

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit merupakan institusi kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna. Sebagai pusat rujukan utama kesehatan, rumah sakit dituntut untuk mampu meningkatkan mutu pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan adalah melalui peningkatan keselamatan pasien atau *patient safety*. Aspek-aspek yang mempengaruhi peningkatan mutu pelayanan diantaranya aspek keselamatan pasien (*patient safety*), kepuasan pasien, infeksi nosokomial, klinis medis, efektifitas, serta efisiensi pelayanan yang diberikan (Herwina, 2012).

Upaya dalam peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit telah menjadi isu global pada saat ini. Berbagai negara maju telah menggeser paradigma "*quality*" kearah paradigma baru "*qualitysafety*". Hal ini menunjukkan bahwa bukan hanya mutu pelayanan yang harus ditingkatkan tetapi juga menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus (Kemenkes RI, 2006). Pasien *safety* menjadi prioritas utama dalam layanan kesehatan dan merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan serta

berkaitan dengan mutu dan citra rumah sakit (Depkes RI, 2008).

Joint Comission and Joint Comission International bekerja sama dengan WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions memasuki masalah *patient safety* dengan menerbitkan enam program kegiatan *patient safety* pada tahun 2005 dan sembilan panduan solusi keselamatan pasien pada tahun 2007 (WHO, 2007). Menanggapi masalah keselamatan pasien di Indonesia, PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia) telah mendirikan KKP-RS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) (Depkes RI, 2008). Hal ini menunjukkan pentingnya masalah keselamatan pasien baik di Indonesia maupun di dunia. *patient safety* telah menjadi masalah global yang harus diperhatikan demi tercapainya mutu pelayanan rumah sakit.

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. (Depkes RI, 2008). *Patient safety* juga dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana pasien bebas dari cedera yang seharusnya tidak terjadi atau bebas dari cedera yang beresiko dapat terjadi (KKP-RS, 2008).

Patient Safety merupakan masalah kesehatan publik yang mempengaruhi tingkat perkembangan suatu negara. *Patient Safety*

diberlakukan sejak tahun 2004 untuk memobilisasi upaya global untuk meningkatkan keamanan kesehatan untuk pasien di semua negara-negara anggota *World Health Organization* (WHO). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa jutaan pasien di dunia menderita cedera atau kematian setiap tahun karena praktek dan pelayanan medis yang tidak aman, sementara satu dari sepuluh pasien dirugikan saat menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit (Andermann et al., 2011).

Tujuan penting dalam penerapan *patient safety* di rumah sakit adalah untuk mencegah terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Insiden Keselamatan Pasien adalah segala kejadian yang mampu mengakibatkan terjadinya cedera pada pasien. Insiden Keselamatan Pasien terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian potensial cedera (KPC), kejadian nyaris cedera (KNC) dan kejadian cedera didalam proses asuhan medis maupun asuhan keperawatan mulai dari yang ringan hingga berat (KKP-RS, 2008). Kejadian sentinel merupakan KTD yang menyebabkan kematian atau cedera yang serius (Depkes RI, 2008; KKP-RS, 2008). Pencegahan terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien ini menjadi tujuan penting diterapkannya program *patient safety*. Penurunan angka insiden keselamatan pasien ini

akan meningkatkan mutu pelayanan di rumah sakit.

Insiden keselamatan pasien yang dilaporkan berdasarkan provinsi di Indonesia pada tahun 2007 menyebutkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada di urutan ketiga dengan angka kejadian 13,8%. Urutan tertinggi ditempati oleh Provinsi DKI Jakarta dengan insiden sebesar 37.9% diikuti delapan provinsi lain yaitu 15.9% di Jawa tengah, 13.8% di DIY, 11.7% di Jawa timur, 6,9% di Sumatra Selatan , 2.8% di Jawa Barat, 1.8% di Bali , 10.7% di Aceh, dan 0.7% di Sulawesi Selatan(KKP-RS, 2008). Pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit di Indonesia terbilang masih kurang. Tidak semua insiden keselamatan pasien dilaporkan dengan baik. Namun melihat kenyataan di lapangan dimana insiden keselamatan pasien yang masih sering terjadi, diperluka adanya penerapan *patient safety* dengan baik.

Pelaksanaan program *patient safety* menjadi tanggung jawab berbagai pihak di rumah sakit. Tenaga kesehatan berperan penting secara langsung dalam pelaksanaan program *patient safety*. Perawat merupakan tenaga kesehatan di rumah sakit yang jumlahnya mendominasi tenaga kesehatan secara menyeluruh, juga penjalin kontak pertama dan terlama dengan pasien. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang ada di lapangan sangat menentukan dalam upaya memenuhi kebutuhan *patients safety*. Pelayanan

keperawatan meliputi pelayanan kesehatan profesional yang tersedia selama 24 jam secara terus menerus selama masa perawatan pasien di rumah sakit. Perawat sebagai tenaga medis yang sering melakukan kontak dengan pasien dianggap memiliki peran penting dalam keberhasilan *patient safety*.

Penerapan *patient safety* dipengaruhi oleh lima faktor diantaranya faktor diri sendiri (individu) dan kinerja perawat, faktor pasien, faktor lingkungan kerja, faktor organisasional, dan faktor eksternal. Penjelasan tersebut menyimpulkan bahwa kinerja keselamatan pasien dipengaruhi oleh kinerja individu (dalam hal ini perawat) di dalamnya (Yulia, 2010). Performa perawat (kinerja perawat) dalam penerapan *patient safety* berperan penting dalam keberhasilan peningkatan mutu layanan di rumah sakit.

Gibson mengemukakan terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kinerja (Gibson, 2011), diantaranya :

- Faktor individu yaitu keahlian dan kemampuan, latar belakang, serta demografi
- Faktor psikologi yaitu motivasi , sikap, persepsi, kepribadian, dan belajar.
- faktor organisasi yaitu kepemimpinan, beban kerja, sumber daya, sistem kompensasi, struktur desain pekerjaan, supervisi, dan

rekan kerja.

Beberapa faktor yang disebutkan Gibson berpengaruh terhadap kinerja diantaranya adalah beban kerja, motivasi dan kepemimpinan. Beberapa penelitian mengenai beban kerja, motivasi, dan kepemimpinan terhadap kinerja telah dilakukan.

Pengaruh beban kerja terhadap *patient safety* didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Richard J. Holden dengan judul “*Nursing Workload and its Effect on Patient and Employee Safety*”. Dalam penelitian tersebut memberikan hasil yang menarik bagaimana beban kerja di berbagai tingkat mungkin berhubungan dengan masalah keselamatan pasien dan karyawan (Holden et al., 2007). Beberapa penelitian lain di Indonesia juga menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara beban kerja perawat terhadap penerapan *patient safety*, seperti penelitian yang dilakukan oleh Dwi Retnaningsih dan Diah Fatmawati (Retnaningsih and Fatmawati, 2016) dengan judul “Beban Kerja Perawat terhadap Implementasi *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap”.

Beban kerja yang berat dianggap dapat mempengaruhi kinerja dari perawat. Hasil penelitian terdahulu tentang hubungan pengetahuan, beban kerja dan motivasi terhadap kinerja keselamatan pasien di RSUD Syekh Yusuf Gowa menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara

tingkat pengetahuan, beban kerja dan motivasi terhadap kinerja perawat dalam mengimplementasikan keselamatan pasien (Wahyuningsih et al., 2014). Dari penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa motivasi mempengaruhi kinerja dalam penerapan keselamatan pasien.

Dalam upaya peningkatan kinerja perawat melalui penerapan asuhan keperawatan yang maksimal, maka sumber daya manusia sangat berpengaruh. Sumber daya tersebut dapat dilihat dari segi motivasinya kerja dan juga beban pekerjaan yang dipikulnya. Motivasi merupakan faktor yang mendorong untuk mencapai suatu tujuan di dalam pelaksanaan tugas kerja atau kegiatan. Motivasi juga diartikan sebagai cara untuk mencapai tujuan institusi dengan berusaha ketinggian yang lebih tinggi, dengan tidak mengabaikan kemampuannya (Robbins and Judge, 2013). Irwady menyatakan bahwa beban kerja adalah jumlah rata-rata dari kegiatan kerja pada waktu tertentu, yang terdiri dari beban kerja fisik, beban kerja psikologis serta waktu kerja (Irwandy, 2007).

Kualitas kinerja profesi keperawatan akan menjadi maksimal dan professional jika kompetensi dan motivasi berkembang serta beban kerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsi (Notoatmojo, 2003). Dalam pelaksanaan program *patient safety*, motivasi dan beban kerja dianggap memiliki peran penting untuk meningkatkan kinerja perawat. Motivasi yang meningkat dan beban kerja yang sesuai akan berdampak positif

terhadap kinerja perawat dan pelaksanaan *patient safety*.

Faktor lain yang dianggap penting dalam kinerja khususnya dalam penerapan *patient safety* adalah faktor kepemimpinan. Leape dalam (Buerhaus, 2004) menyatakan bahwa komitmen kepemimpinan menjadi salah satu kendala dalam pelaksanaan program *patient safety*. Peran pemimpin juga telah menjadi standar kelima dalam standar *hospital patient safety* di Indonesia (Depkes RI, 2008). Keberhasilan kepemimpinan dianggap mampu membawa dampak terhadap keberhasilan program *patient safety*. Keberhasilan kinerja tenaga kesehatan dipengaruhi oleh keberhasilan kepemimpinan dalam membawa mereka ke arah tujuan yang ingin dicapai. Tanpa adanya pemimpin, karyawan tidak akan tau apa yang menjadi tujuan dari organisasi.

Praktik kepemimpinan dianggap sebagai faktor kunci yang memengaruhi motivasi dan kinerja perawat (Agnew et al., 2012) . Kepemimpinan adalah kegiatan dalam mempengaruhi orang lain atau bawahan untuk bekerja keras dengan kemampuan sepenuhnya demi tercapainya tujuan organisasi. Pemimpin dapat mempengaruhi bawahannya untuk melaksanakan kegiatan kerja sesuai keinginannya untuk mencapai suatu tujuan dari organisasi (Gillies, 2000).

Pemimpin memegang peranan penting dalam keberhasilan kinerja

perawat dalam penerapan *patient safety*. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Nurma Putraningrum mengenai hubungan gaya kepemimpinan kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien. Dalam penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional tersebut menunjukkan hasil terdapat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan penerapan keselamatan pasien (Putraningrum, 2014).

Kepemimpinan yang efektif menjadi fasilitator kuat dalam membantu hubungan yang efektif antara sumber daya manusia, material, dan waktu, sehingga tujuan organisasi dapat tercapai (Gillies, 2000). Tujuan yang ingin didapatkan dalam penelitian kali ini adalah mengenai penerapan program *patient safety*. Kepemimpinan efektif meliputi enam komponen, yaitu pengetahuan, kesadaran diri, komunikasi, energy, tujuan, tindakan (Weiss and Tappen, 2014). Untuk meningkatkan kepemimpinan strategis yang efektif, seorang pemimpin harus menjadi ahli strategis, kemudian menjadi agen perubahan dan harus mampu menciptakan visi dan misi organisasi yang jelas dan relevan (Hidayah et al., 2015).

Dalam keperawatan kepemimpinan terdiri dari manajer puncak , manajer menengah, dan manajer lini pertama. Manajer puncak yaitu direktur dan wakil direktur keperawatan. Manajer menengah yaitu

kepala bidang keperawatan dan supervisor. Manajer lini pertama yaitu kepala ruang (Swansburg, 2000). Kepala ruang menjadi pemimpin yang lebih sering berinteraksi dengan perawat pelaksana. Peran kepala ruang untuk meningkat kinerja pasien dalam keberhasilan program *patient safety* menjadi sesuatu yang penting.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit yang terletak di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Mutu pelayanan bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul menjadi hal penting yang harus ditingkatkan. Bentuk upaya dalam peningkatan mutu pelayanan di RS PKU Muhammadiyah Bantul adalah dengan penerapan keselamatan pasien. Bagian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul melaksanakan penilaian terhadap insiden keselamatan pasien setiap bulannya.

Data yang diperoleh dari bagian Keselamatan Pasien RS PKU Muhammadiyah Bantul menyebutkan bahwa Insiden keselamatan pasien pada tahun 2018 hingga bulan Juni tercatat sebanyak 90 kejadian dengan kejadian paling banyak berupa KNC (Kejadian nyaris cedera). Salah satu KNC yang baru saja terjadi adalah kesalahan pemberian obat pada pasien rawat inap. Kesalahan tersebut berupa duplikasi obat yang diberikan oleh perawat ke pasien.

Pada tahun 2017 tercatat 154 insiden keselamatan pasien. Dari

total insiden pada tahun 2017 tersebut, 7 insiden merupakan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Dari 7 KTD tersebut, 3 insiden disebabkan oleh kelalaian perawat. Pelaporan dan pendokumentasian terhadap insiden keselamatan pasien dinilai kurang, karena pada kenyataan dilapangan, masih banyak insiden keselamatan pasien yang belum berhasil terdata.

Penilaian terhadap insiden keselamatan pasien dilakukan setiap bulan di RS PKU Muhammadiyah Bantul. Penelitian mengenai kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* belum pernah dilakukan di rumah sakit ini.

Masalah kepemimpinan efektif belum pernah dikaji di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah bantul. Masalah kepemimpinan ini dianggap penting untuk dikaji karena diindikasi berpengaruh terhadap kinerja perawat. Penelitian mengenai beban kerja dan motivasi sebelumnya telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah bantul. Namun, kaitannya terhadap kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety* belum pernah dilakukan.

Menelaah latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh kepemimpinan efektif kepala perawat, beban kerja dan motivasi kerja perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan program *patient safety* di ruang rawat inap

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu:

1. Bagaimanakah pengaruh kepemimpinan efektif kepala perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?
2. Bagaimanakah pengaruh beban kerja perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?
3. Bagaimanakah pengaruh motivasi kerja perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kepemimpinan efektif, beban kerja dan motivasi perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh kepemimpinan efektif kepala perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Menganalisis pengaruh beban kerja perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Menganalisis pengaruh motivasi perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi keilmuan

Menambah sumbangan ilmu manajemen rumah sakit mengenai pengaruh kepemimpinan efektif kepala perawat, beban kerja dan motivasi perawat terhadap kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul

Penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai bahan evaluasi dan referensi untuk meningkatkan kinerja perawat dalam penerapan *patient safety* serta diharapkan berguna sebagai masukan bagi rumah sakit dan pihak yang berkepentingan untuk kemajuan dan perkembangan rumah sakit.

3. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan maupun pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan terutama mengenai kepemimpinan efektif, beban kerja, motivasi serta kinerja keperawatan dalam penerapan *patient safety*.