

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tiap orang memiliki hak mendapatkan layanan kesehatan seperti yang telah dijamin oleh negara dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat 1 yang bunyinya “*setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan*”. Pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, menandakan bahwasanya tiap individu, keluarga serta masyarakat memiliki hak mendapatkan perlindungan kesehatan serta negara bertanggungjawab mengatur supaya bisa memenuhi hidup sehat pada penduduknya (Isriawaty, 2015). Mutu layanan kesehatan di Rumah Sakit bisa dinilai melalui 3 aspek yakni aspek input, proses dan output (Donabedian, 1996 sit. Suryana, 2016). Aspek input berupa tersedianya sarana fisik, perlengkapan dan peralatan, organisasi serta manajemen, sumber daya manusia, keuangan. Aspek proses ialah seluruh aktivitas tenaga kesehatan yang profesional dalam melakukan tugasnya serta hubungannya pada pasien mencakup tata cara pelayanan kesehatan. Aspek output ialah kegiatan serta tindakan tenaga kesehatan yang dirasakan pasien yaitu dengan adanya peningkatan derajat kesehatan dan kepuasan pasien (Suryana, 2016).

Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan bisa dicapai melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia yang terlibat pada pelayanan tersebut. Keselamatan pasien ialah dasar dari pelayanan kesehatan yang baik dan indikator penilaian dalam institusi pelayanan kesehatan (Brahmana dkk, 2018). Keselamatan pasien adalah bentuk penghindaran, penegakan serta perbaikan dari hasil tindakan yang buruk atau injuri yang bersumber dari proses perawatan kesehatan (Tutiany dan Lindawati, 2017). Keselamatan pasien memiliki manfaat dalam praktik kedokteran untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti penegakan diagnosis yang tepat, pencegahan infeksi silang, meminimalisir kesalahan dalam perawatan serta memberikan manajemen pelayanan yang terbaik (Al Sweleh dkk, 2018a).

Keselamatan pasien merupakan fokus utama bagi setiap penyedia layanan kesehatan. Pencegahan kesalahan medis sebelum menyebabkan kerugian pada pasien merupakan prioritas dalam perawatan kesehatan. Pada tahun 1999, *the institute of medicine* mempublikasikan laporan kejadian “*To Err is Human : Building a Safer Health System*” yang menyebutkan, di Amerika Serikat 44.000 - 98.000 pasien rawat inap meninggal dunia di rumah sakit dalam kurun waktu satu tahun karena KTD (Kejadian Tidak Diinginkan) (Al Sweleh dkk, 2018a). Laporan tersebut diikuti dengan publikasi WHO (*World Health Organization*) di tahun 2004 yang mengungkapkan KTD dengan rentang 3,2-16,6% dari penelitian di sejumlah negara (Najihah, 2018). Menurut *National Patient Safety Agency*

di tahun 2016 terdapat 1.879.822 insiden keselamatan pasien di Inggris (Harsul dkk, 2018). Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tahun 2011, jumlah laporan terkait keselamatan pasien di Indonesia sebesar (14,4 %) untuk kasus Kejadian Tidak Diinginkan, (18,53%) untuk Kejadian Nyaris Cedera yang disebabkan t atau prosedur klinik, (9,26%) untuk kesalahan medikasi serta (5,15%) untuk pasien jatuh (Najihah, 2018).

Keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pelayanan kesehatan di bidang kedokteran gigi untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien. Menurut *World Health Organization* (WHO) definisi insiden keselamatan pasien ialah insiden ataupun kondisi yang bisa mengakibatkan, ataupun berdampak, kerugian yang tak perlu pada pasien (Tutiany dan Lindawati, 2017). Sejumlah penelitian terkait kesalahan pada proses pelayanan kedokteran gigi sudah dijalankan. Penelitian retrospektif yang dijalankan di Belanda mempergunakan catatan elektronik guna melihat kesalahan perawatan yang potensial pada pasien, dengan menganalisa 1.000 catatan medis kedokteran gigi yang mencakup dari 50 pasien yang berasal dari 20 praktik dokter gigi yang berpartisipasi. Hasilnya menunjukkan sudah terjadi 18 kesalahan perawatan. Terdiri atas 1 kasus kesalahan dalam pencabutan elemen gigi, 4 kasus akar dipertahankan yang pada akhirnya dilakukan pencabutan, 8 kasus terkait perawatan endodontik, 2 kasus tertelannya mahkota oleh pasien serta tidak adanya pengambilan foto radiografi pada pencabutan gigi molar ketiga (Ardinansyah dan Nurniza,

2018). *National Patient Safety Agency (NPSA)* di Inggris mengetahui bahwasanya dalam kurun waktu 2009 didapati 36 kasus salah pencabutan (Ardinansyah dan Nurniza, 2018).

Tentunya sebagai tenaga kesehatan harus bisa bertanggung jawab pada keselamatan pasien. Tenaga medis harus senantiasa belajar untuk menambah wawasannya. Hal tersebut sesuai dengan ayat Al-Qur'an surat Al-Isra' ayat 36 yang berbunyi :

مَسْئُولًا عَنْهُ كَانَ أُولَئِكَ كُلُّهُمُ أَعْمَىٰ ۖ وَالْبَصِيرَ السَّمْعَ إِنَّا نَعْلَمُ بِهِ لَكَ لَيْسَ مَا تَقْفُ وَلَا

“Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati, semuanya itu akan dimintai pertanggung jawabannya.”

Dampak positif akan didapatkan jika tenaga kesehatan melakukan tindakan sesuai dengan standar operasional pekerjaan, hal tersebut sesuai dengan ayat Al-Qur'an surat Al-Isra' ayat 7 yang berbunyi :

وَهُكُمْ تُوجُّ لَيْسُوا بِالْآخِرَةِ وَعَدُّ جَاءَ فَإِذَا قَلَّهَا أَسَأْتُمْ وَإِنْ لَمْ تَنْفُسِكُمْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ إِنْ تَتَّبِعُوا مَا وَابِتُّرُوا مَرَّةً أَوْلَ نَخْلُوهُ كَمَا الْمَسْجِدَ وَلِيَدْخُلُوا

“Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri dan jika kamu berbuat jahat, maka (kejahatan) itu bagi dirimu sendiri, dan apabila datang saat hukuman bagi (kejahatan) yang kedua, (Kami datangkan orang-orang lain) untuk menyuramkan muka-muka kamu dan mereka masuk ke dalam mesjid, sebagaimana musuh-musuhmu memasukinya pada kali pertama dan untuk membinasakan sehabis-habisnya apa saja yang mereka kuasai.”

Budaya keselamatan pasien mutlak diterapkan oleh seluruh komponen tenaga kesehatan (Sulyahyuningsih dkk, 2014). Budaya keselamatan pasien adalah penilaian yang diberikan pada anggota penyedia layanan kesehatan terkait bagaimana mengelola organisasi kesehatan, interaksi unit dalam pekerjaan, sistem dan struktur organisasi yang menghasilkan produk norma tingkah laku dalam organisasi yang mempromosikan keselamatan pasien (Kear, 2014). Budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh sejumlah aspek. Salah satunya ialah keprofesionalan tenaga kesehatan (Wami dkk, 2016).

Dokter gigi muda merupakan tahap pendidikan profesi kedokteran gigi (Undang-Undang No.20 Tahun 2013). Dokter gigi muda ialah salah satu tenaga kesehatan utama dalam memberi layanan kesehatan pada masyarakat yang memiliki peran penting terkait dengan kualitas pelayanan, serta implementasi upaya kesehatan yang mempunyai etik, moral, keadilan serta kewenangan yang secara terus-menerus harus ditingkatkan serta salah satu unsur utama sistem pelayanan kesehatan (Julistia dkk, 2016). Mahasiswa kedokteran harus belajar untuk mengenali situasi yang beresiko, pelaporan yang sistematis untuk kejadian yang tidak diharapkan maupun kesalahan yang nyaris terjadi, investigasi dan mengembangkan sistem berdasarkan kemampuan dan ketidakmampuan manusia, dan pemberitahuan kesalahan kepada pasien. Kemampuan tersebut dibutuhkan untuk menjadikan budaya keselamatan pasien menjadi fokus utama badan kesehatan (Novariantio dkk, 2016).

Dokter gigi muda dan pasien di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung berjumlah cukup banyak dan belum memiliki laporan terkait budaya keselamatan pasien sehingga kondisi ini mendorong peneliti guna meneliti tentang analisis budaya keselamatan pasien pada dokter gigi muda di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis budaya keselamatan pasien pada dokter gigi muda di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis budaya keselamatan pasien pada dokter gigi muda di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Mengetahui nilai rata-rata respon positif dimensi budaya keselamatan pasien yang paling rendah dan paling tinggi pada dokter gigi muda di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Mengetahui budaya keselamatan pasien pada dokter gigi muda di Rumah Sakit Islam Gigi dan Mulut Sultan Agung Semarang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Memberikan informasi ke klinisi terkait laporan budaya keselamatan pasien sebagai sarana evaluasi dan perbaikan dalam peningkatan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan rasa aman pada pasien terkait pelayanan kesehatan yang diberikan.

1.5 Orisinalitas Penelitian

Tabel 1.1 Orisinalitas Penelitian.

Peneliti	Judul Penelitian	Perbedaan
Ardinansyah, A & Nurniza,N (2019)	“Persepsi Mahasiswa dan Dosen terhadap Pembelajaran Keselamatan Pasien pada Tahap Klinik Program Pendidikan Kedokteran Gigi Universitas YARSI”	Pada penelitian ini melihat implementasi pembelajaran serta evaluasi hasil pembelajaran terkait keselamatan pasien di tahap klinik dengan kuesioner topik keselamatan pasien menurut WHO. Tetapi belum dilakukan analisis menggunakan kuesioner AHRQ (<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>).
Cheng, Hsing Chung dkk (2018)	“Factors Affecting Patient Safety Culture Among Dental Healthcare Workers : A Nationwide Cross-sectional Survey”	Pada penelitian ini melihat faktor yang dapat berpengaruh terhadap terciptanya penerapan budaya keselamatan pasien oleh <i>dental healthcare tim</i> . Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner SAQ-C (<i>Safety Attitude Questionnaire in Chinese</i>), tetapi belum menggunakan kuesioner AHRQ (<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>)
Al Sweleh, Fahad Saleh dkk (2017)	“Patient Safety Culture Perceptions in the College of Dentistry”	Pada penelitian ini menilai staf dan mahasiswa kedokteran gigi terkait budaya keselamatan pasien di tahap klinik. Penelitian ini dilakukan di Saudi Arabia dengan menggunakan kuesioner AHRQ (<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>), tetapi belum dilakukan di Indonesia.
Novarianto, Justinus Kurniabudhi dkk (2016)	“Perbedaan Pengetahuan Dokter Muda Tentang Patient Safety Berdasarkan Pengalaman Stase Operatif di	Pada penelitian ini menilai pengetahuan dokter muda tentang keselamatan pasien berdasarkan stase operatif yang sudah dijalani

	Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret”	dokter muda. Penelitian ini mempergunakan kuesioner <i>Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)</i> tetapi belum dilakukan di bidang kedokteran gigi.
Danielsson, Marita dkk (2019)	“A National Study of Patient Safety Culture in Hospital in Sweden”	Pada penelitian dilakukan analisis budaya keselamatan dengan skala jumlah responden nasional di Swedia. Penelitian tersebut mempergunakan kuisisioner HSPSC (<i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i>). Penelitian belum dilakukan di Indonesia.

