

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keselamatan pasien merupakan salah satu pilar utama dalam pelayanan kesehatan global yang berkualitas, dengan fokus utama pada pencegahan insiden yang dapat membahayakan pasien selama proses perawatan. Lingkungan rumah sakit, khususnya ruang operasi, merupakan area berisiko tinggi di mana kompleksitas prosedur dan interaksi multidisiplin dapat meningkatkan potensi terjadinya insiden keselamatan pasien (Carvalho et al., 2023). Fenomena ini menjadi perhatian serius di seluruh dunia, mengingat dampaknya yang signifikan terhadap kualitas layanan dan kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan (Aouicha et al., 2022).

Dampak negatif dari masalah keselamatan pasien di ruang operasi sangat luas. Selain peningkatan risiko cedera, komplikasi, atau bahkan kematian bagi pasien, insiden keselamatan juga dapat menyebabkan hilangnya kepercayaan pasien dan keluarga terhadap penyedia layanan kesehatan. Bagi tenaga kesehatan, insiden ini dapat menimbulkan tekanan psikologis, kelelahan, dan penurunan moral (Arad et al., 2022). Lebih jauh, insiden keselamatan pasien berkontribusi pada peningkatan biaya perawatan kesehatan akibat kebutuhan akan intervensi tambahan, rawat inap yang lebih lama, dan potensi tuntutan hukum, yang pada akhirnya membebani sumber daya rumah sakit dan sistem kesehatan secara keseluruhan.

Insiden terkait keselamatan pasien di lingkungan bedah masih menjadi masalah yang prevalen. Ruang operasi adalah lingkungan yang kompleks dan berisiko tinggi di rumah sakit, dengan tingkat stres yang tinggi dan pasien yang rentan, sehingga sangat rentan terhadap terjadinya kesalahan dan bahaya bagi pasien. Prosedur bedah menyumbang sebagian besar kejadian efek samping dalam perawatan kesehatan. Menurut World Health Organization (WHO), lebih dari 234 juta tindakan operasi dilakukan setiap tahun di seluruh dunia, dan sekitar 1 dari 10 pasien mengalami kejadian yang tidak diinginkan, dengan 43% di antaranya terjadi di ruang

operasi (WHO, 2009). Diperkirakan 25% pasien mengalami komplikasi akibat operasi yang tidak aman, dan 14,3% di antaranya meninggal selama atau setelah operasi (Lim et al., 2023). Bahkan, WHO telah mencatat bahwa kesalahan medis merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di AS, dengan perkiraan biaya tahunan mencapai \$42 miliar secara global (Malinowska-Lipień et al., 2021).

Berdasarkan laporan Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP) dan data Komite Mutu dan Keselamatan Pasien (KMKP) beberapa rumah sakit di Indonesia masih sering terjadi insiden keselamatan pasien di ruang operasi. Keselamatan pasien di ruang operasi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor utama adalah kondisi klinis pasien sebelum menjalani operasi. Status gizi yang buruk serta keberadaan penyakit penyerta, seperti diabetes melitus atau hipertensi, berkontribusi terhadap peningkatan risiko komplikasi intraoperatif maupun pascaoperatif. Pasien dengan status gizi yang tidak adekuat memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah, sehingga lebih rentan mengalami infeksi dan gangguan penyembuhan luka (Bozzetti, 2019).

Durasi operasi juga merupakan faktor yang signifikan dalam memengaruhi keselamatan pasien. Semakin lama prosedur pembedahan berlangsung, semakin tinggi risiko terjadinya kelelahan pada tenaga medis, penurunan tingkat konsentrasi, serta meningkatnya paparan terhadap lingkungan operasi yang dapat menimbulkan infeksi (Chang et al., 2012). Selain itu, kompetensi, kedisiplinan, dan komunikasi yang efektif antar anggota tim medis—baik dokter bedah, ahli anestesi, maupun perawat—merupakan prasyarat penting dalam menjamin keselamatan pasien. Kegagalan komunikasi dalam ruang operasi dapat menyebabkan kesalahan identifikasi pasien, kekeliruan tindakan medis, atau keterlambatan dalam penanganan komplikasi (Lingard et al., 2004).

Faktor lainnya yang turut berpengaruh adalah ketersediaan dan kelayakan alat medis yang digunakan. Alat yang tidak steril, tidak lengkap, atau mengalami kerusakan dapat menimbulkan gangguan selama prosedur operasi dan berpotensi meningkatkan risiko terhadap keselamatan pasien (WHO, 2009). Oleh karena itu, pemeliharaan alat secara berkala dan pengawasan terhadap prosedur sterilisasi menjadi aspek yang tidak dapat diabaikan.

Penerapan protokol keselamatan operasi secara konsisten, seperti *Surgical Safety Checklist* yang direkomendasikan oleh WHO, terbukti mampu menurunkan angka komplikasi dan kematian pascaoperasi. Protokol ini membantu memastikan bahwa seluruh aspek penting telah diperiksa, termasuk identitas pasien, jenis tindakan operasi, serta kesiapan alat dan tim medis. Penelitian oleh Haynes et al. (2009) menunjukkan bahwa penggunaan checklist ini secara sistematis dapat menurunkan angka komplikasi hingga 36 persen.

Lebih lanjut, budaya keselamatan yang diterapkan di lingkungan rumah sakit turut menentukan keberhasilan implementasi sistem keselamatan pasien. Budaya keselamatan yang baik mendorong staf untuk melaporkan insiden secara terbuka tanpa rasa takut terhadap hukuman, serta berorientasi pada perbaikan berkelanjutan (Pronovost et al., 2006). Di sisi lain, beban kerja yang tinggi dan tingkat kelelahan tenaga kesehatan juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko kesalahan medis. Jam kerja yang panjang dan kondisi kerja yang tidak optimal dapat menurunkan tingkat kewaspadaan serta pengambilan keputusan yang tepat (Lockley et al., 2007).

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa keselamatan pasien di ruang operasi dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor, baik yang bersifat individual, teknis, maupun sistemik, penelitian ini menjadi sangat penting. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien secara spesifik di Rumah Sakit Wates Husada Gresik, termasuk keterlibatan pasien sebagai elemen kunci, diharapkan dapat memberikan data empiris yang kuat untuk pengembangan intervensi yang ditargetkan.

Hasil penelitian ini akan menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dan staf medis untuk merumuskan kebijakan, pelatihan, dan program peningkatan mutu yang lebih efektif, guna menciptakan lingkungan operasi yang lebih aman bagi pasien dan mendukung budaya keselamatan yang berkelanjutan

## B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara beberapa faktor pasien dengan kejadian keselamatan pasien di ruang operasi?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien di ruang operasi Rumah Sakit Wates Husada Gresik.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor-faktor (jenis operasi, penyakit komorbid, status gizi, pemberian informasi pra-operasi, dan durasi operasi) yang berhubungan dengan keselamatan pasien di ruang operasi Rumah Sakit Wates Husada Gresik
- b. Mengidentifikasi kejadian keselamatan pasien di ruang operasi Rumah Sakit Wates Husada Gresik
- c. Menganalisis hubungan jenis operasi yang dijalani dengan keselamatan pasien di ruang operasi.
- d. Menganalisis hubungan kondisi komorbiditas pasien dengan keselamatan pasien di ruang operasi.
- e. Menganalisis hubungan status gizi dengan keselamatan pasien di ruang operasi.
- f. Menganalisis hubungan pemberian informasi pra-operasi dengan keselamatan pasien.
- g. Menganalisis hubungan durasi operasi dengan keselamatan pasien di ruang operasi.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis:

Menambah literatur tentang keselamatan pasien di ruang operasi dari perspektif pasien, serta sebagai referensi penelitian sejenis di masa depan.

#### 2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi rumah sakit, sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan keterlibatan pasien dalam penerapan program keselamatan.
- b. Bagi perawat dan tenaga kesehatan, mendorong komunikasi efektif dengan pasien sebelum dan sesudah operasi.

- c. Bagi pasien, meningkatkan kesadaran dan partisipasi aktif dalam menjaga keselamatan selama proses bedah

