

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa penyelenggaraan rumah sakit harus berlandaskan pada nilai perlindungan dan keselamatan pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2009). Keselamatan pasien merupakan suatu sistem di rumah sakit yang menghasilkan asuhan pasien yang lebih aman untuk mengurangi risiko dan mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan dalam suatu tindakan atau tidak melaksanakan tindakan sesuai prosedur (PERMENKES NO 11, 2017). Sasaran keselamatan pasien harus diterapkan di Rumah Sakit sebagai upaya pencegahan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Kepmenkes RI, 2022).

Hingga saat ini, Insiden Keselamatan Pasien (IKP) masih menjadi masalah utama bagi seluruh rumah sakit dan klinik yang terakreditasi sebagai salah satu indikator Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien, yang mana semua pelayanan memiliki risiko terhadap keselamatan pasien (Huriati et al., 2022). Langkah awal menuju keselamatan pasien adalah membangun *patient safety culture* yang baik (Sorra et al., 2018).

Klinik sebagai salah satu penyelenggara kesehatan yang dituntut melakukan standar penerapan keselamatan pasien sebagai langkah syarat pemenuhan akreditasi fasilitas pelayanan kesehatan. Peningkatan mutu layanan kesehatan salah satunya menerapkan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*). Keselamatan pasien saat ini menjadi perhatian

utama pada fasilitas pelayanan kesehatan yang setiap tindakan pelayanan kesehatan memiliki resiko akan kejadian tidak diinginkan. ( Saputra, 2023)

Berdasarkan Standar dan Instrument Survei Akreditasi Klinik Kementerian Kesehatan melalui Direktorat Mutu dan Pelayanan Kesehatan tahun 2023 menyebutkan bahwa dalam memberikan pelayanan dan asuhan kesehatan pada pasien, klinik menjalankan peningkatan mutu dan keselamatan pasien secara komprehensif sesuai kebutuhan dan tingkat kompleksitas pelayanan yang diberikan. Dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien, maka klinik mempunyai program keselamatan pasien yang menjangkau seluruh tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan yang bekerja di klinik. (Anggraeni et al, 2024)

*Patient safety culture* atau Indeks Keselamatan Pasien (IKP) didefinisikan sebagai “produk nilai-nilai individu dan kelompok, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku yang menentukan komitmen dan gaya serta kemahiran, manajemen kesehatan dan keselamatan organisasi” (ACSNI, 1993). *Patient safety culture* yang baik mempunyai ciri sebagai budaya di mana keselamatan telah dijadikan prioritas organisasi, dan staf bekerja sebagai tim untuk menyelesaikan tugas dan mengurangi kesalahan, komunikasi yang terbuka dan transparan dalam membahas kejadian hampir cedera dan kejadian tidak diharapkan, dan menekankan pembelajaran dari suatu kesalahan (Hall, 2020). Penerapan *patient safety culture* akan memberikan manfaat bagi pasien dan penyedia layanan kesehatan dan akan mengurangi biaya keuangan yang diakibatkan oleh insiden keselamatan pasien (Romi Begiata, 2012).

Di negara-negara berkembang, penyebab buruknya *patient safety culture* di fasilitas layanan kesehatan bersifat multifaktorial yaitu meliputi kepemimpinan dan manajemen yang buruk, kerja sama tim yang lemah, kurangnya praktik berbasis bukti, kurangnya komunikasi dan pembelajaran organisasi. Kontribusi relatif dari masing-masing faktor ini terhadap *patient safety culture* yang buruk dari petugas kesehatan selama pemberian layanan sangat bervariasi berdasarkan tingkatan fasilitas kesehatan, keragaman profesi, dan pengalaman serta usia petugas kesehatan (WHO, 2008; WHO, 2014).

Penelitian menunjukkan, dari 325 petugas kesehatan, 21,6% petugas menilai *patient safety culture* yang sudah memuaskan dan 78,4% menilai tidak memuaskan. Nilai *patient safety culture* yang memuaskan hanya diperoleh sebesar 21,6%, menunjukkan bahwa tenaga kesehatan profesional tidak memberikan layanan yang berpusat pada pasien, hal ini menandakan masih banyak hal yang harus diperhatikan di rumah sakit untuk meningkatkan *patient safety culture* di kalangan petugas kesehatan (Mitiku et al., 2018).

Deskripsi *patient safety culture* dapat digunakan untuk menilai penerapan keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Menciptakan *patient safety culture* yang baik bagi pasien dapat terjadi dengan memperhatikan seluruh aspek *patient safety culture* (Kartikasari et al., 2023). Oleh karena itu, dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi aspek – aspek yang berhubungan dengan

*patient safety culture* agar dapat meningkatkan keselamatan pasien dalam layanan kesehatan.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan *patient safety culture* diantaranya yaitu *professional commitment* (Meharlian et al., 2024; Rafiee, 2019; Poor et al., 2023; Al-Hamdan et al., 2017), *organization learning* (Ayazabi et al., 2021; Goh et al., 2013; Edward et al., 2016), *transformational leadership style* (Hamdan et al., 2024; Ree & Wiig, 2020; Padauleng, Sidin, & Ansariadi, 2020; Seljemo, Viksveen, & Ree, 2020), *meaningful recognition* (Arsani, Ahsan, & Fevriasanty, 2023; Woo & Avery, 2021), dan *working environment* (Hayashi et al., 2020; Faridah et al., 2021; Brubakk et al., 2021, Nasiri et al., 2022).

*Professional commitment* di kalangan tenaga kesehatan ditandai dengan adanya rasa loyalitas atas tanggung jawab yang diberikan, sehingga menimbulkan kemauan yang kuat untuk melanjutkan profesinya sehingga menjalankan tugasnya dengan kemampuan terbaik (Chang et al., 2015). *Professional commitment* dianggap sebagai kunci kompetensi profesional pada tenaga kesehatan (Duran et al., 2021). Insiden yang disebabkan oleh perawatan yang tidak aman sebanyak 48.000 hingga 98.000 kematian orang di Amerika Serikat dan mengenakan biaya rumah sakit lebih dari 5 juta dolar. Diperkirakan juga 5-10% dari biaya terkait kesehatan disebabkan oleh layanan klinis yang tidak aman (Asefzadeh et al., 2017). Oleh karena itu, perawat mempunyai peran yang cukup besar dalam memastikan hal tersebut (Rashvand, 2016). Salah satu faktor yang membantu perawat melaporkan



insiden terkait keselamatan dengan benar adalah profesional komitmen (Shali, 2016).

Menurut penelitian Meharlian et al tahun 2024, terdapat korelasi yang signifikan secara statistik ( $r = 0.456$ ,  $p < 0.001$ ) antara *professional commitment* dan *patient safety culture*. Begitu pula dengan penelitian lainnya yang menemukan bahwa perawat dengan *professional commitment* yang baik dapat meningkatkan terciptanya *patient safety culture* (Rafiee, 2019; Poor et al., 2023).

Peningkatan keselamatan pasien juga memerlukan *organizations learning* (pembelajaran organisasi) ditingkat sistem, yang mencakup perubahan dalam rutinitas organisasi yang meliputi divisi, profesi, dan jenjang jabatan. Budaya keselamatan pasien di fasilitas kesehatan merupakan bagian dari budaya pembelajaran organisasi, sehingga pengkajian tentang pembelajaran organisasi diperlukan untuk menjadi panduan dalam mengembangkan keselamatan pasien (Irviranty, 2014).

Pada penelitian Ayazabi et al tahun 2021 di Amerika Serikat menunjukkan 28 sampel penelitian 55 % responden setuju bahwa pembelajaran organisasi merupakan faktor yang mempengaruhi *patient safety culture*. Pembelajaran organisasi juga disebutkan sebagai langkah berkelanjutan untuk memperbaiki *patient safety culture*.

*Organizational learning* dan *patient safety culture* adalah elemen kunci dalam menciptakan lingkungan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Dengan mengintegrasikan kedua konsep ini, organisasi dapat meningkatkan keselamatan pasien, mengurangi kesalahan, dan

meningkatkan hasil perawatan. Hal ini memerlukan komitmen dari semua tingkat organisasi, mulai dari manajemen hingga staf klinis, untuk menciptakan budaya yang mendukung keselamatan dan pembelajaran berkelanjutan (Rivard et al., 2016)

*Transformational leadership style* adalah gaya kepemimpinan yang menunjukkan perilaku kharismatik pemimpin yang dapat memunculkan motivasi dengan memberikan perhatian pada karyawannya dengan percaya diri sehingga setiap langkah perubahan yang diambil mendapat dukungan penuh dari anggota organisasi yang dipimpinnya (Ali et al., 2016). Hal ini ditandai dengan penekanannya pada perhatian dan pengaruh yang memberikan inspirasi, motivasi, intelektual, dan perhatian individual, yang dikaitkan dengan peningkatan hasil keselamatan pasien dalam rangkaian layanan kesehatan (Khan et al., 2022).

Perilaku kepemimpinan yang dilakukan oleh pemimpin perawat di berbagai tingkatan terutama mereka yang secara langsung mengelola perawat garis depan dapat menumbuhkan *patient safety culture*, mempengaruhi sikap dan perilaku profesional kesehatan terkait keselamatan, dan pada akhirnya berdampak pada keselamatan pasien (McFadden, 2009). Terdapat beberapa penelitian yang menemukan bahwa *transformational leadership style* berhubungan langsung dengan *patient safety culture* (McFadden et al., 2009; Saljemo et al., 2020). Dalam ulasan meta-analitik, Clarke (2013) juga mengemukakan bahwa *transformational leadership style* dikaitkan dengan meningkatnya partisipasi tenaga kesehatan dalam keselamatan pasien.

*Meaningful recognition* yaitu perawat yang diakui dan perawat yang mengakui orang lain atas nilai yang diberikan masing-masing perawat terhadap pekerjaannya (Arsani, Ahsan, & Fevriasanty, 2023). *Meaningful recognition* dipandang sebagai cara organisasi memberikan umpan balik tentang perilaku karyawan dan dampak tindakan tersebut terhadap orang lain dan organisasi secara keseluruhan (Lefton, 2012). Berdasarkan penelitian oleh Arsani et al (2023) *meaningful recognition* berhubungan secara signifikan terhadap keselamatan pasien dengan p-value <0,001 (p<0,05).

Kohun (1992), mendefinisikan *working environment* secara general yang terdiri dari totalitas kekuatan, tindakan, dan faktor-faktor berpengaruh lainnya yang mempengaruhi aktivitas dan kinerja karyawan. *Working environment* merupakan keterkaitan yang terjalin dalam diri karyawan dan lingkungan tempat karyawan tersebut bekerja dimana *working environment* terdiri dari tiga sub-lingkungan utama yaitu lingkungan teknis, lingkungan manusia, dan lingkungan organisasi (Opperman, 2002). Penelitian oleh Hayashi et al (2020) mempunyai kesimpulan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan *patient safety culture* yaitu pengelolaan *working environment* pada petugas kesehatan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa buruknya *working environment* pada kondisi petugas kesehatan dikaitkan dengan peningkatan jumlah kejadian tidak diharapkan di rumah sakit (Welp & Maser, 2016; Hall et al., 2016). *Working environment* pada setiap profesi mempengaruhi *patient safety culture* yang berbeda karena setiap profesi mempunyai perbedaan karakteristik lingkungan kerja (Zou et al., 2018; Wagner et al., 2019). Faktor yang mempengaruhi *working*

*environment* petugas kesehatan diantaranya yaitu jam kerja, jumlah shift malam, dan jumlah hari libur yang dapat berhubungan dengan *patient safety culture* (Hayasi et al., 2020).

Menurut hasil laporan Daud (2020), Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia mencapai 7.465 kasus pada tahun 2019 dan 171 diantaranya menyebabkan kematian. Hal ini menandakan bahwa masih kurangnya gambaran dan perhatian terhadap *patient safety culture* di Indonesia, oleh karena itu, perlu diketahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan *patient safety culture*. Dalam beberapa penelitian sebelumnya, telah dilakukan analisis hubungan yang terpisah antara *professional commitment*, *organization learning*, *transformational leadership style*, *meaningful recognition*, *working environment*, dengan *patient safety culture*. Oleh karena itu, peneliti ingin membuat model penelitian yang melibatkan variabel independen *professional commitment*, *organization learning*, *transformational leadership style*, *meaningful recognition*, *working environment* dengan variabel dependen yaitu *patient safety culture* secara bersamaan dalam satu penelitian.

Model ini akan diuji pada perawat di Klinik Swasta Rawat Inap XYZ di Kota A. Klinik Swasta XYZ adalah gabungan dari 10 klinik yang memiliki berbagai jenis pelayanan kesehatan seperti unit gawat darurat, rawat inap, perawatan dirumah (*home care*), poliklinik rawat jalan, farmasi dan laboratorium sederhana. Dengan layanan yang disediakan tentu perlu diiringi dengan kualitas pelayanan yang baik juga, salah satunya adalah dengan menjaga keselamatan pasien dan pelaporan insiden keselamatan



pasien. Laporan dari ruang lingkup peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang terdiri dari pemilik, penanggung jawab dan seluruh staf yang terlibat menyatakan bahwa pelaporan insiden keselamatan di Klinik XYZ masih rendah. Berdasarkan penelusuran juga masih ditemukan adanya kejadian insiden yang tidak dilaporkan oleh tenaga kesehatan yang mencakup berbagai kondisi, seperti kondisi potensial cedera, kondisi tidak terduga, kondisi nyaris cedera, dan salah pemberian obat yang merupakan kejadian tidak terduga yang berakibat fatal yang menyebabkan kejadian cedera atau non cedera. Penerapan sasaran keselamatan pasien merupakan bagian utama dari upaya keselamatan pasien di klinik. Pelayanan dan asuhan keselamatan pasien di klinik bertujuan agar klinik memperhatikan aspek strategis dalam pelayanan yang bisa memberikan pengaruh bagi keselamatan pasien.

## 1.2. Rumusan Masalah

Setelah variabel-variabel yang akan digunakan dan dianalisis sebagai variabel dependen dalam model penelitian ini dijelaskan, pertanyaan penelitian disusun sebagai berikut.

- 1) Apakah *professional commitment* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient safety culture*?
- 2) Apakah *organizational learning* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient safety culture*?
- 3) Apakah *transformational leadership style* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient safety culture*?

- 4) Apakah *meaningful recognition* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient safety culture*?
- 5) Apakah *working enviroment* mempunyai pengaruh positif terhadap *patient safety culture*?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini berdasarkan pertanyaan penelitian di atas adalah sebagai berikut::

- 1) Menguji dan menganalisis pengaruh positif *professional commitment* terhadap *patient safety culture*.
- 2) Menguji dan menganalisis pengaruh positif *organizational learning* terhadap *patient safety culture*.
- 3) Menguji dan menganalisis pengaruh positif *transformational leadership style* terhadap *patient safety culture*.
- 4) Menguji dan menganalisis pengaruh positif *meaningful recognition* terhadap *patient safety culture*.
- 5) Menguji dan menganalisis pengaruh positif *working enviroment* terhadap *patient safety culture*.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat akademis penelitian ini yang menggunakan model penelitian yang telah dimodifikasi dari penelitian sebelumnya, adalah untuk memberikan masukan bagi peneliti selanjutnya mengenai *patient safety culture*. Penelitian ini bermanfaat untuk mengetahui faktor determinan *patient safety culture* dalam praktik klinis perawat serta bagaimana *professional commitment, organizational learning, transformational*

*leadership style, meaningful recognition, dan working environment* berhubungan langsung dengan *patient safety culture*.

Penelitian ini memiliki manfaat praktis yaitu diharapkan dapat membantu direktur dan jajaran manajemen klinik untuk memahami lebih dalam mengenai *patient safety culture* dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Hal ini akan membantu mereka meningkatkan kualitas rumah sakit dan melindungi pasien dari kejadian yang tidak diinginkan. Hal ini dapat dicapai dengan memanfaatkan variabel-variabel berikut: *professional commitment, organizational learning, transformational leadership style, meaningful recognition, dan working enviroment*.

#### **1.5. Sistematika Penelitian**

Dalam penjabaran tesis ini, peneliti membaginya menjadi beberapa bab, masing-masing dengan urutan berikut:

##### **BAB I: PENDAHULUAN**

Bab ini membahas latar belakang penelitian dan masalah yang terjadi. Dengan demikian, uraian tersebut memberikan manfaat akademik dan praktis, serta komposisi tesis.

##### **BAB II: TINJAUAN PUSTAKA**

Peneliti menjelaskan konsep atau variabel yang akan diselidiki dalam bab ini. Studi ini akan fokus pada variabel yang meliputi *patient safety culture, professional commitment, organizational learning, transformational leadership style, meaningful recognition, dan working enviroment*.

### BAB III: METODOLOGI PENELITIAN

Peneliti memberikan penjelasan tentang lokasi dan unit analisis serta jenis penelitian dan cara mengukur variabel penelitian. Selain itu juga membahas teknik pengambilan sampel dan kerangka kerja penelitian, serta metode untuk menentukan ukuran sampel dan menganalisisnya dengan metode statistik deskriptif dan inferensial termasuk analisis model luar dan model dalam.

### BAB IV: HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini dijelaskan mengenai hasil penelitian, demografi responden, analisis deskriptif variabel penelitian, model pengukuran, model struktural, *Importance Performance Map Analysis* (IPMA) dan pembahasan.

### BAB V: KESIMPULAN

Bab ini menyajikan kesimpulan dan implikasi manajemen dari penelitian ini. Selain itu, bab ini membahas keterbatasan penelitian dan memberikan rekomendasi untuk penelitian yang mungkin dilakukan di masa depan.