

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Keselamatan Pasien**

##### 1. Pengertian

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, dan juga implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat implementasi atau kegagalan untuk mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan. (Permenkes Nomor 11 Tahun 2017)

##### 2. Tujuan Keselamatan Pasien

Salah satu tujuan yang penting dari penerapan keselamatan pasien di rumah sakit adalah mencegah dan juga mengurangi terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Insiden keselamatan pasien adalah suatu kejadian atau situasi yang dapat berakibat atau berpotensi mengakibatkan cedera pada pasien. (Retnaningsih, 2016)

Adapun tujuan Keselamatan Pasien menurut Depkes RI, 2011 dirumah sakit yaitu :

- a. tercipta budaya keselamatan pasien di rumah sakit
- b. Akuntabilitas rumah sakit terhadap pasien dan masyarakat meningkat
- c. Kejadian tidak di harapkan (KTD) dirumah sakit menurun

d. Terlaksananya program – program pencegahan agar tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan (KTD)

3. Standar keselamatan pasien di Rumah Sakit

Setiap Rumah Sakit wajib menerapkan Standar Keselamatan Pasien (Depkes RI, 2008). Standar Keselamatan Pasien tersebut meliputi :

a. Hak Pasien

Standarnya pasien dan keluarga memiliki hak untuk memperoleh informasi tentang rencana dan hasil pelayanan dan kemungkinan terjadinya insiden atau Kejadian Tidak Diharapkan.

b. Mendidik pasien dan keluarga

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan harus mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien

c. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan

Standarnya rumah sakit menjamin keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga kesehatan, dan unit pelayanan.

d. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien

Fasilitas kesehatan harus mendesain proses baru atau memperbaiki proses yang ada, melakukan monitor dan evaluasi kinerja melalui pengumpulan data , analisis secara

intensif insiden, dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja dan keselamatan pasien.

e. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien

1) Pimpinan mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit”.

2) Pimpinan menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi insiden.

f. Mendidik staf tentang keselamatan pasien

1) Rumah sakit mempunyai proses pendidikan, pelatihan dan orientasi untuk setiap jabatan mencakup keterkaitan jabatan dengan keselamatan pasien.

2) Rumah sakit menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan tentang kerjasama tim yang berkelanjutan untuk meningkatkan dan memelihara kompetensi staf serta mendukung pendekatan dalam pelayanan pasien.

g. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien

1) Rumah sakit merencanakan dan mendesain proses manajemen informasi tentang keselamatan pasien untuk memenuhi kebutuhan informasi internal dan eksternal.

2) Transmisi data dan informasi harus tepat waktu serta akurat.

4. Sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit

Sasaran keselamatan pasien dalam PERMENKES RI No.169/MenKes/PER/VIII/2011 menyebutkan sasaran keselamatan pasien antara lain :

- a. Ketepatan identifikasi pasien
- b. Peningkatan komunikasi yang efektif
- c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai/ *high – alert*
- d. Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi
- e. Pengurangan Risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan
- f. Pengurangan risiko cedera karena jatuh

5. Langkah-langkah keselamatan pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2017 tentang keselamatan pasien terdapat tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Langkah-langkah tersebut yaitu:

- a. Membangun kesadaran akan nilai Keselamatan Pasien
- b. Menciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil
- c. Memimpin dan mendukung staf
- d. Membangun komitmen dan fokus yang kuat dan jelas tentang Keselamatan Pasien di rumah sakit.

- e. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko
- f. Mengembangkan sistem dan proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi dan asesmen hal yang potensial bermasalah.
- g. Mengembangkan sistem pelaporan
- h. Memastikan staf dapat melaporkan kejadian/ insiden, serta rumah sakit mengatur pelaporan kepada Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit
- i. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien
- j. Mengembangkan cara-cara komunikasi yang terbuka dengan pasien.
- k. Belajar dan berbagi pengalaman tentang Keselamatan Pasien
- l. Mendorong staf untuk melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana dan mengapa kejadian itu timbul.
- m. Mencegah cedera melalui implementasi sistem Keselamatan Pasien. Menggunakan informasi yang ada tentang kejadian / masalah untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan.

## **B. Konsep Kerja Sama Tim**

### **1. Pengertian**

Kerjasama tim ialah suatu unit yang terdiri antara dua orang atau lebih dan saling berinteraksi dan juga saling mengkoordinasikan kerja mereka untuk tujuan bersama (Habibie & Negoro, 2017). Tim kerja dapat diartikan sebagai teamwork. Tim kerja adalah kumpulan dari individu yang memiliki keahlian

yang spesifik, saling bekerja sama dan berinteraksi untuk menggapai tujuan tertentu dan membutuhkan komitmen bersama, saling mempercayai dan juga bisa menghormati. Tim adalah sekumpulan orang yang bekerja sama dan membuahakan hasil yang bermakna dalam menggabungkan keahlian dan kemampuan dari tiap individu yang menjadi tanggung jawabnya. (Hadi, 2017).

Kerjasama tim merupakan sekumpulan kecil orang yang mempunyai keterampilan dan saling melengkapi yang berkomitmen pada tujuan tertentu. Kerjasama ialah suatu bentuk perilaku dari tim perawat dalam bekerja karena membuat mereka saling mengingatkan, mengoreksi, dan juga berkomunikasi sehingga peluang terjadinya kesalahan bisa dihindari. Dalam penelitian ini, kerjasama menjadi faktor yang tidak bermakna terhadap pelaksanaan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana (Rivai, dkk 2016)

Kerjasama tim yaitu sudut pandang penting dalam setiap asuhan keperawatan karna kerjasama tim bisa menetapkan kualitas dan nilai dari suatu pelayanan. Untuk dapat membuat kerjasama tim yang efisien bisa berdasarkan dari kesadaran setiap individu pada anggota saat melakukan pekerjaan, adanya pemimpin yang bisa menjadi panutan untuk timnya dan adanya pemecahan pada peran dari setiap anggota yang dimiliki kelompok (Arini, dkk 2018).

## 2. Bentuk Kerja Sama Tim

Kerjasama tim dapat dibentuk melalui kepercayaan dan kekompakkan. Apabila rasa percaya antar setiap anggota tim semakin tinggi maka yang terjadi ialah semakin baik pula kerjasama dalam kelompok tersebut. Kerja sama tim harus lebih efisien karna akan memberikan kontribusi yang baik bagi performa karyawan dan hasil kerja dalam suatu lembaga maupun organisasi. Kerja sama tim akan menghasilkan sinergi positif melalui upaya yang terkoordinasi dengan baik (Lawasi & Triatmanto, 2017). Hal tersebut dapat diartikan bahwa kinerja yang dicapai oleh sebuah tim lebih baik daripada kinerja per individu di suatu organisasi ataupun perusahaan.

## 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kerjasama Tim

Menurut Dejanaz (2006) beberapa faktor yang mempengaruhi kerjasama tim antara lain :

### a. Tujuan yang jelas

Saat tujuan dari suatu kelompok kerja menjadi kurang jelas biasanya akan jadi penyebab kegagalan sebuah kelompok. Jika Tujuan kelompok diungkapkan dengan jelas pada masing-masing anggota, maka semangat untuk bergerak maju dan keinginan untuk bertahan di waktu sulit akan meningkat, serta bagaimana menanggulangi halangan-halangan.

b. Struktur tim atau kelompok kerja yang saling mendukung

Untuk menggapai suatu struktur yang saling mendukung, orang yang akan bertanggung jawab saat menyusun tim/kelompok mesti menempatkan perhatian kepada manfaat kelompok, peran anggota tim, tanggung jawab dan tingkat keterampilan anggota, kestabilan dan besar kecilnya suatu kumpulan serta peran kepemimpinan dalam kelompok.

c. Dukungan yang kuat

Salah satu urusan yang dapat berakibat kegagalan ialah minimnya dukungan secara kelompok terhadap anggota. Dukungan dalam format pelatihan, pemantauan kerja dan diskusi secara rutin ialah suatu bentuk dukungan yang dibutuhkan dalam kondisi kerja dalam kelompok. Dukungan laksana ini membuktikan bahwa pada tiap anggota bisa bebas mengeksplorasi kemampuannya dalam memajukan kumpulan secara terkoordinasi, tanpa mengakibatkan hambatan-hambatan.

d. Hubungan internal yang positif

Banyak masalah serta kelemahan pada anggota tim yang bisa mengakibatkan ketegangan disuatu hubungan dan hadir ke permukaan sebagai sebuah perilaku yang dinilai buruk, ketidakpercayaan dan perebutan kekuasaan. Jadi hubungan internal yang dinilai positif sangat berpengaruh dalam keefektifan suatu tim.

#### 4. Strategi Membangun Kerjasama tim

Ada beberapa strategi penting yang bisa menciptakan kerjasama tim yang baik (Habibie & Negoro, 2017) :

- a. Mengetahui lebih baik dan akrab dengan anggota tim agar dapat terbiasa bersosialisasi dengan orang baru
- b. Konsentrasi didalam tim sangat diperlukan agar mencapai hasil yang optimal
- c. Memerlukan kekompakan
- d. Anggota tim diharuskan untuk selalu selektif terhadap orang yang tidak dikenal dikarenakan hal tersebut bisa mempengaruhi hasil kerja mereka.

#### C. Penelitian Terkait

1. Dalam Jurnal yang sudah dilakukan oleh Arini, dkk. (2018) dengan judul "*Hubungan Kerjasama Tim Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018*". Hasil penelitian tersebut menyebutkan kerjasama tim baik 30 responden (71,4%), dan penerapan budaya keselamatan pasien baik 28 responden (66,7%). Yang menunjukkan adanya hubungan antara kerjasama tim dengan penerapan budaya keselamatan pasien (p value 0,009).
2. Pidada dan Darma (2018) dengan judul "*Kerjasama Tim Perawat Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien Berbasis Tri Hita Karana*". Yang menghasilkan kesimpulan bahwa masih

kurangnya koordinasi sesama perawat dalam melaksanakan SPO dan kurangnya sikap komunikatif perawat dalam menjelaskan hal-hal yang terkait dengan keselamatan pasien kepada pasien dan keluarga, kurangnya sarana dan prasarana yang menunjang dalam pelaksanaan keselamatan pasien, dan kedisiplinan dalam melaksanakan doa bersama, pengadaan untuk sarana dan prasarana yang menunjang dalam pelaksanaan keselamatan pasien, dan kedisiplinan dalam melaksanakan doa bersama, pengadaan untuk sarana dan prasarana ibadah.

3. Rivai, dkk. (2016) dengan judul "*Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Keselamatan Pasien Di RSUD Ajipangge Soppeng Tahun 2015*". Dalam penelitian ini, kerjasama menjadi faktor yang tidak bermakna terhadap implementasi keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya hubungan kepemimpinan ( $p=0,015$ ), komunikasi ( $p=0,004$ ) dan supervisi ( $p=0,000$ ) dengan implementasi keselamatan pasien oleh perawat pelaksana. Untuk variabel kerjasama tim ( $p=1$ ) dan budaya keselamatan ( $p=0,905$ ) tidak memiliki hubungan dengan implementasi keselamatan pasien oleh perawat pelaksana.

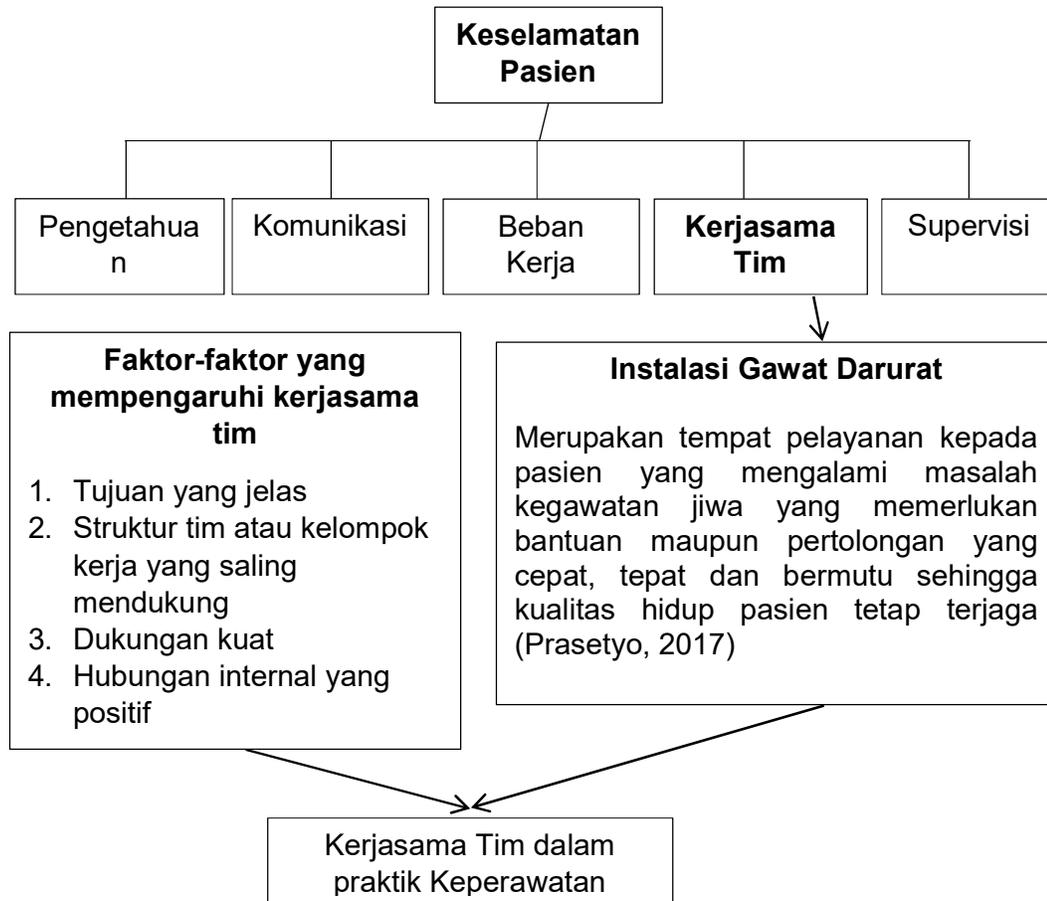
#### **D. Kerangka Teori Penelitian**

Kerangka teori adalah suatu model yang menjelaskan atau menggambarkan bagaimana hubungan suatu teori dengan faktor-

faktor yang penting untuk diketahui dalam suatu penelitian.

(Notoatmodjo, 2012).

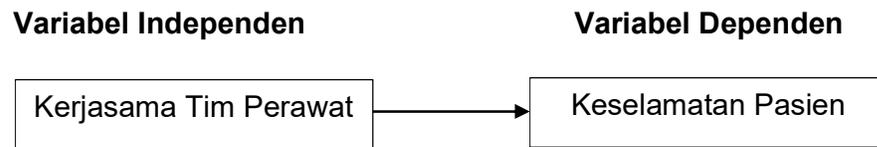
Berdasarkan teori yang di uraikan di atas, maka dikembangkan teori sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

### E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ialah suatu uraian dan gambaran dari konsep-konsep serta beberapa variable yang akan diukur atau diteliti supaya bisa memperoleh gambaran secara jelas ke arah mana penelitian tersebut akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2012)



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

## F. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep yang telah diajukan diatas, maka hipotesa penelitian ini adalah :

### 1. Hipotesa Alternatif (Ha)

Ada hubungan antara kerjasama tim dan keselamatan pasien pada perawat

### 2. Hipotesa Nol (Ho)

Tidak ada hubungan antara kerjasama tim dan keselamatan pasien pada perawat