## BAB 1 PENDAHULUAN

## Latar Belakang

Keselamatan merupakan kebutuhan manusia urutan kedua dalam hirarki Maslow setelah kebutuhan fisiologis. Kebutuhan akan keselamatan adalah kebutuhan untuk melindungi diri dari bahaya. Keselamatan pasien penting untuk dipenuhi selama pelayanan kesehatan. Saat ini keselamatan pasien belum sepenuhnya menjadi budaya dalam pelayanan kesehatan. Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien (Toemandok, 2017). Resiko kecelakaan sangat tinggi terjadi pada tindakan pembedahan apabila pelaksanaanya tidak sesuai standar prosedur operasional yang telah di tetapkan. Tim bedah pastinya tidak ingin mengakibatkan cedera pada pasien, akan tetapi faktanya masih terdapat pasien yang mengalami KTD dan KNC, bahkan hingga menyebabkan kematian atau cedera serius (Anggorowati & Irmawati, 2017). Nursalam (2020), mengatakan bahwa mengukur atau mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan salah satunya dengan keselamatan pasien. Pelaksanaan penerapan keselamatan pasien belum maksimal, sehingga membutuhkan upaya pengelolaan yang baik untuk meningkatkan pelayanan keperawatan sehingga kepuasan kerja perawat dapat terpenuhi secara maksimal.

Terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) akibat perawatan yang tidak aman kemungkinan merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian dan kecacatan di dunia. Di negara-negara berpenghasilan tinggi, diperkirakan satu dari setiap 10 pasien terluka saat menerima perawatan di rumah sakit. Kerugian dapat

disebabkan oleh berbagai efek samping, dengan hampir 50% dari mereka dapat dicegah. Setiap tahun, 134 juta KTD terjadi di rumah sakit di negara berpenghasilan rendah dan menengah, karena perawatan yang tidak aman, yang mengakibatkan 2,6 juta kematian (WHO, 2019). Beberapa kasus tentang tidak terpenuhinya keselamatan pasien di rumah sakit masih sering dijumpai hingga saat ini. Data dari Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS) tahun 2019 dengan jumlah Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 2534 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) 2554 kasus dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 2567 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Menurut penelitian *Haugen, et al* (2018) secara global tindakan pembedahan terus meningkat dan mencapai 234 juta prosedur bedah setiap tahunnya. Dengan angka kematian antara 0,4%-4% di negara berpenghasilan tinggi. Peningkatan resiko kematian dikaitkan dengan komplikasi utama di rumah sakit yaitu 3%-22% pada pasien yang dirawat, 36% sampai 54% berhubungan dengan pembedahan. Diperkirakan hingga 50% dari komplikasi dan kematian dapat dicegah di negara berkembang jika standar dasar tertentu perawatan diikuti. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan yang dilakukan dengan metode wawancara dengan kepala instalasi bedah didapatkan data bahwa penerapan *Surgical Safety Checklist* masih kurang maksimal*.* Hal ini dikarenakan, saat operasi ada beberapa poin yang tidak dilakukan seperti pada belum dilakukan penandaan pada saat pasien hernia yang akan dioperasi, pada pasien gigi yang akan menjalani opersai belum disertakan foto panoramicnya.

Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, *style* dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan

pasien (Kemenkes, 2019). Kejadian tidak diharapkan dalam suatu pelayanan kesehatan merupakan suatu kondisi yang bisa terjadi pada situasi penuh tekanan yang dirasakan oleh karyawan dalam suatu pelayanan kesehatan. Jika terjadi kesalahan maka karyawan lain akan cenderung menyalahkan orang yang melakukan kesalahan tersebut, oleh karena itu dibutuhkan komunikasi yang terbuka pada suatu tim, mendiskusikan penyebab terjadinya kesalahan tersebut, dan tidak boleh langsung menyalahkan orang yang melakukan kesalahan. Dibutuhkan pengertian antar staff bahwa sebagai seorang manusia tidak luput dari kesalahan, namun respon pertama yang harus diberikan yaitu harus memahami hal apa yang terjadi dan selanjutnya menganalisis faktor apa yang membuat staff melakukan kesalahan terkait keselamatan pasien sehingga memunculkan kepuasan kerja petugas (Duffy, 2017). Menurut Milton dalam Nimran & Amirullah (2015) Kepuasan Kerja merupakan keadaan emosional positif atau menyenangkan yang dihasilkan dari penilaian karyawan berdasarkan pengalaman kerjanya. Milton juga mengatakan reaksi positif karyawan terhadap pekerjaannya tergantung pada taraf pemenuhan kebutuhan fisik dan psikologis karyawan tersebut oleh pekerjaannya. Kepuasan kerja perawat merupakan sasaran penting dalam manajemen sumber daya manusia, karena secara langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi produktivitas kerja yang pada akhirnya akan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan kepada klien.

Keselamatan Pasien telah menjadi bagian dari kesadaran dan kebutuhan bersama serta merupakan komitmen global dalam meningkatkan kualitas dan akuntabilitas dalam pelayanan kesehatan, maka diperlukan gerakan nasional keselamatan pasien yang lebih komprehensif dengan melibatkan berbagai

kalangan. Oleh karena itu diperlukan landasan yang jelas untuk pelaksanaanya (Kemenkes RI, 2017). Selain itu peran optimal perawat dalam pengembangan mutu pelayanan keperawatan yang mengarah pada tuntutan akan kompetensi yang adekuat/memadai untuk mendukung gerakan keselamatan pasien (Andyka, 2017). Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas penulis berusaha untuk mengkaji dan menuliskannya dalam bentuk karya ilmiah dengan judul “Hubungan budaya keselamatan pasien dengan kepuasan kerja perawat di Kamar Operasi RSUD Sidoarjo”

## Pembatasan Dan Rumusan masalah

* 1. **Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada penerapan budaya keselamatan kerja dan kepasan kerja yang dialami oleh perawat di ruang operasi.

## Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut adakah Hubungan budaya keselamatan pasien dengan kepuasan kerja perawat di Kamar Operasi RSUD Sidoarjo?

## Tujuan penelitian

* 1. **Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan budaya keselamatan pasien dengan kepuasan kerja perawat di Kamar Operasi RSUD Sidoarjo

## Tujuan Khusus

* + 1. Mengidentifikasi budaya keselamatan pasien di Kamar operasi RSUD Sidoarjo
    2. Mengidentifikasi kepuasan kerja perawat di Kamar operasi RSUD Sidoarjo
    3. Menganalisis Hubungan budaya keselamatan pasien dengan kepuasan kerja perawat di Kamar Operasi RSUD Sidoarjo

## Manfaat Penelitian

* 1. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan bahan pengajaran terkait pada pendekatan yang komprehensif dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terutama dalam menerapkan budaya keselamatan pada pasien yang sedang menjalani operasi atau tindakan pembedahan.

## Manfaat Praktis

* + 1. Bagi RSUD Sidoarjo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak manajemen rumah sakit dalam melaksanakan kegiatan perencanaan, pengembangan dan pembinaan dengan melakukan sosialisasi terhadap sumber daya keperawatan guna menghasilkan tenaga keperawatan yang mampu menerapkan keselamatan pasien dalam setiap pemberian pelayanan keperawatan terutama pelayanan keperawatan di kamar operasi.

* + 1. Bagi Perawat

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadikan masukan bagi perawat rumah sakit sebagai kepala ruangan untuk mengembangkan bentuk fungsi manajemen keperawatan dengan baik salah satunya dengan melaksanakan supervisi yang baik dalam organisasi di setiap ruang rawat inap sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien terutama pada pelayanan keperawatan di kamar operasi.