

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Keselamatan pasien merupakan isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas *medical error* yang terjadi pada pasien. Rumah sakit merupakan lembaga pelayanan kesehatan yang kompleks & *high risk*, dengan asuhan multi profesi pemberi asuhan, multi budaya, multi regulasi, legal, finance (Lumenta, 2018). Keselamatan pasien adalah komponen penting dari kualitas layanan kesehatan. Bahkan dengan kewaspadaan yang berkelanjutan, penyedia layanan kesehatan menghadapi banyak tantangan di lingkungan layanan kesehatan saat ini dalam upaya menjaga keamanan pasien (Doweri et al., 2015)

Institute of Medicine (IOM) telah merangkum bukti tentang kesalahan medis yang berkaitan dengan keselamatan pasien di Amerika Serikat. Institute of Medicine (IOM) menyatakan hampir 100.000 pasien di Amerika meninggal akibat cedera medis. Angka ini melebihi angka kematian akibat kanker atau kecelakaan lalu lintas. Insiden atau kecelakaan dalam industri pesawat terbangpun hanya terjadi satu kali di antara 3 juta penerbangan. Bandingkan dengan insiden medis yang terjadi di rumah sakit yang 2-16 di antara 100 pasien. Hal ini berarti berada di pesawat lebih aman 100.000 kali dibandingkan di rumah sakit (Astini, 2016). IOM telah menyarankan bahwa tantangan terbesar untuk bergerak ke arah sistem perawatan kesehatan yang lebih aman adalah mengubah budaya keselamatan

pasien (PSC) dari yang mana orang disalahkan atas kesalahan menjadi suatu hal di mana kesalahan diperlakukan sebagai peluang untuk meningkatkan sistem perawatan kesehatan dan mencegah bahaya (Doweri et al., 2015).

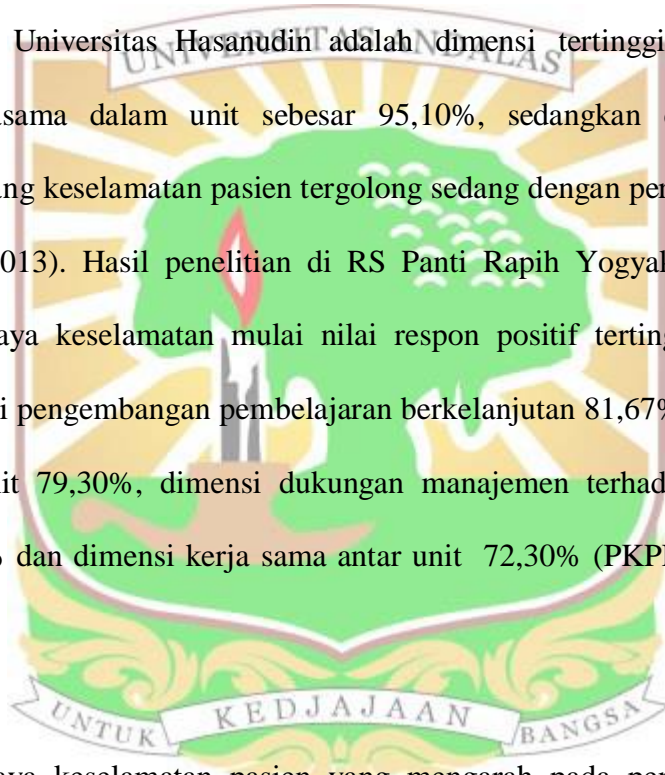
Sistem pelayanan di rumah sakit harus mampu meminimalkan resiko dan cedera akibat kesalahan yang dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien, salah satu insiden menyangkut keselamatan pasien berupa kejadian tidak diharapkan (Amal, 2016). Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) merupakan salah satu insiden keselamatan pasien selain berdampak terhadap peningkatan biaya pelayanan juga dapat membawa rumah sakit ke arena tuntutan kesalahan pelayanan/*blamming*, menimbulkan konflik antara dokter/petugas kesehatan dan pasien, menimbulkan sengketa medis, tuntutan dan proses hukum, tuduhan malpraktek, *blow up*/ ledakan berita ke mass media yang akhirnya menimbulkan opini yang negatif terhadap pelayanan rumah sakit (PKPRS Panti Rapih, 2012).

Strategi paling penting untuk menentukan dan meningkatkan keselamatan pasien di lembaga kesehatan adalah menciptakan budaya keselamatan pasien (Ulrich & Kear, 2014). Budaya keselamatan suatu organisasi adalah nilai-nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, manajemen kesehatan dan keselamatan organisasi. Budaya keselamatan pasien menekankan keselamatan pasien dan pelaporan insiden (Sorra et al., 2016)

Survey yang dilakukan pada rumah sakit pendidikan Kairo Mesir didapatkan bahwa dimensi yang paling dominan terhadap peningkatan budaya keselamatan

pasien adalah pembelajaran organisasi/ perbaikan terus – menerus sebanyak 78,2% (Abood & El-magd, 2018). Penelitian di Belgia, dimensi komunikasi dan pergantian shift adalah masalah utama dalam budaya keselamatan pasien, adanya kesenjangan perbedaan persepsi budaya keselamatan antara staf dan pihak manajemen (Vlayen et al., 2015)

Hasil penelitian tentang budaya keselamatan pasien di Indonesia, salah satunya di Rumah Sakit Universitas Hasanudin adalah dimensi tertinggi terdapat pada dimensi kerjasama dalam unit sebesar 95,10%, sedangkan dimensi respon persepsi tentang keselamatan pasien tergolong sedang dengan persentasi 51,47% (Bea et al., 2013). Hasil penelitian di RS Panti Rapih Yogyakarta yaitu area kekuatan budaya keselamatan mulai nilai respon positif tertinggi tahun 2012 adalah dimensi pengembangan pembelajaran berkelanjutan 81,67%, dimensi kerja tim dalam unit 79,30%, dimensi dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien 75,68% dan dimensi kerja sama antar unit 72,30% (PKPRS Panti Rapih, 2012).



Dimensi Budaya keselamatan pasien yang mengarah pada penerapan praktek professional yang aman ditemukan adanya kekurangan, sehingga persepsi pengguna maupun professional harus dievaluasi. Ada beberapa factor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan yang diberikan diantaranya adalah sekumpulan karakteristik yang mempengaruhi perilaku dan sikap pemberi pelayanan, variable yang penting dipertimbangkan adalah kepuasan kerja (Plaza et al., 2018).

Kepuasan kerja dapat didefinisikan sebagai tingkat bagaimana karyawan menyukai pekerjaan mereka, dipengaruhi oleh karakteristik pekerjaan. Organisasi perlu fokus pada budaya organisasi yang memperoleh kepuasan kerja karyawan yang positif, karena ini akan mengarah pada kinerja tinggi (Programme et al., 2010). Karyawan yang puas akan memberikan pelayanan dengan sepenuh hatinya kepada organisasi, sangat tergantung pada apa yang dirasakan karyawan itu terhadap pekerjaan, rekan kerja, dan atasannya. Karyawan yang puas biasanya akan bekerja lebih keras dan lebih baik dibanding dengan karyawan yang frustrasi (Lawter, et al., 2015). Karyawan harus puas dengan pekerjaan mereka agar lebih produktif dalam bekerja. Ini sangat berlaku dalam kasus staf keperawatan, yang mengambil peran penting, dan yang berkontribusi pada efisiensi rumah sakit besar sekali. Terutama ketika datang ke lingkungan kerja keras, kepuasan kerja staf dianggap penting (A. Skitsou, 2015)

Penelitian di *Hospital Rasht City* didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan langsung yang signifikan antara kepuasan kerja perawat dan budaya keselamatan pasien dengan koefisien korelasi yang signifikan antara 0,643 sampai 0,01 (Ookshaksaraie, 2016). Suasana yang adekuat yang dapat meningkatkan kepuasan kerja, dapat meningkatkan kinerja dan keselamatan pasien (Plaza et al., 2018) Kepuasan kerja yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien apabila bernilai negatif dapat menimbulkan insiden kejadian tidak diharapkan.

Padang Hospital merupakan salah satu rumah sakit swasta dengan visi menjadi rumah sakit umum terbaik di Sumatera dan bertaraf internasional sudah lulus

paripurna akreditasi nasional dengan kapasitas perawatan 144 tempat tidur. Dalam survey pendahuluan pada bulan Desember 2019 didapatkan data budaya keselamatan pasien bahwa dari 10 orang perawat yang diwawancarai didapatkan hasil bahwa 7 orang menyatakan bahwa persepsi tentang keselamatan pasien secara umum adalah baik, 6 orang menyatakan manajemen mendukung upaya keselamatan pasien, 4 orang menyatakan adanya keterbukaan komunikasi tentang keselamatan pasien, 6 orang menyatakan pengelolaan staf mendukung keselamatan pasien baik, 7 orang menyatakan adanya kerjasama tim (*teamwork*) yang baik, 4 orang menyatakan pergantian shift menimbulkan masalah / kendala yang beresiko pada keselamatan pasien.

Laporan hasil survey kepuasan kerja tahun 2019 di *Padang Hospital* didapatkan data kepuasan kerja karyawan di evaluasi terkait dimensi prosedur dan peraturan kerja, supervisi, penghargaan, gaji, tunjangan tambahan dan promosi, didapatkan hasil sebesar 55 % (Komite Mutu, 2019). Hasil wawancara pada bulan Desember 2019 didapatkan data 5 dari 10 orang perawat pelaksana menyatakan bahwa prosedur dan peraturan kerja serta supervisi sudah baik, 5 orang menyatakan gaji dan tunjangan tambahan sudah baik, 3 orang menyatakan kurangnya penghargaan maupun promosi. Adanya lembur / perawat harus dinas dua shift ketika ada salah satu perawat yang sakit/ izin/ cuti. Ada 3 orang perawat menyatakan jumlah lembur dalam sebulan mencapai 3 – 4 kali dalam sebulan. Perawat yang mengundurkan diri, keluar dari *Padang Hospital* sebanyak 6 orang dalam setahun, dengan alasan 2 dari 6 orang menyatakan kurang nyaman suasana kerja rumah sakit.

Laporan mutu tahun 2018 data insiden keselamatan pasien didapatkan datanya 0 (tidak ada kejadian), sedangkan data tahun 2019 didapatkan adanya insiden phlebitis (peradangan pembuluh darah akibat pemasangan infus) sebanyak 3 kejadian, belum ada pelaporan insiden potensi ataupun resiko cedera. Hal ini mengindikasikan masih belum optimalnya pelaporan data insiden keselamatan pasien di *Padang Hospital*, karena pelaporan insiden yang baik harus mampu mengidentifikasi kejadian potensi maupun resiko yang mungkin muncul terkait tindakan pelayanan medis, untuk dilakukan upaya pencegahan / antisipasi insiden lebih lanjut.

Dari hasil observasi di *Padang Hospital* masih didapatkan adanya penundaan operasi karena pasien minum obat jantung, adanya insiden pasien pindah ruangan lupa memberikan obat pada waktu yang seharusnya pasien sudah minum obat, pasien tranfusi darah yang mengalami demam, ada pasien yang komplain, marah marah karena kegagalan pemasangan infus lebih dari 5 kali, kesalahan membawa status pasien ketika pasien diantar ke kamar operasi, rencana operasi tertunda karena persediaan darah belum ada/belum diambil, Insiden memasukkan antibiotik tidak di skin test terlebih dahulu (tidak sesuai prosedur).

Hal ini merupakan kondisi yang mudah terjadinya insiden terkait keselamatan pasien. Indikator budaya keselamatan pasien adalah keterbukaan pelaporan insiden keselamatan pasien dengan komitmen *non blaming* / tidak menyalahkan (Lumenta, 2018).

Organisasi perlu fokus pada budaya organisasi dengan kepuasan kerja karyawan yang positif, karena ini akan mengarah pada kinerja tinggi (Programme et al., 2010). Staf keperawatan berperan penting di rumah sakit, karena merupakan tenaga pelayanan kesehatan terbesar yang berkontribusi pada efisiensi rumah sakit, sehingga kepuasan kerja staf perawatan adalah sangat penting (A. Skitsou, 2015). Bila tidak mendapatkan pengaturan yang baik, maka berpengaruh terhadap kepuasan, sehingga akibat ketidakpuasan maka mereka cenderung berperilaku *negatif action* dalam kerja seperti aksi demonstrasi, aksi mogok, dan aksi mangkir kerja dan sebagainya (Hakim & Kusdiyanto, 2011), hal ini akan sangat menghambat kinerja pegawai dan akhirnya berdampak pada kualitas mutu pelayanan Rumah Sakit. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kepuasan kerja perawat dengan budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital*.

1.2. Rumusan masalah

1.2.1. Rumusan Masalah Umum

“Apakah ada hubungan kepuasan kerja perawat dengan budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020?”

1.2.2. Rumusan Masalah Khusus

- 1) Bagaimanakah gambaran persepsi kepuasan kerja perawat (pada gaji, promosi/peluang pengembangan, supervisi, manfaat umum/manfaat tambahan, imbalan moral, prosedur teknis, mitra, suasana, komunikasi) di *Padang Hospital* tahun 2020 ?

- 2) Bagaimanakah gambaran persepsi perawat pada budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020?
- 3) Apakah ada hubungan kepuasan kerja perawat dengan budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020?
- 4) Variabel kepuasan kerja apakah yang paling dominan pada budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020?

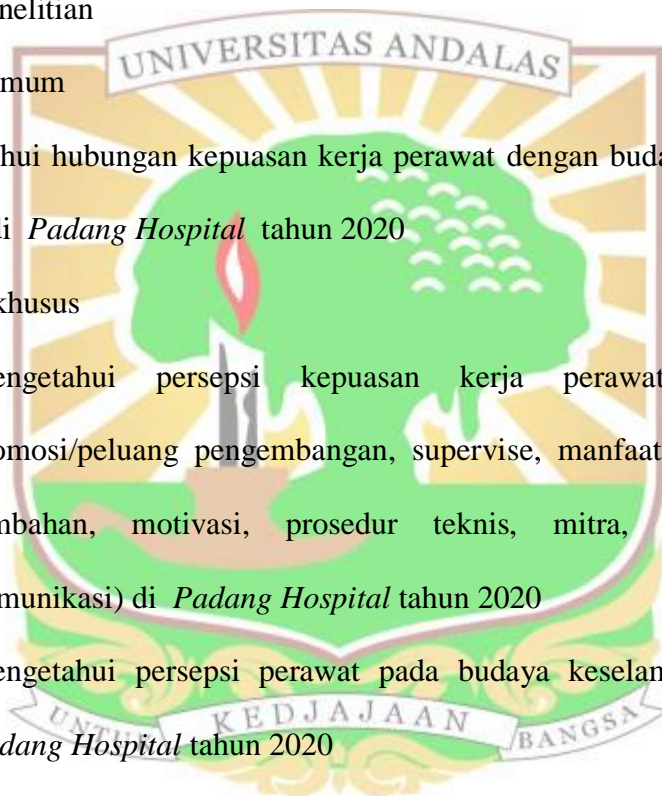
1.3. Tujuan penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan kepuasan kerja perawat dengan budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020

1.3.2. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui persepsi kepuasan kerja perawat (pada gaji, promosi/peluang pengembangan, supervise, manfaat umum/manfaat tambahan, motivasi, prosedur teknis, mitra, suasana kerja, komunikasi) di *Padang Hospital* tahun 2020
- 2) Mengetahui persepsi perawat pada budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020
- 3) Mengetahui hubungan kepuasan kerja perawat dengan budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020
- 4) Mengetahui faktor yang paling dominan dimensi kepuasan kerja perawat pada budaya keselamatan pasien di *Padang Hospital* tahun 2020



1.4. Manfaat penelitian

1) Bagi rumah sakit

Dengan mengetahui hubungan kepuasan kerja perawat dengan budaya keselamatan pasien, *Padang Hospital* dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien dengan meningkatkan kepuasan kerja perawatnya sehingga mutu pelayanan *Padang Hospital* dapat meningkat.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai *evidence based* bagi pengembangan keilmuan manajemen keperawatan tentang kepuasan kerja dan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

3) Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan peneliti, bermanfaat menjadi bahan rujukan, memberikan kontribusi bagi perkembangan riset, khususnya ranah penelitian manajemen keperawatan. Selain itu dapat menjadi dasar penelitian lanjutan tentang kepuasan kerja dan keselamatan pasien di rumah sakit maupun area pelayanan kesehatan lain.

