

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia termasuk dalam negara dengan Angka Kematian Ibu (AKI) tertinggi di Asia dan merupakan peringkat ke 3 tertinggi di Asia Tenggara pada Tahun 2012. Pada Tahun 2007 AKI di Indonesia 228 per 100.000 Kelahiran Hidup, kemudian meningkat menjadi 346 per 100.000 KH tahun 2010 dan 359 per 100.000 Kelahiran hidup tahun 2012. Dari data terakhir survei antar sensus (SUPAS) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka Kematian Neonatus (AKN) menurun menjadi 26,6 per 1000 Kelahiran Hidup (2015) yang dari sebelumnya 40 per 1000 KH pada tahun 2012. Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 22,2 per 1000 KH pada Tahun 2015 dari 32 per 1000 KH pada Tahun 2012.⁽¹⁾

Dalam beberapa tahun terakhir, keselamatan pasien menjadi perhatian khusus dalam konteks pelayanan kesehatan. Penerapan keselamatan pasien merupakan salah satu amanat dari UU rumah sakit tahun 2009. Implementasi keselamatan pasien lebih spesifik dirumuskan pada tahun 2011 (Permenkes 1691/2011 tentang Keselamatan Pasien). Hal ini dipengaruhi juga oleh mulaidikenalnya Standar Akreditasi RS Internasional yang mengedepankan *Patient Safety* (keselamatan pasien) sebagai konsep dasarnya.⁽²⁾

Berdasarkan Peraturan Presiden No 12/2013 dan Permenkes No 71/2017, fasilitas kesehatan tingkat pertama mencakup administrasi pelayanan, pelayanan promotif preventif, pemeriksaan-pengobatan-konsultasi medis, tindakan medis nonspesialistik (operatif maupun non-operatif), pelayanan obat dan bahan habis pakai, transfusi darah sesuai kebutuhan medis, pemeriksaan penunjang diagnostik

laboratorium, pelayanan tingkat pratama, rawat inap pertama sesuai indikasi dan pertolongan persalinan. Keselamatan pasien selama ini lebih banyak diterapkan di rumah sakit dan belum menjadi perhatian dan kebijakan di pelayanan kesehatan primer.⁽²⁾

Dalam 15 tahunan terakhir ini, semakin banyak bukti bahwa banyak pasien yang mengalami trauma selama dalam perawatan. Akibatnya terjadi kecacatan permanen, bahkan kematian. Laporan sekitar satu dua dekade terakhir ini menunjukkan bahwa kejadian tidak diharapkan tersebut terjadi bukan karena kesengajaan mencelakakan pasien. Terjadinya trauma tersebut lebih karena sistem pelayanan kesehatan yang begitu kompleks sehingga keberhasilan tatalaksana pada seorang pasien tergantung pada banyak faktor, bukan hanya kompetensi personal pemberi pelayanan kesehatan.⁽³⁾

Pengaturan Keselamatan Pasien bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.⁽³⁾

Insiden Keselamatan Pasien yang selanjutnya disebut Insiden, adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Keselamatan pasien selama

ini lebih banyak diterapkan di rumah sakit dan belum menjadi perhatian dan kebijakan di pelayanan kesehatan primer. Dalam beberapa tahun terakhir ini, semakin banyak bukti bahwa banyak pasien yang mengalami trauma selama dalam perawatan. Akibatnya terjadi kecacatan permanen, bahkan kematian. Laporan sekitar satudua dekade terakhir ini menunjukkan bahwa kejadian tidak diharapkan tersebut terjadi bukan karena kesengajaan mencelakakan pasien.⁽³⁾

Malcolm Baldrige Healthcare Criteria for Performance Excellence atau Kriteria Baldrige merupakan penuntun bagi suatu perusahaan untuk mencapai kinerja bermutu tinggi yang terdiri dari 7 kriteria yaitu Kepemimpinan; Perencanaan Strategis; Fokus pada Pelanggan; Pengukuran, Analisis dan Manajemen Pengetahuan; Fokus pada Tenaga Kerja; Manajemen Proses; dan Hasil. Keunggulan dari Kriteria Malcolm Baldrige adalah kemampuannya untuk memberikan penilaian secara menyeluruh dan terpadu. Malcolm Baldrige Assessment digunakan karena mampu untuk mengidentifikasi kekuatan dan kesempatan untuk perbaikan, memberikan kerangka kerja untuk peningkatan keunggulan kinerja dengan memberikan kebebasan kepada manajemen untuk melaksanakan strategi manajemennya, kerangka manajemen berintegrasi mencakup semua faktor yang mendefenisikan.⁽⁷⁾

Di Provinsi Sumatera Barat AKI berdasarkan data dinas kesehatan provinsi Sumatera Barat data tahun 2016 terdapat 114 per 100.000 kelahiran hidup, dimana Pasaman Barat adalah urutan tertinggi pertama di Sumatera Barat, yang mana kalau diukur berdasarkan jumlah angka lahir hidup kota Padang sebanyak 16.712 dengan AKI 120 per 100.000 kelahiran hidup, sementara Kabupaten Pasaman Barat dengan

AKI 187 per 100.000 kelahiran hidup, maka Pasaman Barat adalah persentase tertinggi berdasarkan jumlah lahir hidup.⁽⁴⁾

Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten Pasaman Barat AKI pada Tahun 2013 terdapat 48 per 100.000 kelahiran hidup kemudian meningkat pada tahun 2014 sebanyak 159,8 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 meningkat lagi menjadi 176 per 100.000 KH, dan data terakhir tahun 2016 meningkat menjadi 187 per 100.000 kelahiran hidup.⁽⁵⁾

Puskesmas PONED merupakan Puskesmas Rawat Inap yang mampu menyelenggarakan pelayanan obstetri ginekologi emergensi dasar/ komplikasi tingkat dasar dalam 24 jam sehari dan 7 hari dalam seminggu. Berbagai upaya yang dilaksanakan dalam puskesmas PONED antara lain peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam menyelenggarakan PONED, pemenuhan tenaga kesehatan, pemenuhan ketersediaan peralatan, obat dan bahan habis pakai, manajemen penyelenggaraan serta sistem rujukannya. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) di Puskesmas juga sangat membutuhkan kerjasama yang baik dengan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit sebagai suatu kesatuan sistem rujukan mempunyai peran yang sangat penting.⁽⁵⁾

Di Sumatera Barat terdapat 264 Puskesmas yang tersebar di 19 Kabupaten/Kota. Salah satunya Kabupaten Pasaman Barat yang pada saat ini memiliki 19 Puskesmas, diantaranya 10 Puskesmas berstatus Non Rawatan dan 9 Puskesmas Rawatan. Dari semua Puskesmas yang ada terdapat 8 Puskesmas yang melayani Perawatan Mampu PONED, akan tetapi dari 8 puskesmas PONED hanya 3

yang sudah akreditasi.⁽⁶⁾

Puskesmas Sukamenanti merupakan salah satu puskesmas PONED yang ada di Kabupaten Pasaman Barat dan telah terakreditasi. Pada observasi awal di Puseksmas Sukamenanti didapatkan insiden keselamatan pasien PONED sebanyak 4 kasus pada tahun 2016, diantaranya pasien yang hampir terjatuh dari tempat tidur, salah pemberian obat karena kelalaian petugas, salah memberikan cairan infuse, gagal memberikan tambahan oksigen karena kosong.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Satria dan Indahwaty Sidin yang berjudul Hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan *patient safety* mendapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan beban kerja dengan kinerja perawat dalam mengimplementasikan *patient safety*.⁽⁷⁾ Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Dwi setiowati yang berjudul hubungan kepemimpinan efektif dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta mengambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif dengan kekuatan hubungan lemah antara kepemimpinan efektif dengan penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana.⁽⁸⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Nursal didapatkan bahwa terdapat hubungan antara keselamatan pasien dengan kepemimpinan, kebijakan, deteksi insiden, mitigasi, kepuasan pasien, komitmen pasien, risk grading, RCA dan FMEA, beban kerja staf, komitmen staf dan audit internal⁽⁷⁾. Selain itu Lia Mulyati melakukan penelitian mengenai Faktor determinan yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan dan mendapatkan kesimpulan yaitu terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi terhadap manajemen, dukungan

tim kerja, stress kerja, kepuasan kerja dengan budaya keselamatan pasien. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan kondisi kerja dengan budaya keselamatan pasien.⁽¹⁰⁾

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

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja factor - faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas Poned Sukamenanti di Kabupaten Pasaman Barat tahun 2018”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

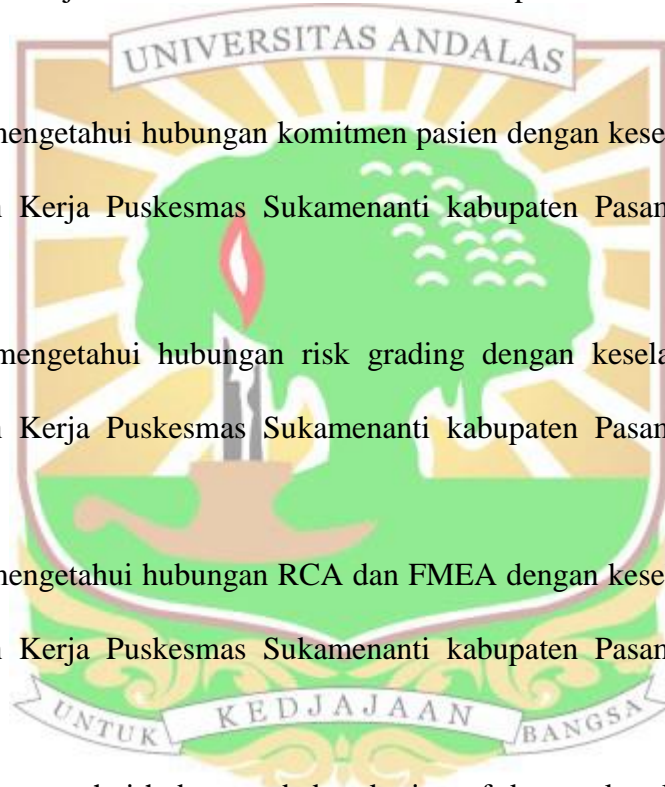
Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas Poned Sukamenanti di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Kepemimpinan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Air Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Kebijakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018

4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Deteksi Insiden di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang mitigasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
6. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepuasan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
7. Untuk mengetahui distribusi frekuensi komitmen pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018
8. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tentang risk grading di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
9. Untuk mengetahui distribusi frekuensi RCA dan FMEA di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
10. Untuk mengetahui distribusi frekuensi beban kerja staf di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
11. Untuk mengetahui distribusi frekuensi komitmen staf di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
12. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Audit internal di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
13. Untuk mengetahui hubungan kepemimpinan dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
14. Untuk mengetahui hubungan kebijakan dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

15. Untuk mengetahui hubungan deteksi Insiden dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
16. Untuk mengetahui hubungan mitigasi dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
17. Untuk mengetahui hubungan Kepuasan Pasien dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
18. Untuk mengetahui hubungan komitmen pasien dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
19. Untuk mengetahui hubungan risk grading dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
20. Untuk mengetahui hubungan RCA dan FMEA dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
21. Untuk mengetahui hubungan beban kerja staf dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
22. Untuk mengetahui hubungan komitmen staf dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman barat Tahun 2018.



23. Untuk mengetahui hubungan Audit internal dengan keselamatan pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamenanti kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.
24. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas Sukamenanti di Kabupaten Pasaman Barat Tahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat

Sebagai bahan informasi dan umpan balik dalam rangka pelaksanaan untuk meningkatkan keselamatan pasien di Puskesmas PONED di Kabupaten Pasaman Barat.

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 Sukamenanti.

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 Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas PONED dengan variabel yang berbeda.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di Puskesmas PONED Sukamenanti di Kabupaten

Pasaman Barat Tahun 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh staf di Puskesmas Poned Sukamenanti Kabupaten Pasaman Barat. Teknik pengumpulan sampel adalah total sampling, pengolahan data dilakukan secara univariat dan bivariat. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*, menggunakan peralatan kuisisioner dengan cara angket.

