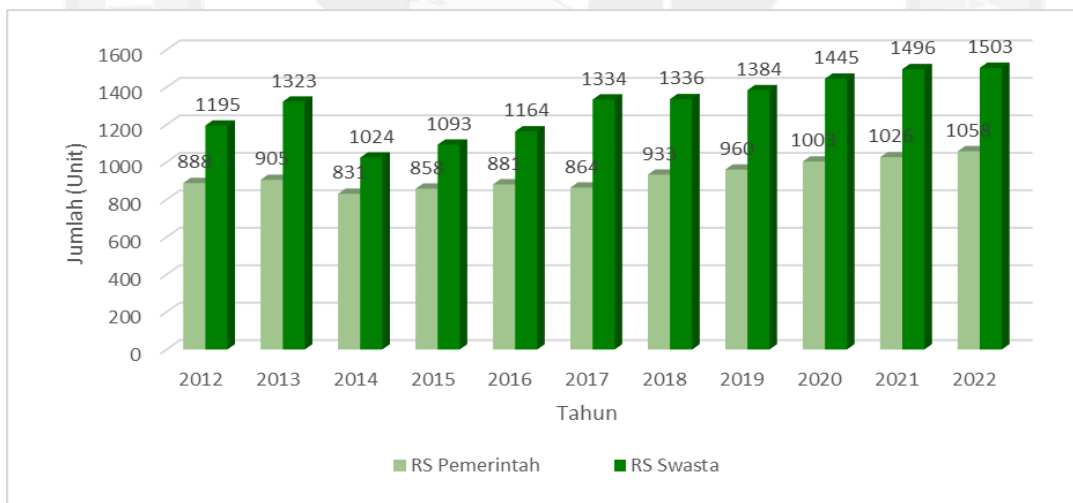


BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu aspek penting yang menjadi dasar kehidupan di seluruh lapisan masyarakat adalah kesehatan. Pemerintah menggalakkan perlindungan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia. Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 17 Tahun 2023, sehat bukan hanya berarti tidak sakit, tetapi juga mampu beraktivitas dengan baik dalam kehidupan sehari-hari. Pernyataan ini meliputi kesejahteraan mental, sosial, dan kesehatan fisik seseorang. Rumah sakit didefinisikan sebagai fasilitas perawatan kesehatan yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009. Dalam memenuhi fungsinya sebagai pemberi layanan kesehatan, rumah sakit di Indonesia terus bertumbuh dan berkembang secara kuantitas maupun kualitas. Data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015-2022 menunjukkan bahwa jumlah rumah sakit di Indonesia mengalami penambahan sebesar 989 unit yang dibangun dalam sepuluh tahun terakhir. Hal ini menggambarkan kebutuhan masyarakat akan manfaat rumah sakit yang terus meningkat.



Gambar 1.1 Perbandingan Jumlah Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit di Indonesia

RS Pemerintah (■), RS Swasta (■)

Sumber: Profil Kesehatan Indonesia 2013-2022

Jumlah rumah sakit swasta meningkat lebih cepat daripada rumah sakit pemerintah (Gambar 1.1). Ini menjadi tanda bahwa rumah sakit semakin aksesibel dan variatif dalam memberikan pelayanan kesehatan kesehatan di seluruh bagian Indonesia. Alhasil persaingan antara rumah sakit semakin ketat. Dengan maraknya kebutuhan akan rumah sakit, kualitas pelayanan kesehatan pun turut perlu dikembangkan. Meskipun rumah sakit umum dan swasta tidak berbeda dalam pandangan mereka tentang manajemen, mereka berbeda dalam hal pendekatan terhadap keselamatan pasien (Bukhari, 2019). Studi ini mengungkapkan bahwa rumah sakit harus menetapkan aturan untuk menilai upaya penerapan budaya keselamatan pasien dimana semua praktik keperawatan harus dievaluasi sesuai dengan keseimbangan sistem pelaporan keselamatan pasien. Dengan keadaan ini dimana sektor pelayanan kesehatan telah mengalami kemajuan secara signifikan seiring dengan berkembangnya ilmu medis, budaya keselamatan perlu ditingkatkan untuk mencapai target perawatan yang maksimal.

Beberapa literatur mengungkapkan adanya resiko terhadap keselamatan dan keamanan pasien yang juga hadir secara signifikan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (WHO, 2015). Menurut *World Health Organization* (WHO), sebanyak 2,6 juta orang meninggal setiap tahun akibat perawatan kesehatan yang tidak aman, dengan 134 juta Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) terjadi di rumah sakit di negara berpenghasilan menengah-bawah di seluruh dunia. Berdasarkan data dari salah satu rumah sakit di Indonesia, terdapat peningkatan angka insiden keselamatan pasien sebesar 0.3% pada tahun 2019. Hal ini terjadi akibat lemahnya budaya keselamatan pasien, khususnya pada lingkup organisasi atau struktural (Adriansyah *et al.*, 2022). Insiden keselamatan pasien dapat mengakibatkan durasi rawat inap yang berkepanjangan dan peningkatan biaya perawatan kesehatan. Selain itu, hal ini juga dapat berdampak signifikan kepada reputasi rumah sakit, tenaga kesehatan, dan sistem perawatan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Singla *et al.*, 2006).

Langkah awal yang penting dalam mendukung inisiatif keselamatan pasien dan menjadi tolak ukur kinerja rumah sakit adalah membangun budaya keselamatan pasien (Guspianto *et al.*, 2021). Budaya ini kemudian dapat digunakan untuk mengurangi insiden yang melibatkan layanan medis yang diberikan kepada pasien. Untuk meningkatkan keselamatan pasien, *Institute of Medicine* (IOM) (2004) menekankan perlunya budaya keselamatan pasien yang positif dan lingkungan kerja yang kondusif.

Penelitian telah menunjukkan ada banyak variabel yang dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien dan hasil yang dihasilkannya. Armstrong dan Laschinger (2006) juga menemukan hasil yang sebanding dalam penelitian mereka, yaitu bahwa budaya keselamatan pasien dapat dipengaruhi secara positif dengan meningkatkan pemberdayaan struktural. Menurut Arini (2018), ada korelasi antara budaya keselamatan pasien dan pemberdayaan struktural. Lingkungan kerja keperawatan yang mendorong pemberdayaan staf akan berdampak baik pada pembelajaran klinis bagi perawat, menurut penelitian tersebut. Budaya keselamatan pasien akan sangat ditingkatkan dengan memperkuat pemberdayaan struktural. Salah satu variabel yang memengaruhi budaya keselamatan pasien dan dapat meningkatkan efektivitas keselamatan pasien adalah pemberdayaan struktural, menurut Parizadeh & Beshlideh (2020). Dengan memperkuat pemberdayaan struktural, kinerja profesional kesehatan akan menjadi lebih akurat dan efektif, yang mengarah pada layanan pasien yang lebih aman dan prosedur keselamatan pasien yang lebih berkualitas.

Beberapa penelitian membuktikan pentingnya profesionalisme dalam keselamatan pasien. Profesionalisme membutuhkan pertimbangan individual, interpersonal, dan sosial (Hodges *et al.*, 2011). Sikap profesional tenaga medis dapat memengaruhi budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) karena kurangnya profesionalisme akan menyebabkan masalah dalam perawatan, memungkinkan terjadinya kejadian tidak diharapkan dan kesalahan medis, dan pada akhirnya akan menurunkan kepuasan pasien (DuPree *et al.*, 2011). Nugraha *et al.* (2021) juga menunjukkan adanya hubungan positif antara *professionalism* dan *patient safety culture*. Lee & Jang (2023) menyatakan bahwa pelayanan publik (*public service*) dan rasa keterpanggilan (*sense of calling*) dari profesionalisme yang lebih positif terbukti meningkatkan budaya keselamatan.

Di sisi lain, fenomena *burnout* di kalangan tenaga medis yang disebabkan oleh paparan berkepanjangan kepada kebutuhan fisik dan emosional pasien telah dilaporkan. *Burnout* ditandai dengan tiga gejala, salah satunya adalah kelelahan emosional (*emotional exhaustion*). Konsekuensi ini dapat memengaruhi efisiensi pelayanan kepada pasien, kesejahteraan tenaga medis, alhasil dapat terjadi kesalahan medis, depresi dan ketidakhadiran (Panari *et al.*, 2019; Patel *et al.*, 2018). Secara garis besar, dapat disimpulkan bahwa *emotional exhaustion* berdampak kepada *patient safety culture*. Sebelumnya Welp *et al.* (2015) mengungkapkan *emotional exhaustion* berdampak kepada *patient safety culture*, alhasil kesehatan psikologis tenaga medis dan keselamatan pasien seharusnya dapat dikelola secara bersamaan. Hall *et al.* (2016) turut mengungkapkan temuan

bahwa kesejahteraan tenaga medis yang buruk dan tingkat kelelahan derajat sedang-tinggi berhubungan dengan keselamatan pasien yang buruk seperti adanya kesalahan medis. Roberto & Wuisan (2024) juga melaporkan *emotional exhaustion* memiliki pengaruh secara positif terhadap *patient safety culture*. Penelitian selanjutnya tentang penyebab budaya keselamatan pasien dan dampaknya terhadap laporan insiden dan hasil keselamatan pasien diperlukan untuk meningkatkan kualitas perawatan melalui pembinaan budaya keselamatan

1.2 Pertanyaan Penelitian

Studi ini merumuskan pertanyaan:

1. Apakah *structural empowerment* berpengaruh secara positif terhadap *patient safety culture*?
2. Apakah *professionalism* berpengaruh secara positif terhadap *patient safety culture*?
3. Apakah *emotional exhaustion* berpengaruh secara positif terhadap *patient safety culture*?
4. Apakah *patient safety culture* berpengaruh secara positif terhadap *patient safety outcome*?
5. Apakah *patient safety culture* berpengaruh secara positif terhadap *incidents report*?

1.3 Tujuan Penelitian

Studi ini memiliki tujuan untuk menguji dan menganalisis:

1. Menguji dan menganalisis pengaruh positif *structural empowerment* terhadap *patient safety culture*.
2. Menguji dan menganalisis pengaruh positif *professionalism* terhadap *patient safety culture*.
3. Menguji dan menganalisis pengaruh positif *emotional exhaustion* kepada *patient safety culture*.
4. Menguji dan menganalisis pengaruh positif *patient safety culture* terhadap *patient safety outcome*.
5. Menguji dan menganalisis pengaruh positif *patient safety culture* terhadap *incidents report*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis dan Akademis

Studi ini dapat menambah ilmu pengetahuan terkait variabel yang terdapat dalam model penelitian, yaitu *Structural Empowerment*, *Professionalism*, *Emotional Exhaustion*, *Patient Safety*

Culture, Patient Safety Outcome, dan Incidents Report, khususnya bagi fasilitas kesehatan. Studi ini juga dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya dalam mengembangkan bidang pendidikan manajemen rumah sakit.

1.4.2 Manfaat Praktis

Studi ini dapat menjadi landasan pengambilan keputusan bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan keamanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

1.5 Sistematika Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini memaparkan alasan dan konteks untuk penelitian saat ini, serta langkah-langkah yang digunakan untuk mengidentifikasi kejadian yang relevan, merumuskan pertanyaan penelitian, dan mengumpulkan data untuk menarik kesimpulan akademis dan praktis.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini memberikan pokok bahasan dan konsep konstruk atau variabel yang akan diteliti, yaitu *Structural Empowerment, Professionalism, Emotional Exhaustion, Patient Safety Culture, Patient Safety Outcome, dan Incidents Report*.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Lokasi, unit analisis, jenis penelitian, variabel penelitian operasional, populasi, ukuran sampel, metode pengambilan sampel, kerangka kerja penelitian, pengumpulan data, dan metode analisis (termasuk statistik deskriptif dan inferensial, analisis model luar dan dalam, dan pengujian instrumen) semuanya dirinci dalam bab ini, yang juga mencakup proses implementasi penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari distribusi karakteristik responden hingga analisis deskriptif setiap variabel penelitian, analisis inferensial menggunakan model eksternal dan internal, analisis mediasi, Analisis Peta Penting-Kinerja (IPMA), dan pembahasan teoritis yang mendasari hasil, bab ini menjelaskan temuan penelitian.

BAB V KESIMPULAN

Sinopsis temuan, implikasi manajemen, keterbatasan penelitian, dan rekomendasi untuk pengembangan penelitian di masa mendatang semuanya disediakan dalam bab ini.