

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Budaya keselamatan pasien masih menjadi masalah di rumah sakit. Rendahnya budaya keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Çınarlı et al (2020) di Turki mengemukakan bahwa faktor kesalahan oleh dokter sebesar 85%, dan perawat sebesar 84,7%. Penelitian Hastuti (2020) mengemukakan faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di Indonesia yaitu supervise, karakteristik perawat, kepatuhan perawat, lingkungan kerja dan faktor perintah (Hastuti et al., 2020).

Bukti bahwa budaya keselamatan pasien masih dibawah standar yang ditetapkan oleh *Agency For Healthcare Research and Quality* (AHRQ) yaitu sebesar 75% adalah penelitian di India, Iran, dan Eutopia yang melaporkan bahwa nilai budaya keselamatannya 52,8%, 50,9%, dan 46% (Aghdash et al., 2015; Azami; Kumbi et al., 2020; Rajalatchumi et al., 2019).

Indonesia juga mengalami masalah yang sama terkait masih rendahnya budaya keselamatan pasien. RSUP dr Soeradji Tirtonegoro (RSST) tahun 2018 melaporkan budaya keselamatan pasien sebesar 63%. Budaya keselamatan pasien RSPAU dr. S. Hardjolukito tahun 2021 sebesar 73% (PMKP RSPAU, 2021). Diperkuat dengan, data masih banyaknya laporan kejadian insiden keselamatan pasien tahun 2019

mencapai 10.570 kasus yang terdiri dari: Kejadian Tidak diharapkan (KTD) 75, 25% Kejadian Nyaris Cidera (KNC), serta 16,6% mengakibatkan kematian (Adriansyah et al., 2021). Rumah sakit di Indonesia juga belum mencapai standar respon positif budaya keselamatan AHRQ sebesar 75%.

Penelitian oleh (Wati et al., 2019) menunjukkan bahwa supervisi sangat berkaitan erat terhadap peningkatan budaya keselamatan pasien. *The Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPS) 2.0* dirilis oleh AHRQ tahun 2019 ada 10 elemen yang dapat dilakukan dalam upaya meningkatkan budaya *safety* salah satunya adanya peran supervisor/manager yang mempromosikan keselamatan pasien kepada stafnya dalam bentuk supervisi.

Supervisi keperawatan merupakan interaksi dan komunikasi profesional antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana yakni dalam interaksi komunikasi tersebut perawat pelaksana menerima bimbingan, dukungan, bantuan, dan dipercaya (Suyanto, 2008). Keberhasilan dalam komunikasi supervisi ditunjang oleh kemampuan interpersonal dari seorang supervisor (G. Sloan, 2016). Bora (2015) menyatakan bahwa *soft skill* yang juga disebut sebagai karakteristik interpersonal merupakan hal yang sangat penting dalam melaksanakan pekerjaan dan pelayanan. Institut Teknologi Carnegie menemukan dari 10.000 orang yang sukses, 15% keberhasilan mereka ditentukan oleh keterampilan teknis, sedangkan 85% didominasi oleh faktor karakter atau *soft skill* (Hartiti, 2013). Penelitian oleh Wati et al., (2019) memperlihatkan

bahwa karakteristik supervisor berpengaruh pada proses supervisi.

Penelitian Sloan (2016) menyebutkan bahwa karakteristik interpersonal supervisor yang baik terdiri dari suportif, memiliki kemampuan *clinical skill* yang relevan, mampu menjadi *role model*, dan menjadi pendengar yang baik. Empat karakteristik interpersonal supervisor tersebut berhubungan positif terhadap supervisi yang berperan dalam peningkatan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Sawah Lunto tahun 2022 (Handayani et al., 2022). Karakteristik interpersonal supervisor adalah factor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan supervisi dan berdampak pada peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

Karakteristik interpersonal pemimpin atau supervisor adalah keterampilan interpersonal yang berhubungan dengan cara berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain dan membantu kita membangun hubungan yang bermakna (Muthohar, 2021; Oktariani et al., 2020). Karakteristik interpersonal atau *soft skill* merupakan unsur paling kritis untuk membangun hubungan antara supervisor dan orang yang disupervisi (supervise) (Sloan, 2012). Karakteristik interpersonal diperlukan dalam hal membangun hubungan dengan tim untuk mencapai tujuan organisasi.

Karakteristik interpersonal memegang peranan penting dalam keberhasilan supervisor dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien. (Goldman & Wong, 2020) mengatakan bahwa *hard skill* membuat petugas kesehatan mengerti dan memahami budaya keselamatan pasien, namun *soft skill* membuat mereka mengimplementasikan keselamatan pasien secara

nyata dan terus menerus. Penelitian yang dilakukan oleh Oktariani et al., (2020) menunjukkan hasil bahwa ketidakstabilan emosional yang dirasakan dan ditunjukkan oleh supervisor akan berdampak buruk secara langsung atau tidak langsung terhadap bawahannya. Keterampilan relevan yang dimiliki supervisor perawat hanya 50.8% (kategori sedikit), memiliki sikap yang baik 44,9% dan mengakibatkan pada tidak baiknya fungsi supervisi (Harmatiwi et al., 2017). Hal di atas menunjukkan bahwa diperlukan upaya untuk mengatasi *soft skill* supervisor.

Upaya yang dilakukan dalam proses peningkatan karakteristik interpersonal atau *soft skill* dilakukan dengan berbagai pendekatan. Menurut (Nurrachmat & Wahyuddin, 2007) dengan hasil penelitiannya peran kepemimpinan transformasional dan kepemimpinan transaksional terhadap Kepuasan Kerja di PT Sumber Bengawan Plasindo Karang Anyar didapatkan hasil bahwa kepemimpinan transformasional yang paling berperan terhadap kepuasan kerja karyawan. Khan (2017) berpendapat bahwa kepemimpinan transaksional hanya menimbulkan dampak bersifat sementara terhadap kinerja, menimbulkan kecemburuan di antara pekerja dan mengganggu kestabilan suatu organisasi. Pelatihan tentang kepemimpinan transformasional dapat meningkatkan kemampuan supervisor dalam pelayanan keperawatan (Ardinata & Susanto, 2019). Kepemimpinan transformasional supervisor meningkatkan kemampuan supervisor dalam mengelola, berkomunikasi, dan efektif dalam memotivasi (Akter et al., 2010; Suweko & Dwianto, 2019).

Kepemimpinan transformasional dijadikan pilihan karena memiliki

bukti keefektivan. Penelitian di China dan Pakistan mengemukakan masing-masing bahwa kepemimpinan transformasional meningkatkan budaya keselamatan mencapai 93,2%, kemampuan mengambil keputusan mencapai 82,3%, dan pelaksanaan kontrol supervise mencapai 86,2% (Mushtaq et al., 2022; Tangatarova & Gao, 2021). Penelitian di rumah sakit swasta kota Semarang Indonesia mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara kepemimpinan transformasional kepala ruangan dengan *soft skill* perawat (Hartiti, 2013). Penelitian Hasan et al., (2017) juga mengemukakan penerapan dimensi pelatihan kepemimpinan transformasional (*Transformasional Leadership Training*) meliputi pertimbangan individual, pengaruh ideal, stimulasi intelektual dan motivasi inspirasional yang merupakan bagian kepemimpinan transformasional mempunyai hubungan terhadap budaya keselamatan pasien.

Kepemimpinan transformasional memiliki komponen dan dilaksanakan dalam beberapa tahapan. Komponen kepemimpinan transformasional menurut Bernard M. Bass yaitu pengaruh ideal, motivasi inspirasional, stimulasi intelektual, dan pertimbangan individual (Hamdi, 2020). Tahapan pelatihan kepemimpinan transformasional dilaksanakan melalui tahapan Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan: melakukan *training need analysis*, Membuat desain pelatihan: menentukan tujuan pelatihan, metode dan aktivitas pelatihan, serta metode evaluasi pelatihan, Melaksanakan dan memfasilitasi pelatihan: pengorganisasian sumberdaya, pemberian materi pelatihan, penerapan strategi pelatihan dan Melakukan

evaluasi hasil pelatihan: menentukan metode penilaian dan evaluasi, mengukur hasil pelatihan, memberikan feedback pelatihan (kepadatrainees dan organisasi) (Hutchinson & Jackson, 2013; Iqbal et al., 2020; Reinhardt et al., 2022; Salem et al., 2022; Silvia et al., 2021).

Studi pendahuluan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof. DR. M. A. Hanafiah S.M Batusangkar, yaitu rumah sakit tipe C dengan akreditasi paripurna. Hasil penyebaran kuesioner AHRQ versi Bahasa Indonesia pada lima puluh responden perawat di RSUD Prof. DR. M. A. Hanafiah S. M Batusangkar di bulan Oktober 2022 menunjukkan 66%, yaitu masih dibawah standar 75% (AHRQ versi 2.0). Hal ini juga diperkuat dengan data angka pelaporan insiden keselamatan pasien yang menunjukkan peningkatan pada tiga tahun terakhir. Dua insiden Kejadian Tidak Cidera (KTC) di tahun 2020. Tiga insiden di tahun 2021 yang terdiri dari dua Kejadian Nyaris Cidera (KNC) dan satu Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Terdapat empat insiden keselamatan pasien sampai dengan bulan Oktober 2022, yaitu dua KNC dan dua KTD.

Hasil penyebaran kuesioner karakteristik interpersonal supervisor terhadap 30 perawat pelaksana di RSUD Prof. Dr. M.A. Hanafiah S.M menunjukkan hasil 80% menjawab karakteristik interpersonal *supportif* kurang baik, 96,7% menjawab *clinical skill* kurang baik, dan 63% menjawab *good listener* kurang baik. Item pertanyaan dengan nilai terendah adalah kemampuan komunikasi perawat supervisor. Hasil wawancara dengan kasi keperawatan menyatakan belum pernah dilakukan pelatihan terkait gaya kepemimpinan transformasional. Hasil wawancara

dengan dua orang kepala ruangan mengatakan bahwa belum pernah mengetahui tentang kepemimpinan transformasional sebelumnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pelatihan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Karakteristik Interpersonal Supervisor Dalam Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah,S.M Batusangkar”. Penelitian ini diharapkan mampu mengatasi berbagai permasalahan terkait karakteristik interpersonal supervisor dalam upaya pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang diuraikan oleh peneliti adalah “Bagaimanakah Pengaruh Pelatihan Kepemimpinan Transformasional Terhadap Karakteristik Interpersonal Supervisor Dalam Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S. M Batusangkar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pelatihan kepemimpinan transformasional terhadap karakteristik interpersonal supervisor dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar.

### **2. Tujuan Khusus**

Penelitian tahap I

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi sosio-demografi perawat supervisor berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, jabatan, dan masa kerja di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar
- b. Mengidentifikasi rerata pengetahuan supervisor sebelum dan sesudah dilaksanakannya intervensi pelatihan kepemimpinan transformasional di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar
- c. Mengidentifikasi rerata keterampilan kepemimpinan transformasional supervisor sebelum dan sesudah dilaksanakannya intervensi pelatihan kepemimpinan transformasional di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar
- d. Mengidentifikasi rerata sikap kepemimpinan transformasional supervisor sebelum dan sesudah dilaksanakannya intervensi pelatihan kepemimpinan transformasional di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar
- e. Mengidentifikasi rerata tren perubahan keterampilan dan sikap supervisor selama pendampingan pelatihan kepemimpinan transformasional pada supervisor keperawatan di RSUD Prof. Dr. M. A. Hanafiah SM Batusangkar

Penelitian tahap II



- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi sosiodemografi supervisee meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jabatan dan lama bekerja di RSUD Prof. Dr. M. A. Hanafiah SM Batusangkar
- b. Menganalisis rerata karakteristik interpersonal supervisor dari perspektif supervisee sesudah pelatihan kepemimpinan transformasional di RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar
- c. Mengidentifikasi indikator apa saja yang berkontribusi dalam membentuk dimensi *supportif, clinical skill, role model, dan good listener*
- d. Mengetahui dimensi yang paling berkontribusi dalam membentuk variable karakteristik interpersonal
- e. Mengidentifikasi pengaruh penerapan kepemimpinan interpersonal supervisor terhadap pembentukan karakteristik interpersonal supervisor di RSUD Prof. Dr. M. A. Hanafiah SM Batusangkar

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi RSUD. Prof. Dr. M.A. Hanafiah, S.M Batusangkar**

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai penyelesaian masalah terhadap karakteristik interpersonal supervisor dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat. Lebih lanjut penelitian ini bermanfaat dalam mendukung program rumah sakit dalam upaya meningkatkan kemampuan perawat dalam melaksanakan mutu pelayanan

keperawatan

## 2. **Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai rujukan bagi praktisi keilmuan bidang keperawatan untuk meningkatkan wawasan keilmuan tentang model pelatihan kepemimpinan interpersonal supervisor dan sebagai tambahan kajian kurikulum bagi dunia pendidikan dalam ilmu keperawatan sehingga dapat dikenalkan bagi seluruh lulusan pendidikan keperawatan khususnya bidang mata ajar manajemen keperawatan dalam praktik supervisi keperawatan dan budaya keselamatan pasien.

## 3. **Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini menjadi bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya sebagai *evidence based practice* dalam mengembangkan pelatihan kepemimpinan transformasional dalam meningkatkan karakteristik interpersonal supervisor dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

