

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Pusat kesehatan masyarakat atau lebih dikenal sebagai Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan program kesehatan pada kelompok masyarakat atau perseorangan tingkat pertama dengan fokus pada upaya promotif serta preventif di wilayah kerjanya. Hal ini diperkuat melalui Permenkes No.43 tahun 2019, yang menyatakan bahwa puskesmas berfungsi untuk memberikan pelayanan yang berfokus terhadap kelompok, keluarga, dan masyarakat dengan memperhitungkan faktor biologis, psikologis, spiritual, dan sosial budaya.

Puskemas merupakan pintu masuk kedalam sistem kesehatan yang secara langsung berdampak pada kesejahteraan masyarakat. Dalam menjamin kesejahteraan masyarakat, puskesmas harus dapat menerapkan keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan tuntutan akreditasi puskesmas dimana salah satu indikator mutu puskesmas adalah keselamatan pasien. Upaya keselamatan pasien telah dilakukan oleh pemerintah melalui Permenkes RI No. 11 tahun 2017, yang menerapkan bahwa untuk menjamin keselamatan pasien perlu menerapkan 7 tujuh langkah yang terdiri dari: 1) pengarahan serta dukungan staff, 2) kesadaran akan nilai keselamatan pasien, 3) penggabungan kegiatan manajemen risiko, 4) pengembangan upaya pelaporan, 5) keterlibatan dan komunikasi bersama klien, 6) belajar serta bertukar pengalaman mengenai keamanan klien, serta 7) cara untuk menghindari cedera yang melewati penerapan program klien yaitu dengan cara pengaplikasian sistem keselamatan pasien.

World Health Organization mendefinisikan keselamatan klien sebagai “tidak adanya kejadian yang tidak bisa dihindari terhadap klien selama proses perawatan kesehatan dan pengurangan risiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan layanan kesehatan hingga sampai minimal yang bisa terima.” Oleh karena itu, menyiapkan layanan kesehatan yang nyaman serta bermutu adalah rintangan global bagi program serta instansi perawatan kesehatan. Dalam konteks sistem kesehatan yang lebih luas kesamatan pasien merupakan suatu kegiatan yang tersistematis yang

mewujudkan budaya, upaya, sistematika, sikap, teknologi, serta lingkungan pada tindakan perawatan yang dengan stabil serta berkelanjutan untuk mencegah bahaya, menurunkan terdapatnya resiko yang bisa dicegah, mengurangi yang potensi terjadi kesalahan serta meminimkan pengaruh resiko saat terjadi (WHO, 2023).

Keselamatan pasien yang tidak dilaksanakan secara optimal dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien. Insiden keselamatan klien ialah suatu kejadian tak terduga serta tak disadari yang dimana hal tersebut bisa menyebabkan cedera yang tidak perlu terhadap klien semisal Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Potensial Cedera (KPC). Menurut WHO, (2023) sekitar 1 dari setiap 10 pasien menderita kerugian dari layanan kesehatan dan sekitar kurang lebih 3 juta orang pada setiap tahunnya meninggal dunia disebabkan oleh layanan yang tidak aman dan sekitar 4 dari 10 pasien mengalami cedera di layanan primer dan rawat jalan. Sedangkan berdasarkan catatan tahun 2019 di Indonesia terdapat 7.465 kasus insiden keselamatan pasien (Daud, 2020).

Insiden keselamatan dapat terjadi karena: kesalahan identifikasi pasien, kesalahan diagnostik, kesalahan pengobatan, pasien terjatuh dan praktik penyuntikkan yang tidak aman WHO (2023). Sedangkan menurut Keriakose., et al (2020) beberapa faktor yang berkontribusi dalam terjadinya insiden keselamatan pasien dilayanan kesehatan primer diantaranya kesalahan dalam diagnosis, gangguan komunikasi, praktik pengobatan yang tidak aman, dan fragmentasi layanan.

Dampak dari insiden yang terjadi dapat mengancam keselamatan pasien seperti cedera, stress, cacat bahkan hingga kematian, sedangkan dampak bagi puskesmas yaitu dapat merusak akreditasi puskesmas dan menyebabkan pasien mencari perawatan di tempat lain. Menurut Ariani (2020) kejadian tersebut dapat hindari dengan adanya budaya keselamatan klien. Membentuk budaya keselamatan pasien di layanan kesehatan termasuk upaya guna mencegah Insiden keselamatan pasien. Oleh sebab itu, penting sekali menerapkan budaya keselamatan pasien.

Menurut *American Agency for Healthcare Research and Quality*, (2024) Budaya yang ada di bidang pelayanan kesehatan yang menunjang dan

mempublikasikan keselamatan pasien dikenal sebagai budaya keselamatan pasien. Hal ini dilihat pada nilai, keyakinan, serta kaidah yang dianut terhadap profesional layanan kesehatan serta petugas kesehatan lainnya di seluruh layanan kesehatan yang memengaruhi tindakan dan perilaku mereka terkait keselamatan pasien yang dihargai, didukung, diharapkan, dan diterima dalam suatu organisasi.

Ada 7 dimensi yang dilihat untuk menilai budaya kesehatan pasien meliputi; dimensi iklim kerjasama, dimensi iklim kerjasama, dimensi persepsi terkait manajemen, dimensi kepuasan kerja, dimensi kondisi kerja, dimensi pengantar stres, dimensi proses rawat jalan (Rohmani & Sari, 2019). Budaya keselamatan pasien memang harus diterapkan dengan baik yang dimana hal tersebut akan dapat menurunkan peristiwa insiden keselamatan pasien. Hal tersebut sejalan yang disampaikan oleh Rahmawati. L & Handayani. S, (2022) laporan insiden keselamatan pasien merupakan sebuah tindakan guna menghindari kejadian insiden keselamatan pasien. Oleh sebab itu budaya keselamatan pasien yang benar akan mengurangi insiden keselamatan pasien. Karmila, et al.,(2023) juga menyampaikan bahwa ada kaitan yang relevan mengenai budaya keselamatan klien dan bagaimana tenaga kesehatan melaporkan insiden keselamatan klien.

Berlandaskan hasil penelitian budaya keselamatan klien pada Puskesmas Akreditasi di Banyumas didapatkan hasil 50% dari *adverse event* dalam pelayanan yang dapat dicegah. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa masih terdapat kejadian yang dapat berpotensi menimbulkan kerugian hingga membahayakan keselamatan pasien.

Data pada tahun 2020 melalui penelitian penilaian budaya keselamatan pasien di Puskesmas Perawatan Terakreditasi di Kota Palu didapatkan hasil rata-rata penerapan budaya keselamatan pasien masih dibawah 70% (Puskesmas Bulli sebesar 61,16% dan Puskesmas Pantolon 63,13%). Hal tersebut mengindikasikan bahwa bahwa budaya keselamatan pasien di pelayanan kesehatan tingkat pertama belum terlaksanakan secara optimal.

Puskemas Gamping 1 merupakan salah satu puskemas rawat jalan yang sudah terakreditasi Paripurna di Kabupaten Sleman yang beralamat di Jl. Delingsari, Ambarketawang, Gamping, Patukan, Ambarketawang, Kec. Gamping, Kabupaten

Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Salah satu dari maklumat Puskemas Gamping 1 yaitu melakukan penerapan sistem perbaikan kualitas layanan, manajemen risiko, dan manajemen keselamatan pasien dengan efektif dan efisien. Artinya Puskemas Gamping 1 akan melakukan budaya keselamatan pasien yang baik untuk terciptanya maklumat tersebut.

Hasil studi pendahuluan melalui observasi peneliti di Puskesmas Gamping 1 didapatkan data bahwa masih ada ketidakpatuhan petugas dalam penggunaan APD dan kebersihan cuci tangan, terdapat beberapa petugas tidak mengganti handscoon saat melakukan tindakan dengan pasien yang berbeda. Selain itu, mekanisme kerja petugas di Puskesmas Gamping 1 terdapat beberapa perawat yang menjalankan 2 tugas yang dimana seharusnya di poli umur tetapi juga bertugas di KIA. Sedangkan berdasarkan hasil wawancara dengan petugas TU Puskesmas Gamping 1 didapatkan hasil dari Februari 2023 – Agustus 2023 terdapat 4 kasus insiden keselamatan pasien, yaitu; 3 kasus kejadian nyaris cedera (KNC) serta 1 kasus kejadian tidak cedera (KTC). Untuk kasus KNC berupa kesalahan identifikasi pasien salah isi rekam medis pasien karena nama pasien mirip, penulisan resep racikan yang tidak diberi label secara berbeda dan memberikan peresepan yang tidak rasional yaitu setirizin 3x sehari. Sedangkan untuk kasus KTC berupa kesalahan memberikan obat tetes telinga ke sakit mata.

Hal ini artinya Puskesmas Gamping 1 masih memiliki kelemahan dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. Berdasarkan pemaparan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk meneliti Gambaran Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien di Puskesmas Gamping 1.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang sudah diuraikan, jadi peneliti tertarik untuk meneliti terkait “Gambaran Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien di Puskesmas Gamping 1” ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini ialah guna mengetahui gambaran pelaksanaan budaya keselamatan pasien pada Puskesmas Gamping 1.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi iklim kerjasama di Puskesmas Gamping 1
- b. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi iklim keselamatan di Puskesmas Gamping 1
- c. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi persepsi terkait manajemen di Puskesmas Gamping 1
- d. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi kepuasan kerja di Puskesmas Gamping 1
- e. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi kondisi kerja di Puskesmas Gamping 1
- f. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi pengantar setres di Puskesmas Gamping 1
- g. Mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan dimensi proses rawat jalan di Puskesmas Gamping 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sebagai referensi tambahan dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya bagi manajemen layanan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat/Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi evaluasi kinerja petugas kesehatan terhadap pelaksanaan budaya keselamatan pasien sehingga pada waktu yang akan datang dapat memajukan kinerja petugas kesehatan

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang dapat digunakan bahan pertimbangan untuk kebijakan selanjutnya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi referensi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti terkait faktor-faktor budaya keselamatan pasien.