padang pariaman

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas Poned Pasar Usang di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Staf Puskesmas yang melakukan pelayanan rutin di puskesmas, teknik pengumpulan sampel *total sampling*, pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat. Desain penelitian adalah *cross sectional*, menggunakan peralatan kuisisioner dengan cara angket.

