

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rumah sakit pemberi layanan kesehatan wajib untuk menjaga mutu layanan dan keselamatan pasien. Dalam pelaksanaan akreditasi di rumah sakit, manajemen risiko juga masuk dalam penilaian. Risiko adalah potensi kerugian akibat terjadinya suatu peristiwa tertentu, kemungkinan terjadinya hal yang tidak diinginkan yang mengakibatkan kerugian apabila tidak diantisipasi serta tidak dikelola sebagaimana mestinya (Rustam, 2019).

Manajemen risiko diperlukan untuk mereduksi kejadian yang tidak diharapkan di rumah sakit khususnya diruang rawat inap. Kejadian tidak diharapkan bisa saja berdampak kepada pasien, karyawan yang bertugas dan rumah sakit itu sendiri. Risiko yang terjadi dan melibatkan pasien disebut dengan insiden keselamatan pasien. Dampak yang mungkin dialami oleh pasien jika risiko terjadi adalah tidak cedera, cedera ringan, cedera sedang, cedera luas, cacat permanen hingga kematian. Keselamatan pasien sangat menjadi perhatian serius dan rumah sakit menginginkan dapat merawat pasien dengan *zero harm*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya mengatakan bahwa penyebab insiden keselamatan pasien adalah komunikasi kurang efektif, kerjasama tim kurang baik, supervisi kurang baik, lingkungan kerja yang buruk, kelelahan dan stres (Agustina, 2021). Ada hubungan signifikan antara usia, masa kerja, kompetensi, dan kerjasama dengan terjadinya insiden keselamatan pasien (Mulyana, 2013). Daftar risiko corporate pada direktorat pelayanan medik, keperawatan dan penunjang ditemukan 6 risiko yaitu (1) CP tidak terlaksana dengan baik oleh staf medis dan tenaga kesehatan lainnya berdampak menurunnya mutu pelayanan, (2) perubahan jadwal praktik DPJP yang tidak termonitoring berdampak pada mutu pelayanan dan pengajuan klaim BPJS, (3) pemberlakuan rekam medis elektronik belum untuk semua formulir berdampak menurunnya kepatuhan pengisiannya, (4) pasien tidak selalu mau jujur mengenai kondisinya saat skrining sebelum mendapatkan

layanan, (5) penulisan resep oleh DPJP tidak sesuai formularium, (6) penurunan kepedulian kepala ruang terhadap pengelolaan unit kerja yang berdampak penurunan kualitas dan kuantitas pelayanan di ruangan (Edhy dan Lukiastuti, 2023). Risiko nomor satu, empat, lima dan enam menjadi catatan penting karena bisa terjadi di ruang rawat inap. Namun risiko di ruang rawat inap perlu dikembangkan kembali dengan penelitian untuk mengidentifikasi risiko yang mungkin dialami oleh pasien dalam menjalani proses perawatan di rumah sakit.

Hasil identifikasi masalah pelaksanaan manajemen risiko didapatkan belum optimalnya pelaksanaan manajemen risiko di unit rawat inap sehingga diperlukan suatu inovasi untuk memotivasi staf dalam melaksanakan keselamatan pasien dengan penyebaran flyer online serta membuat suatu instrumen untuk memonitor pelaksanaan manajemen risiko (Hernawati, Rahman Dan Hariyati, 2023). Upaya peningkatan keselamatan pasien di ruang rawat inap melalui Manajemen risiko sebaiknya dimulai dari melihat proses bisnis, mengidentifikasi risiko, menganalisa dan memitigasi risiko. Setiap risiko pasti mempunyai penanganan yang berbeda maka perlu dilakukan identifikasi risiko yang komprehensif di ruang rawat inap terlebih dahulu supaya dapat tepat sasaran dalam menurunkan suatu risiko. Penelitian sebelumnya di rawat inap hanya mengambil beberapa risiko saja seperti upaya pencegahan pasien jatuh dan analisis implementasi manajemen risiko, hal ini sebaiknya lebih dikembangkan lagi agar seluruh risiko yang di ruang rawat inap dapat teridentifikasi dan dapat dilakukan mitigasi menyeluruh dalam menurunkan risiko.

Rumah sakit yang memiliki tenaga multidisiplin ilmu kesehatan, berperan masing-masing dalam memberikan asuhan atau layanan kepada pasien. Pasien dalam perawatan akan banyak bertemu dengan petugas seperti dokter spesialis, dokter umum, *ners*, petugas farmasi, petugas gizi, petugas fisioterapi, petugas laboratoium, petugas administrasi, petugas cleaning service, security dan petugas lainnya. Banyaknya dari peran masing-masing petugas seharusnya menjadi excellent jika berjalan dengan lancar, namun dalam pelaksanaannya masih banyak kendala yang dihadapi dan jika tidak diselesaikan dengan cepat mungkin saja

berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan pasien. Beberapa contoh risiko yang ada di rumah sakit adalah kesalahan seperti salah prosedur dan salah obat, ketelodoran seperti jaringan yang terpotong, menyebarkan infeksi dan mendapatkan infeksi nosokomial. Kesalahan ini bisa saja disebabkan oleh orang, bangunan, alat, bahan, sistem dan manajemen (Sabarguna, 2008).

Berdasarkan study pendahuluan, Rumah Sakit X memiliki visi menjadi pilihan utama dalam pelayanan kesehatan dengan cara membuat jaringan yang terintegrasi, memberikan pengalaman pelayanan dan keselamatan terbaik serta memberikan pelayanan dengan kualitas internasional sehingga pasien tidak perlu mencari pelayanan kesehatan keluar negeri. Rumah sakit X sudah melakukan akreditasi dan tentu saja sudah terlaksana program manajemen risiko diseluruh unit kerja. Kekompetitifan dari rumah sakit bisa tercipta jika mutu layanan berkualitas, hal ini bisa dilihat dengan tidak ada insiden. Namun insiden yang melibatkan pasien masih terjadi dengan jumlah terbanyak terjadi di ruang perawatan.

Data hasil studi pendahuluan, jenis insiden yang terjadi di tahun 2022 adalah kejadian potensial cedera, kejadian nyaris cedera dan kejadian tidak cedera. Jumlah laporan insiden di RS.X tahun 2022 adalah 410 laporan dengan persentase insiden yang terjadi di rawat inap adalah 73%, sedangkan insiden yang murni terjadi pada pasien adalah 68% dari total insiden di rawat inap. Dengan rincian insiden terkait kegagalan prosedur klinis sebesar 10%, kesalahan identifikasi sebesar 7%, pasien jatuh 10%, angka infeksi nosokomial 1%, insiden terkait medikasi sebesar 54%, kegagalan terkait nutrisi sebesar 16% dan insiden transfusi darah sebesar 1%. Sedangkan risiko prioritas tingkat rumah sakit yang ditetapkan oleh manajemen RS. X tahun 2023 sebanyak 6 risiko, dari 6 risiko tersebut 4 risikonya pemilik risikonya adalah ruang rawat inap. Insiden yang terjadi tentu saja berdampak terhadap kerugian pada pasien, kerugian pada petugas rumah sakit yang terlibat dan kerugian pada rumah sakit itu sendiri baik secara materiil maupun immateriil.

Kejadian tidak diharapkan yaitu pasien cedera, seharusnya tidak boleh terjadi di rumah sakit, maka program manajemen risiko sangat penting untuk dilaksanakan, namun dalam pelaksanaan proses perawatan, masih saja terjadi insiden keselamatan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya pencegahan yang ada masih belum efektif dan perlu mengembangkan mitigasi risiko yang sudah ada. Risiko yang mungkin terjadi akibat insiden keselamatan pasien adalah risiko reputasi yang memberikan blamming bahwa rumah sakit itu buruk, risiko tuntutan hukum akibat malpraktik yang dilakukan oleh petugas kesehatan, Risiko financial seperti ganti rugi dan kehilangan revenue, serta kehilangan kepercayaan dari pasien yang berdampak kepada turunnya kunjungan pasien ke rumah sakit. Jika insiden berlanjut terus menerus rumah sakit akan berisiko mengalami kebangkrutan. Untuk membuat perusahaan yang *suistenable*, perlu dilakukan upaya dalam mengendalikan risiko. Sasaran dalam penelitian ini adalah menjadikan Rumah Sakit X menjadi pilihan utama masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan terutama pelayanan rawat inap karena tidak ada pasien cedera.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas, perlu dilakukan suatu analisis manajemen risiko pada pasien rawat inap untuk menilai sejauh mana upaya tersebut efektif mengurangi risiko. Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi bahan bagi rumah sakit saat evaluasi, pembuatan dan atau revisi kebijakan agar lebih baik lagi sehingga insiden bisa berkurang dan atau tidak terjadi dimasa yang akan datang.

## **1.2. Masalah**

Rumah Sakit X sudah terakreditasi nasional, dan sudah menerapkan program manajemen risiko. Masalah yang ditemukan adalah risiko sebelumnya sudah teridentifikasi dan dimitigasi, namun masih terjadi.

### **1.3. Rumusan Masalah**

1. Apa risiko yang mungkin terjadi pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan?
2. Berapa besar risiko Pasien yang Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan?
3. Bagaimana mitigasi risiko Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit X Jakarta Selatan?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui risiko yang mungkin terjadi pada pasien rawat inap
2. Untuk mengetahui besarnya risiko pasien rawat inap
3. Untuk mengetahui mitigasi risiko yang harus dilakukan

### **1.5. Ruang Lingkup / Batasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan diruang rawat inap dan menganalisis risiko yang ada dan dampak yang mungkin terjadi pada pasien yang sedang menjalani rawat inap.

### **1.6. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Masukan bagi rumah sakit dalam membuat regulasi risiko di ruang perawatan pasien

2. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi untuk membuat karya tulis dengan manajemen risiko di ruang perawatan pasien