

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Secara global maupun nasional angka insiden keselamatan pasien (IKP) di berbagai tingkat pelayanan kesehatan masih tinggi. Hal ini mengundang perhatian global terhadap pentingnya keselamatan pasien yang tentunya mempengaruhi mutu pelayanan suatu rumah sakit (Ningsih & Endang Marlina, 2020; Rivai *et al.*, 2016), sehingga mutu pelayanan saat ini menjadi topik sentral dalam pengelolaan rumah sakit.

Rumah sakit berperan dan bertanggung jawab dalam menjaga mutu serta keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka memberikan pelayanan kepada pasien. Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi salah satu aspek penilaian akreditasi dan juga menjadi aspek penting dalam melakukan pelayanan di bidang kesehatan, terutama pada rumah sakit jiwa. Pasien gangguan kejiwaan sering kali menghadapi risiko yang lebih tinggi terkait keselamatan karena mereka memiliki keterbatasan dan kekhasan dalam kondisi psikisnya sehingga membutuhkan tantangan dalam berkomunikasi terkait gangguan kognitif dan gejala psikotik yang dideritanya, sehingga dibutuhkan pengalaman dan pelatihan yang lebih bagi penyedia pelayanan dalam melakukan perawatan pada pasien dengan gangguan kejiwaan maupun gangguan mental perilaku (Renata *et al.*, 2021; Vantil *et al.*, 2018).

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) merupakan suatu peristiwa yang terjadi tanpa disengaja, tidak diharapkan dan juga berpotensi atau menimbulkan cedera pada pasien, baik yang dapat dicegah ataupun yang tidak dapat dicegah (Wianti *et al.*, 2021). IKP yang terjadi di rumah sakit dapat berupa kejadian sentinel, kejadian potensial cedera signifikan (KPCs), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC) dan kejadian tidak diharapkan (KTD) atau *adverse event* (Permenkes, 2017).

Menurut WHO, dari sepuluh pasien di layanan kesehatan satu diantaranya mengalami cedera (*harmed in health care*) dan lebih dari 3 juta kematian setiap tahunnya terjadi karena layanan yang tidak aman. *Adverse event* yang sering terjadi adalah *medication error* terjadi 1 dari 30 pasien yang mendapat layanan kesehatan,

*surgical errors* sebanyak 10 % dari seluruh tindakan bedah yang dilakukan didunia (lebih dari 300 juta tindakan/tahun), pasien jatuh berkisar 3-5 per 1000 tempat tidur per hari (*World Health Organization*, 2023). Di Indonesia insiden keselamatan pasien cukup tinggi. Daud (2020) melaporkan bahwa, terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera (Rumah Sakit Islam Jakarta, 2023).

Berdasarkan hasil rekapan data laporan mutu fasilitas pelayanan kesehatan dari rumah sakit se-Sumatra Barat didapatkan angka KTD sebanyak 39 kasus yang mana 31 cedera ringan dan 8 cedera berat serta kejadian sentinel 1 kasus (11 anak dan sub spesialisasinya, 10 *obgyn*, 8 penyakit dalam, 5 jiwa, 4 saraf dan 2 bedah). Adapun faktor penyebabnya berdasarkan hasil *root cause analysis (RCA)* adalah faktor kinerja (18 kasus), faktor lingkungan (8 kasus), faktor tugas (7 kasus), 3 disebabkan teknologi, 2 kasus karena faktor tim dan 2 kasus faktor manajemen (Kemenkes RI, 2024).

IKP yang sering terjadi di rumah sakit jiwa adalah pasien jatuh dan kecelakaan, kesalahan pengobatan, serta kesalahan lainnya seperti bunuh diri dan menyakiti diri sendiri, pengasingan (diisolasikan) dan pengekangan fisik (*restraint*) (*NSW Government*, 2019). Menurut Irwan *et al.* dalam penelitiannya mengenai sistem pelaporan IKP oleh petugas kesehatan di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan dari Januari-Juni 2021 terdapat 104 insiden, yang terdiri dari: 1 kejadian sentinel, 3 kejadian tidak diinginkan, 12 nyaris cedera dan 8 potensial cedera serta tidak adanya kejadian tidak cedera. Penyebab dominan dari kejadian tersebut adalah 14 kasus dari faktor pasien, 10 kasus dari faktor petugas, 10 kasus disebabkan faktor lingkungan kerja dan masing-masing satu kasus karena faktor eksternal dan komunikasi antara petugas (Irwan *et al.*, 2023).

Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang adalah rumah sakit dengan akreditasi paripurna dan tipe A satu-satunya di Sumatera Barat yang memberikan layanan rawat inap dan rawat jalan psikiatri, pelayanan napza (rehabilitasi rawat inap dan rawat jalan), unit pelayanan anak dan remaja serta geriatri (Profil RS Jiwa Prof HB Saanin Padang 2021).

Dari hasil *study* pendahuluan melalui wawancara kepada ketua Sub Komite Keselamatan Pasien, didapatkan data IKP di RSJ HB Saanin tahun 2022 sebanyak

22 insiden dan meningkat di tahun 2023 sebanyak 25 insiden. IKP yang mendominasi pada tahun 2022 dan 2023 berbeda beda tiap tahunnya. Berdasarkan wawancara dengan ketua sub Komite Keselamatan Pasien diketahui bahwa pada tahun 2022 kejadian sentinel sebanyak 2 kasus dan tahun 2023 sebanyak 1 kasus yaitu kasus bunuh diri atau *suicide*. KTD pada tahun 2022 sebanyak 14 kasus dan pada tahun 2023 11 kasus, baik pada tahun 2022 maupun 2023 ditemukan 7 kasus adalah pasien jatuh dan yang lainnya adalah pasien lari , percobaan bunuh diri dan berkelahi. KTC pada tahun 2022 tidak ada dan sebanyak 1 kasus di tahun 2023. KNC sebanyak 6 kasus di tahun 2022 dan 12 kasus di tahun 2023 yang didominasi oleh *medication error* dan KPCs tidak ada di tahun 2022 maupun 2023. Angka Insiden ini tidak sesuai dengan standar pelayanan minimal RS yang tertuang pada Kepmenkes RI nomor 129/ Menkes/ II/ 2008 yaitu, angka IKP seharusnya adalah nol persen atau *zero accident*.

Terdapat banyak faktor yang dapat berkontribusi dalam terjadinya IKP di RSJ, sangat beragam dan kompleks. Faktor-faktor terkait pasien, seperti kondisi mental, perilaku, dan komorbiditas penyakit harus mendapatkan perhatian dalam upaya meningkatkan keselamatan dan mengurangi insiden di RSJ. Pasien dengan kondisi mental yang lebih parah atau perilaku yang berisiko tinggi membutuhkan perhatian khusus untuk menjamin keselamatan mereka selama menjalani perawatan ( Naderi *et al.*, 2019). Lingkungan fisik rumah sakit jiwa yang tidak aman, seperti desain bangunan yang buruk, kurangnya pengawasan, atau akses ke benda-benda berbahaya, dapat meningkatkan risiko cedera atau tindakan kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain (NSW Governmen, 2019). Penataan ruangan dan ketersediaan fasilitas pendukung, dapat berdampak pada keselamatan pasien (Luqyana & Arie Edytia, 2022).

Konsistensi dalam melakukan penanganan pasien dengan gangguan jiwa, penerapan prosedur dan kebijakan yang jelas, dapat membantu mencegah insiden yang membahayakan keselamatan pasien. Selain itu, Keterampilan dan pelatihan staf, dukungan manajemen dan penerapan budaya *patient safety* yang baik serta sumber daya yang memadai merupakan faktor kunci yang mempengaruhi keselamatan pasien (Cuomo *et al.*, 2021). Mengurangi stres, pelatihan keterampilan emosional serta kerjasama tim dalam menangani pasien dengan gangguan jiwa

dalam situasi krisis, juga tidak kalah pentingnya untuk mencegah insiden keselamatan (Svensson, 2022).

Berdasarkan dari data dan penjelasan di atas, masih ditemukannya IKP seperti kejadian sentinel bunuh diri dan pasien jatuh serta KTD lainnya di RSJ Prof HB Saanin Padang dan banyaknya faktor berkontribusi dalam terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit jiwa. Oleh Sebab itu penulis tertarik untuk menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi dalam terjadinya IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah dengan pertanyaan penelitian berikut:

1. Bagaimana faktor karakteristik individu petugas seperti usia, masa kerja, tingkat pendidikan, stres kerja, dan kelelahan kerja berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang?
2. Bagaimana faktor yang berhubungan dengan sifat dasar pekerjaan petugas, seperti kompleksitas pengobatan, kerja sama tim, dan gangguan/interupsi, berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang?
3. Bagaimana faktor lingkungan sosial dan organisasi, seperti komunikasi, standar operasional prosedur (SOP), dan kenyamanan tempat kerja, berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang?
4. Bagaimana faktor lingkungan fisik pasien, seperti desain ruangan, tata letak perabotan dan peralatan berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang?
5. Bagaimana faktor manajemen seperti budaya keselamatan dan pendidikan, pelatihan dan pengembangan SDM berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang?

6. Bagaimana faktor komorbiditas pasien dapat berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui dan menganalisis faktor-faktor yang berkontribusi dalam terjadinya insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi frekuensi insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi faktor karakteristik petugas/ individu berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja, tingkat stres dan kelelahan di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi faktor sifat dasar pekerjaan (kompleksitas pengobatan, kerjasama tim, gangguan/ interupsi pada petugas) di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan sosial dan organisasi (komunikasi, pelaksanaan standar operasional prosedur dan kenyamanan tempat kerja) di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan fisik pasien (desain ruangan dan tata letak perabotan dan peralatan dalam ruangan) di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi faktor manajemen (pendidikan, pelatihan, dan pengembangan SDM dan budaya keselamatan) di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
7. Mengetahui distribusi frekuensi faktor komorbiditas pasien di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
8. Mengetahui hubungan faktor karakteristik petugas/ individu berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja, tingkat stres dan

kelelahan dengan terjadinya IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.

9. Mengetahui hubungan faktor sifat dasar pekerjaan (kompleksitas pengobatan, kerjasama tim, dan gangguan atau interupsi pada petugas) dengan terjadinya IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
10. Mengetahui hubungan faktor lingkungan sosial/ organisasi (kenyamanan kerja, SOP dan komunikasi) dengan terjadinya IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
11. Mengetahui hubungan faktor lingkungan fisik pasien ( desain ruangan dan tata letak perabotan dan peralatan dalam ruangan) dengan terjadinya IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
12. Mengetahui hubungan faktor komorbiditas pasien dengan terjadinya IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.
13. Untuk mengetahui faktor dominan yang berkontribusi terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien secara lebih mendalam.
14. Untuk menganalisis faktor dominan yang berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran bagi akademisi dan praktisi di bidang manajemen rumah sakit serta dapat menjadi masukan bagi program peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dalam memberikan perawatan kepada pasien sehingga dapat menurunkan angka IKP di Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang.

##### **1.4.2 Aspek Praktis**

1. Diharapkan dapat menjadi masukan untuk instansi terkait dalam pengambilan keputusan dan penyusunan rencana strategis penyelenggaraan program keselamatan pasien dalam rangka peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
2. Sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya, dalam rangka pengembangan penelitian terkait program keselamatan pasien di rumah sakit.