

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promosi kesehatan (*promotif*), pencegahan (*preventif*), upaya penyembuhan (*kuratif*) dan upaya pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*). Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, mempunyai fungsi sosial dan keselamatan pasien (Undang-undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, 2009).

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang mencegah terjadinya Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD) akibat tindakan yang dilakukan atau tidak dilakukan oleh tenaga medis maupun tenaga non medis di Rumah Sakit. Keselamatan pasien meliputi: assesmen resiko, identifikasi, pengelolaan resiko pasien, pelaporan, analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Pambudi, Sutriningsih dan Yasin, 2018). Maksud Sasaran keselamatan pasien adalah untuk mendorong Rumah Sakit agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran ini menitikberatkan bagian-bagian yang bermasalah dalam pelayanan Rumah Sakit dan menjelaskan bukti serta solusi dari permasalahan ini. Sistem yang baik akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien (Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017 pasal 1 tentang Keselamatan Pasien).

IOM (*Institute of Medicine*) secara terbuka menyatakan bahwa paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal di Rumah Sakit dalam satu tahun akibat dari

kesalahan medis (*medical errors*) yang sebetulnya bisa dicegah. Tahun 2000, IOM menerbitkan laporan *To Err is Human, Building a Safer Health System*. Laporan ini mengemukakan penelitian di beberapa Rumah Sakit di Utah dan Colorado serta New York tentang KTD. Di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebanyak 2,9%, 6,6% diantaranya menyebabkan kematian, sementara di New York KTD sebesar 3,7% dengan angka kematian mencapai 13,6% (Kohn, Corrigan, and Donaldson 2000).

Kesalahan identifikasi pasien dapat terjadi padawaktu penegakkan diagnosis dan melakukan tindakan medis ataupun tindakan keperawatan. Keadaan yang dapat membuat identifikasi tidak benar diantaranya adalah jika pasien dalam keadaan terbius, mengalami disorientasi, tidak sepenuhnya sadar, dalam keadaan koma, saat pasien berpindah tempat tidur, berpindah kamar tidur, berpindah lokasi di dalam lingkungan rumah sakit, terjadi disfungsi sensoris, lupa identitas diri, atau mengalami situasi lainnya. Tujuan dari identifikasi pasien adalah mengidentifikasi pasien sebagai individu yang mendapatkan pelayanan atau pengobatan dan untuk mencocokkan pelayanan atau pengobatan terhadap individu tersebut. Kebijakan maupun prosedur tersebut digunakan untuk memperbaiki proses identifikasi pasien. (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Pelaksanaan proses identifikasi pasien di Rumah Sakit minimal dua hal harus ditanyakan dari tiga hal jenis identitas yaitu nama pasien, nomor rekam medis dan tanggal lahir. Dua bentuk identifikasi pasien wajib dilakukan saat akan memberikan tindakan keperawatan maupun tindakan lain kepada pasien. Salah satu tindakan medik yang perlu identifikasi pasien adalah tindakan transfusi darah (Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Insiden di Rumah Sakit yang berhubungan dengan tindakan identifikasi pasien meliputi, kondisi potensial cedera (KPC), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC), dan kejadian tidak diharapkan (KTD). Kejadian tidak diharapkan (KTD) merupakan insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien dapat mengakibatkan cedera permanen, cedera berat bahkan dapat mengakibatkan kematian (Peraturan Menteri Kesehatan No.11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien). Hal tersebut dapat menimbulkan permasalahan layanan, maka Rumah Sakit harus mempunyai Standar Operasional Prosedur (SOP) khususnya SOP pemberian transfusi darah.

Petugas pelaksana transfusi darah harus mendapatkan pelatihan dan menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP) transfusi darah (Peraturan Menteri Kesehatan No.91, 2015 tentang Standar Pelayanan Transfusi Darah). Dampak dari petugas yang tidak mematuhi SOP transfusi darah adalah terjadi kesalahan dalam pemberian transfusi darah dan bisa mengakibatkan kematian pada pasien, sesuai dengan penelitian Pagala, Shaluhiyah, dan Widjasena (2017).

Tranfusi darah merupakan tindakan memasukkan sel darah merah (darah segar, pack red cell) ke dalam tubuh melalui vena. Tujuan tranfusi darah yaitu untuk memulihkan atau mengembalikan volume intravascular, cardiac output, dan perfusi organ ke level normal (Widyastuti, Sari dan Febrianti, 2016). Indikasi tranfusi darah dilakukan pada pasien dengan perdarahan akut, pada anemia normovolemik simptomatik, anemia kronis, kelainan ginjal kronis, kanker, pengobatan beberapa gangguan koagulasi dan perdarahan karena trombositopenia. (Handayani dan Hariwibowo, 2012). Sesuai dengan penelitian Rodiani dan Bernolian (2016) bahwa transfusi darah dilakukan pada pasien dengan kondisi medis seperti kehilangan darah dalam jumlah besar disebabkan trauma, operasi, syok dan tidak berfungsinya organ pembentukan sel darah merah. Efek samping atau dampak tranfusi darah dapat berupa komplikasi akut misalnya alergi, overload cairan, anafilaksis, kontaminasi bakteri, syok septik dan TRALI (*transfusion associated acute lung injury*) juga dapat berupa komplikasi lambat misalnya reaksi hemolitik lambat, post transfusion purpura, overload besi dan penularan infeksi menular lewat transfusi darah.

Risiko terjadinya reaksi tranfusi darah bisa dikarenakan kesalahan pemrintaan darah, kesalahan pengambilan sampel darah, kesalahan pemberian label identitas dalam wadah sampel darah ketidakteelitian dalam memeriksa identitas sebelum memberikan tranfusi darah (PMK No 91. 2015). Perawat yang bertugas memberikan transfusi darah harus mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun rumah sakit untuk meminimalkan bahaya yang bisa muncul dari reaksi pemberian tranfusi darah. Berdasarkan penelitian Engelbrecht, Wood dan Sinclair (2013) bahwa pelaksanaan tranfusi darah berisiko, maka perlu dilaksanakan dengan kepatuhan protokol yang benar. Protokol itu digunakan untuk meningkatkan komunikasi, memfasilitasi penyediaan produk darah yang memadai, keselamatan pasien serta mengurangi angka kematian.

Kepatuhan merupakan perilaku individu untuk mentaati dan mematuhi sesuatu. Kepatuhan perawat adalah perilaku perawat sebagai seorang yang profesional terhadap suatu anjuran, prosedur atau peraturan yang harus dilakukan dan ditaati (Parwata dan Nursana, 2017). Kepatuhan menjalankan SOP transfusi darah akan dihasilkan tindakan transfusi darah yang berkualitas dan aman (Susiloningsih dan Aini, 2014). Semua tindakan keperawatan berdasarkan dengan SOP dan harus dilaksanakan, namun belum semua perawat patuh terhadap pelaksanaan SOP terbukti dalam penelitian Jeli dan Ulfa (2014) bahwa seluruh perawat tidak patuh (100%) dalam melaksanakan SOP pemasangan infus dikarenakan kurang sosialisasi dan evaluasi pelaksanaan SOP pemasangan infus.

Teori Gibson dalam Nursalam, 2017 menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP adalah faktor individu meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama bekerja, status pernikahan, faktor psikologis antara lain sikap, motivasi, faktor organisasi yaitu kepemimpinan dan reward. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Natasia tahun 2014 bahwa usia, tingkat pendidikan dan lama bekerja tidak mempengaruhi perawat dalam kepatuhan melaksanakan SOP. Penelitian yang telah dilakukan Noch, Rompas, Kallo (2015) dengan hasil ada hubungan antara tingkat pendidikan dan sikap perawat terhadap kepatuhan melaksanakan SOP perawatan luka di Ruang Perawatan Bedah Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai dengan jumlah 19 responden (90,5%) dinyatakan baik, dan yang tidak baik sejumlah 2 responden (9,5%) hal ini berkaitan dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan sikap yang patuh perawat dalam pelaksanaan prosedur tindakan perawatan luka.

Hasil penelitian Fauzia, Ansyori dan Hariyanto (2014) menyebutkan bahwa perawat yang patuh melaksanakan SOP hand hygiene sebanyak 36% dan yang tidak patuh 64% disebabkan karena infrastruktur dan peralatan cuci tangan letaknya kurang strategis, terlalu sibuk, tangan tidak terlihat kotor, sudah menggunakan sarung tangan, kulit bisa mengalami iritasi bila terlalu sering cuci tangan dan cuci tangan menghabiskan banyak waktu. Penelitian Rachmawati (2015) menyebutkan bahwa kepatuhan perawat pelaksana dalam pelaksanaan SOP identifikasi pasien baru mencapai 51,4%-64%. Penelitian Moniung, Rompas dan Lolong (2015) menyebutkan bahwa kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP pemasangan infus sebagian besar tidak patuh (55%). Penelitian Susiloningsih dan Aini (2014) menyebutkan

bahwa tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan kualitas darah yang baik ada hubungannya dengan kepatuhan petugas dalam melaksanakan transfusi darah. Penelitian Khoiriyah (2016) menyebutkan bahwa tidak ada hubungan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP Pemasangan Kateter Di RSUD Pandan Arang Boyolali dengan faktor usia, jenis kelamin, status perkawinan, masa kerja dan pendidikan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Pagala, Shaluhiyah dan Widjasena (2017) bahwa dampak dari ketidakpatuhan perawat melaksanakan SOP akan mengakibatkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan berujung kematian.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan petugas pada tanggal 31 juli 2018 melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi didapatkan hasil bahwa tindakan transfusi darah bulan April 2018 terjadi peningkatan 9,6% dari bulan Januari 2018. Berdasarkan observasi dari delapan perawat rawat inap di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI 37,5% perawat melaksanakan SOP dan 62,5% perawat tidak melaksanakan identifikasi pasien, tidak cuci tangan, tidak menjaga privasi pasien dan tidak memperkenalkan diri sebelum melaksanakan tindakan transfusi darah. Peneliti dalam penelitian ini hanya mengkaji dua faktor resiko yaitu faktor individu dan faktor psikologi. Faktor organisasi tidak dikaji karena gaya kepemimpinan, aturan, dan lokasi yang berada di RS sama.

B. Rumusan Masalah

Pelaksanaan identifikasi pasien dengan benar merupakan pondasi utama mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien, resiko tidak melaksanakan identifikasi pasien akan mengakibatkan kejadian tidak diharapkan bahkan sampai berujung kematian. Adanya kesalahan dalam pelaksanaan SOP karena tidak melaksanakan identifikasi pasien maka perlu kepatuhan perawat terhadap SOP. Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat tidak melaksanakan identifikasi karena perilaku lupa, kelelahan, tindakan darurat yang mengharuskan perawat bertindak cepat sehingga identifikasi pasien tidak dilaksanakan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti perlu melakukan penelitian dengan rumusan masalah Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur tranfusi darah di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur transfusi darah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik perawat yang meliputi: usia, pendidikan, jenis kelamin, masa kerja, dan status pernikahan.
- b. Mendeskripsikan kepatuhan pelaksanaan standar operasional prosedur transfusi darah oleh perawat.
- c. Mendeskripsikan faktor-faktor individu dan psikologi pada perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.
- d. Menganalisis faktor yang paling mempengaruhi kepatuhan perawat dalam melaksanakan Standar Operasional Prosedur transfusi darah di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat memberikan gambaran bagi perawat untuk meningkatkan SOP pelaksanaan transfusi darah.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan standar operasional prosedur transfusi darah.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur transfusi darah di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI belum pernah dilakukan oleh peneliti lain, sedangkan penelitian yang hampir sama yang pernah dilakukan adalah:

1. Khoiriyah (2016), tentang Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Kepatuhan Menjalankan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemasangan Kateter Di RSUD Pandan Arang Boyolali. Metode Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif desain penelitian menggunakan deskriptif kolerasi dengan rancangan *cross sectional*, teknik pengambilan sampel total sampling, instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Hasil uji karakteristik dengan kepatuhan SOP pemasangan kateter adalah variabel umur dengan uji t-test diperoleh nilai $p=0,343$, jenis kelamin dengan uji chi-square diperoleh nilai $p=0,707$, pendidikan dengan uji Mann Whiney test diperoleh nilai $p=0,601$, status perkawinan dengan uji chi-square diperoleh nilai $p=0,835$, masa kerja dengan uji t-test diperoleh nilai $p=0,338$. Simpulan dari penelitian ada 62,8% perawat tidak patuh terhadap pelaksanaan SOP pemasangan kateter di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada Metode penelitian, Instrumen penelitian, Teknik pengambilan sampel penelitian, Variabel penelitian dan analisa data.

2. Fauzia, Ansyori dan Hariyanto (2014), tentang Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Metode Penelitian iniyang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dengan cara observasi langsung menggunakan tabel cek *list* berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di rumah sakit X. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku handhigienet perawat sesuai dengan SPO yang berlaku di rumah sakit tersebut secara keseluruhan sebesar 36% dengan kepatuhan tinggi pada unit stroke. Tehapan dalam SPO dengan kepatuhan rendah terutama pada detail teknik melakukan cuci tangan. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada Teknik pengambilan sampel penelitian, Variabel penelitian dan analisa data.

3. Natasia, Loekqijana dan Kurniawati (2014), tentang Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pelaksanaa SOP Asuhan Keperawatan di ICU-ICCU RSUD Gambiran Kota Kediri. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui kepatuhan perawat dan faktor yang mempengaruhi (umur, lama kerja, tingkat pendidikan, motivasi dan persepsi). Instrumen penelitian menggunakan cheklist, wawancara dan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil uji analisis menunjukkan ada pengaruh antara motivasi dan persepsi terhadap kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP. Variabel lainnya seperti umur, tingkat pendidikan dan lama kerja kerja tidak berpengaruh terhadap kepatuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 57,9% perawat kurang patuh terhadap pelaksanaan SOP. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada Metode penelitian, Teknik pengambilan sampel penelitian, Variabel penelitian dan analisa data.
4. Parwata dan Nursana (2017) tentang Gambaran kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standar operasional prosedur (sop) cuci tangan di ruang isolasi dan bedah RSUD Poso. Jenis penelitian deskriptif menggunakan total sampling sebanyak 33 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki yang patuh terhadap SOP masing-masing 55,6%, sedangkan perempuan yang patuh sebesar 66,7%. Berdasarkan pendidikan pendidikan D3 yang patuh terhadap SOP 62,1%, pendidikan S1 75% patuh, 25%. Berdasarkan masa kerja, masa kerja <5 tahun 46,2% patuh, Masa kerja 5-10 tahun 70,6% patuh terhadap SOP, masa kerja >10 tahun 100% patuh. Dengan demikian maka dalam pelaksanaan SOP cuci tangan, yang memiliki kepatuhan terbanyak adalah perempuan, pendidikan S1 Keperawatan dan masa kerja >10 tahun. Pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah kepatuhan perawat dalam pelaksanaan SOP cuci tangan ditinjau dari karakteristik responden, yaitu jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden pada saat melakukan penelitian melalui instrumen. Instrumen yang digunakan berupa pengisian kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat ditarik kesimpulan bahwa perawat patuh terhadap pelaksanaan SOP cuci tangan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada instrumen penelitian, variabel penelitian dan analisa data.

5. Noch, Rompas, Kallo (2015) tentang hubungan tingkat pendidikan dan sikap dengan pelaksanaan prosedur tetap perawatan luka di Ruang Perawatan Bedah Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai. Jenis penelitian menggunakan metode analitik, pengambilan sampel dengan metode *purposive sampling* dan obyek yang diteliti memenuhi kriteria inklusi jumlah n bedah = 32. Hasil penelitian menunjukkan, bahwa tingkat pendidikan tinggi dalam melakukan SOP perawatan luka dengan hasil baik 90,5% , dan tidak baik sejumlah 9,5%. Sikap yang patuh dalam SOP sejumlah 92,5% dan yang tidak patuh 7,1%. Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dan sikap terhadap pelaksanaan SOP perawatan luka di Ruang Perawatan Bedah Badan Rumah Sakit Daerah Kabupaten Banggai yang ditunjukkan nilai inklusi tingkat pendidikan 0,003 dan sikap 0,004. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada instrumen penelitian, metode pengambilan sampel, variabel penelitian dan analisa data.