

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Budaya keselamatan pasien merupakan program yang menjadi inti dasar program keselamatan pasien di rumah sakit, rumah sakit dapat menjamin bahwasannya penerapan keselamatan pasien yang diberikan saat melakukan pelayanan kesehatan kepada pasien secara aman (Pratiwi, 2022). Budaya keselamatan pasien sebagai produk individual dan nilai-nilai kelompok, sikap, persepsi, dan kompetensi dan pola perilaku yang menentukan komitmen dalam manajemen keselamatan pasien pentingnya budaya keselamatan tidak hanya terletak pada pencegahan insiden tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan kesehatan (Julike & Prima, 2025). Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan kepada pasien lebih aman, meliputi *Assesment Risk*, identifikasi, dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutannya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau mengambil tindakan yang seharusnya tidak diambil (Permenkes, 2017). Rumah sakit adalah institusi yang memberikan pelayanan kesehatan harus dapat menjamin pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Wianti dkk., 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, keselamatan pasien yang dimaksudkan dengan insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang

berpotensi terjadinya cedera terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cidera (KTC), dan Kejadian Potensi Cedera (KPC) (Rahayu dkk., 2018). Keselamatan pasien sudah menjadi sebuah isu dunia semenjak Lembaga *Institute of Medicine* (IOM) di Amerika Serikat telah menerbitkan laporan angka kematian yang disebabkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) mengalami peningkatan yang berdampak pada pasien di ruang rawat inap berkisar sebesar 44.000 – 98.000 setiap tahunnya (Hernawati, 2021). Laporan tersebut mengemukakan sebuah penelitian di rumah sakit yang berlokasi di Colorado dan Utah yang ditemukan sebuah laporan insiden keselamatan pasien berupa Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya telah dinyatakan meninggal, rumah sakit yang berada di New York dengan insiden keselamatan pasien berupa Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) sebesar 3,7% dan angka kematian sebesar 13,6% (Pujilestari dkk., 2014).

Penerapan budaya pelaporan dapat meningkatkan mutu keselamatan pasien, apabila menerapkan budaya pelaporan setiap ada insiden keselamatan pasien, dan terdokumentasi dengan baik (Kustini, 2024). Menurut laporan komite mutu keselamatan pasien yang berada di rumah sakit seluruh Indonesia mengenai data pelaporan insiden keselamatan pasien menyatakan bahwa Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) masih sulit untuk didaftarkan (Utami dkk., 2023). Di Indonesia, pada tahun 2019 Komisi Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS) telah mencatat sejumlah insiden keselamatan pasien, antara lain Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebesar 2.534 kasus, Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 2.554

kasus, dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 2.567 kasus (Anggraini dan Ilyas, 2023).

Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur merupakan rumah sakit dengan klasifikasi tipe B. Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur ini berlokasi di Jl. Ketintang Baru Selatan I No.01, Surabaya, Jawa Timur. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan narasumber yang menjabat sebagai sekretaris komite mutu di Rumah Sakit Mata Masyarakat, salah satu program PMKP yaitu terkait Budaya Keselamatan Pasien sudah dilaksanakan. Pelaksanaan budaya keselamatan ini menggunakan survei yang sesuai dengan Keputusan Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/43463/2024 tentang Pedoman Survei Budaya Keselamatan Pasien.

Penerapan survei budaya keselamatan pasien sesuai dengan Keputusan Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/43463/2024 bahwa budaya keselamatan memiliki sebuah keluaran (*Outcome*) berupa empat indikator budaya yang akan diklasifikasikan sesuai dengan lima dimensi budaya keselamatan pasien. Indikator budaya berupa *Informed Culture* (Budaya Keterbukaan) diklasifikasikan dengan dimensi komunikasi di unit kerja dan unit kerja, *Organization Culture* (Budaya Organisasi) diklasifikasikan dengan dimensi rumah sakit, *Learning Culture* (Budaya Pembelajaran) diklasifikasikan dengan atasan rumah sakit, dan *Reporting Culture* (Budaya Pelaporan) diklasifikasikan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Berdasarkan hasil survei budaya keselamatan pasien Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur Tahun 2024, sebagai berikut:

Tabel 1. 1 Hasil Survei Budaya Keselamatan di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

| Indikator Budaya | Dimensi | Skor Rata-Rata Presentasi |
|---|--------------------------------------|----------------------------------|
| <i>Informed Culture</i> (Budaya Keterbukaan) | Komunikasi di Unit Kerja | 69% |
| | Unit Kerja | 63% |
| <i>Organization Culture</i> (Budaya Organisasi) | Rumah Sakit | 63% |
| <i>Learning Culture</i> (Budaya Pembelajaran) | Atasan Rumah Sakit | 64% |
| <i>Reporting Culture</i> (Budaya Pelaporan) | Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien | 46% |

Sumber Data : Komite Mutu Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur 2024

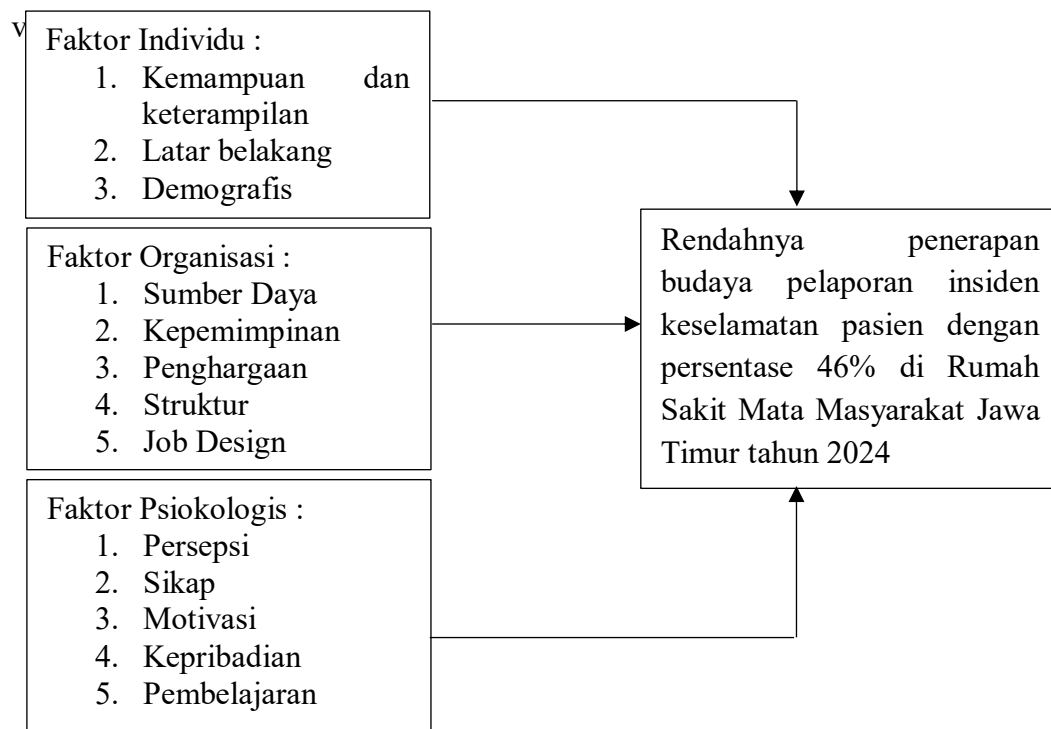
Hasil pengolahan data pada tabel diatas, diketahui bahwa indikator budaya pelaporan dimensi insiden keselamatan pasien memiliki persentase terendah, yaitu sebesar 46%. Persentase yang rendah ini menunjukkan bahwa penerapan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur masih belum optimal, sehingga dapat mempengaruhi kesadaran staf maupun tenaga pelayanan kesehatan terhadap pentingnya keselamatan pasien.

Rendahnya penerapan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien juga dapat berhubungan dengan kinerja karyawan dalam memberi pelayanan kesehatan. Menurut teori Gibson (2012) kinerja karyawan juga dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, yang pertama faktor individu seperti kemampuan, keterampilan, latar belakang, dan demografis; kedua faktor psikologis seperti persepsi, sikap, motivasi, kepribadian, dan pembelajaran; dan ketiga faktor organisasi seperti sumber daya, kepemimpinan, penghargaan, struktur, dan *Job Design* (Anggraini dan Ilyas, 2023).

Penerapan budaya pelaporan yang rendah akan mempengaruhi mutu pelayanan yang berfokus pada keselamatan pasien. Dapat disimpulkan dengan

rendahnya penerapan budaya pelaporan, memiliki keterkaitan dengan kinerja individu. Pelaksanaan kinerja individu juga berhubungan dengan banyak faktor. Oleh karena itu, penelitian ini dilaksanakan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan budaya pelaporan di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur dengan judul “Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Pelaporan (*Reporting Culture*) Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1. 1 Identifikasi Masalah

Bedasarkan gambar pada kajian masalah dari pembahasan yang ada di latar belakang bahwa penerapan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien masih tergolong rendah dengan hasil persentase sebesar 46%. Rendahnya penerapan budaya pelaporan disebabkan oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan kinerja

individu. Faktor tersebut dapat dianalisis menggunakan Teori Gibson (2012) yang terdiri dari tiga faktor yaitu faktor individu, faktor organisasi, dan faktor psikologis.

Konteks teori kebutuhan Mc.Clelland, faktor psikologis terutama mencakup kebutuhan akan kekuatan (*Power*), hubungan (*Affiliation*), dan pencapaian (*Achievement*). Kebutuhan kekuatan mendorong individu untuk memiliki keberanian dan rasa tanggung jawab dalam melaporkan insiden, kebutuhan hubungan menekankan pentingnya ikatan sosial dan dukungan rekan kerja dalam membangun budaya pelaporan, sementara kebutuhan pencapaian mendorong individu untuk mencapai standar kerja yang baik dengan keterbukaan terhadap evaluasi dan umpan balik. Ketiga kebutuhan ini akan berperan optimal apabila didukung oleh gaya kepemimpinan *Leader–Member Exchange (LMX)* yang menekankan kualitas hubungan antara pemimpin dan bawahan. Melalui *LMX* yang baik, pemimpin dapat membangun kepercayaan, memberikan dukungan emosional, serta menciptakan komunikasi yang terbuka sehingga kebutuhan psikologis karyawan dapat terpenuhi.

1.3 Batasan Masalah

Penelitian ini memiliki masalah terhadap faktor yang berhubungan dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien. Menurut Wanda dkk., (2020) sub faktor kepemimpinan dan motivasi memiliki hubungan yang signifikan terhadap penerapan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki batasan untuk membatasi lingkup sub faktor yang relevan dengan kepemimpinan *LMX* dan motivasi pada Teori Mc.Clelland.

Faktor yang tidak menjadi fokus penelitian yaitu faktor individu meliputi kemampuan dan keterampilan, faktor organisasi meliputi penghargaan, struktur, dan *Job Design*, dan faktor psikologis meliputi kepribadian dan pembelajaran, dikarenakan penelitian ini menggunakan sub faktor kepemimpinan *LMX* dan motivasi berdasarkan teori Mc.Clelland yang sudah merepresentasikan integritas dari kedua sub faktor penelitian ini. Dengan demikian fokus penelitian ini yaitu faktor individu meliputi latar belakang dan demografis, faktor organisasi meliputi sumber daya dan kepemimpinan, dan faktor psikologis meliputi persepsi, sikap, dan motivasi.

1.4 Rumusan Masalah

Rumusan masalah ini disusun berdasarkan pada latar belakang, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan faktor kinerja individu terhadap rendahnya penerapan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur?”.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

1.5.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor individu meliputi latar belakang dan demografis di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

2. Mengidentifikasi faktor organisasi yang meliputi sumber daya dan kepemimpinan di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur
3. Mengidentifikasi faktor psikologis yang meliputi persepsi, sikap, dan motivasi di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur
4. Mengidentifikasi penerapan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur
5. Menganalisis faktor yang berhubungan dengan budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

1.6 Manfaat

1.6.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu yang telah didapatkan selama di bangku perkuliahan, menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman belajar sebagai praktisi dalam menganalisa suatu permasalahan kemudia mengambil sebuah keputusan dan kesimpulan

1.6.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

Hasil dari pelaksanaan penelitian dapat memberikan sebuah saran dan Solusi sebagai bahan masukan, diharapkan dapat meningkatkan budaya pelaporan di Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur

1.6.3 Manfaat Bagi STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah sebuah referensi dan masukan dari pembaca terkait pelaksanaan kinerja sebagai faktor yang berhubungan dengan budaya pelaporan khususnya mahasiswa STIKES Yayasan Rumah Sakit Dr. Soetomo