

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) (2019) keselamatan pasien adalah ketika tidak ada bahaya yang dapat mengancam pasien selama proses pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan maupun pelayanan keperawatan serta merupakan aspek paling penting dari sebuah manajemen yang berkualitas (Wianti et al. 2021). Keselamatan pasien saat ini juga merupakan isu global dan nasional bagi rumah sakit, sehingga rumah sakit tidak hanya berorientasi pada keuntungan saja, tetapi harus tetap memperhatikan kualitas layanan terhadap para konsumen terutama mengenai isu keselamatan pasien (Salsabila & Supriyanto, 2019).

Namun, keselamatan pasien di rumah sakit belum mencapai target yang diinginkan, hal ini dibuktikan dengan laporan terjadinya insiden keselamatan pasien pada tahun 2019, hanya 12% dari 2.877 rumah sakit yang ada di Indonesia yang melaporkan insiden keselamatan pasien yaitu sebanyak 7.465 kasus, yang terdiri dari 31% kejadian tidak cidera (KTC), 38% kejadian nyaris cidera (KNC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Daud, 2020). Sedangkan data terbaru terjadinya insiden keselamatan pasien berupa KTC dan KNC pada tahun 2021 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada bulan Mei terdapat 11 kasus KNC dan 2 kasus KTC, kemudian pada bulan Juni mengalami kenaikan pada

kasus KNC yaitu sebanyak 27 kasus serta terdapat 1 kasus KTC, pada bulan Juli terdapat 24 kasus KNC dan 7 kasus KTC, lalu pada bulan Agustus telah mengalami penurunan kasus KNC yaitu sebanyak 9 kasus dan KTC 3 kasus.

Salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya insiden keselamatan pasien adalah ketika jumlah pasien yang masuk ke rumah sakit mengalami peningkatan tanpa disertai infrastruktur yang memadai serta tidak menunjang keselamatan pasien, tetapi tenaga kesehatan hanya berjumlah tetap dan hal tersebut terjadi dalam periode waktu yang lama. Hal tersebut menyebabkan tingginya beban tenaga kesehatan karena produktivitas perawat dalam bekerja dapat menurun ketika aktivitas kerja fisik mereka melampaui batas yang mengakibatkan kelelahan kerja atau *burnout* pada perawat tersebut, sehingga hal-hal yang harusnya dilakukan untuk menjaga keselamatan pasien sering dilakukan, namun tidak sesuai dengan prosedur yang telah berlaku dengan kata lain perawat kurang menerapkan budaya keselamatan pasien (Kusumaningsih, 2020). Padahal perawat merupakan profesi kesehatan yang seringkali dianggap sebagai penghalang terakhir dalam mencegah kesalahan pengobatan pada pasien (Musharyanti et al. 2021).

Penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit dianggap penting untuk menjaga keselamatan pasien. Karena jika budaya keselamatan pasien baik maka dapat membuat para profesional perawatan kesehatan memandang keselamatan pasien sebagai salah satu prioritas tertinggi, sehingga dapat mengurangi insiden dan meningkatkan

keselamatan pasien (Fujita et al. 2013). Rumah sakit dengan budaya keselamatan pasien yang positif dicirikan oleh komunikasi yang didasarkan pada rasa saling percaya, persepsi bersama tentang pentingnya keselamatan dan keyakinan akan keberhasilan tindakan pencegahan insiden keselamatan pasien (Akologo et al. 2019).

Salah satu hasil penelitian mengenai budaya keselamatan pasien yang ada di Ghana, rata-rata tingkat respons positif untuk budaya keselamatan pasien yaitu 58,1%. Hasil tersebut sedikit lebih rendah dari data AHRQ yaitu 61,0%. Hal ini menunjukkan bahwa penyedia layanan kesehatan di Ghana merasa cukup negatif terhadap budaya keselamatan pasien di wilayah kerja mereka. Budaya keselamatan pasien yang rendah atau negatif dikaitkan dengan adanya *burnout* dan ketidakmampuan perawat dalam mengatasi situasi stress. Dengan begitu, budaya keselamatan pasien juga berkaitan dengan kesehatan dan stress yang dirasakan perawat saat bekerja (Olsen & Leonardsen, 2021). Tingkat stress dan *burnout* di lingkungan kerja disebabkan oleh control komunitas yang buruk, konflik terhadap konsep nilai, keadilan dalam organisasi, *reward*, dan beban kerja. Pada dimensi beban kerja merupakan pengaruh langsung yang menyebabkan timbulnya kelelahan emosional perawat dan aspek area pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya *burnout*. Fenomena *burnout* pada perawat telah banyak terjadi dan ditemukan di berbagai rumah sakit di Indonesia. Apalagi saat pandemi

COVID 19 yang menghasilkan lonjakan pada kasus depresi, kegelisahan, serta memperburuk masalah kesehatan mental yang ada (Mirza, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Saparwati & Supriyatmoko (2020) *burnout* yang dialami perawat di RSUD Ungaran menunjukkan bahwa mayoritas perawat mengalami *burnout* pada kategori sedang atau mayoritas perawat telah mengalami kelelahan kerja, yaitu sebanyak 32 orang (32,0%). Ketika *burnout* pada perawat hanya dibiarkan tanpa ada penanganan khusus maka bisa berdampak secara fisik maupun psikologisnya seperti kelelahan fisik, mental dan masalah emosional lainnya. *Burnout* yang tinggi pada perawat dapat berisiko terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat tersebut, karena ketika *burnout* menjadi tinggi maka motivasi perawat menjadi rendah sehingga kemampuan dalam ketelitian dan keamanan kerja menjadi menurun serta berdampak juga pada pelayanan kesehatan yang diberikan (Hidayat et al. 2021). Selain itu, tentunya juga dapat berdampak pada produktivitas kerjanya seperti kualitas asuhan yang diberikan kurang maksimal, buruknya komunikasi pada pasien, meningkatkan terjadinya insiden KTD, dan rendahnya prestasi kerja. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dan penjabaran fenomena yang disampaikan maka peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran kejadian *burnout* pada perawat dan budaya keselamatan pasien.

## **B. Rumusan Masalah**

Maka rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana gambaran *burnout* pada perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?
2. Bagaimana gambaran budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai peneliti dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat *burnout* pada perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta
2. Untuk mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Peneliti

Mendapatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam bidang penelitian mengenai kejadian *burnout* pada perawat dan gambaran budaya keselamatan pasien yang ada di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## 2. Perawat

Sebagai gambaran *burnout* pada perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sehingga perawat dapat mengantisipasi terjadinya *burnout* serta sebagai informasi agar perawat dapat mempersiapkan diri untuk mengurangi tekanan saat bekerja, dan perawat juga dapat mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien sehingga perawat dapat menciptakan budaya keselamatan pasien yang baik untuk meminimalkan terjadinya KTD serta dapat menghasilkan pelayanan keperawatan yang bermutu.

## 3. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan mengenai pengelolaan sumber daya manusia agar dapat mengurangi kejadian *burnout* terutama pada perawat serta dengan adanya gambaran budaya keselamatan pasien maka dapat membantu rumah sakit dalam memahami kinerja keselamatan pasien yang ada sehingga dapat menjadi bahan masukan, evaluasi dan pertimbangan untuk dilakukan perbaikan.

## 4. Ilmu Pengetahuan

Dapat dijadikan bahan bacaan atau referensi, mengenai kejadian *burnout* dan budaya keselamatan pasien yang selanjutnya dapat menjadi bentuk masukan dalam mengelola mutu pelayanan kesehatan melalui pelaksanaan program peningkatan budaya keselamatan pasien.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian ini dilakukan berdasarkan dari beberapa sumber sebagai berikut:

1. Saparwati & Supriyatmoko (2020) “Gambaran Kejadian *Burnout* Pada Perawat Di RSUD Ungaran” tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *burnout* pada perawat di RSUD Ungaran. Penelitian ini menggunakan strategi deskriptif analitik dan pendekatan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah semua perawat yang memberikan pelayanan kepada pasien di ruang rawat inap RSUD Ungaran sejumlah 172 orang dengan sampel 63 orang dengan menggunakan teknik Proportional Random Sampling. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *proportional random sampling* dengan kriteria inklusi, yaitu : Perawat yang memberikan pelayanan kepada pasien dan perawat yang berada dipelayanan rawat inap maupun rawat jalan.

Dalam penelitian ini variabel yang di ukur yaitu kejadian *burnout* dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner MBI. Lalu analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Uji statistik dengan distribusi frekuensi dan presentase. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di RSUD Ungaran mengalami *burnout* pada kategori sedang, yaitu sebanyak 32 orang (50,8%). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel yang diteliti, peneliti sama-sama meneliti kejadian *burnout* pada perawat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan

dilakukan terletak pada desain penelitian karena pada penelitian ini peneliti menggunakan metode kuantitatif deskriptif dan populasi yang diambil yaitu perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Roy (2020) "*Burnout Syndrome In Health Care Professionals (Nurses) Of Private And Public Hospitals*" tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan *burnout syndrome* yang dialami oleh perawat di rumah sakit swasta dan rumah sakit umum. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 200 wanita dewasa berusia antara 22 hingga 29 tahun di mana 100 di antaranya adalah perawat yang bekerja di rumah sakit umum dan swasta, 50 wanita bekerja di organisasi lain, dan 50 ibu rumah tangga. Semua subjek sudah menikah, memiliki anak dan tinggal bersama suami. Pada penelitian ini variabel yang diteliti yaitu *burnout syndrome* dan instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dari Maslach's *Burnout Inventory* versi Hindi. Lalu nilai rata-rata *burnout* dari keempat kelompok tersebut dianalisis dalam tabel t-ratio.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga (perempuan tidak bekerja), perawat dan ibu bekerja mengalami jumlah yang lebih besar mengalami *burnout* dan perawat lebih banyak mengalami *burnout* dibandingkan wanita pekerja lainnya. Perawat rumah sakit swasta mengalami *burnout* lebih sedikit dibandingkan rumah sakit umum. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel yang diteliti yaitu *burnout*.



Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada design penelitian karena pada penelitian ini peneliti menggunakan design kuantitatif deskriptif, lalu pada analisis data peneliti menggunakan analisis univariat, serta populasi yang diambil pada penelitian ini yaitu perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

3. Wianti et al. (2021) “Karakteristik Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien” tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien terhadap insiden keselamatan pasien di rumah sakit umum Kota dan Kabupaten Cirebon yang dilihat dari karakteristik perawat dan budaya keselamatan pasien. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 85 orang perawat di dua Rumah Sakit dengan pengambilannya secara *proportional random sampling*. Pengambilan data dilakukan secara primer menggunakan kuesioner HSOPSC serta secara sekunder diperoleh dari laporan program kerja PMKP tahun 2019. Lalu analisis data yang digunakan yaitu software SPSS dan yang dipakai dalam analisis datanya adalah analisis regresi logistik dengan korelasi kanonik (*canonical analysis*).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien adalah pendidikan dengan OR 5,613 dan jenis

kelamin sebesar dengan OR 4,478 lalu faktor yang berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien yaitu pendidikan, jenis kelamin, dukungan manajemen, kerjasama antar unit serta *handsoff* dan transisi. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel yang diukur yaitu budaya keselamatan pasien dan instrumen yang digunakan yaitu HSOPSC. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada design penelitian karena peneliti menggunakan design penelitian kuantitatif deskriptif, lalu analisis data peneliti menggunakan analisis univariat, dan populasi yang diambil karena peneliti mengambil populasi perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Hamzah et al. (2019) “Gambaran Budaya Keselamatan Profesional Pemberi Asuhan Di Kamar Operasi” tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran budaya keselamatan profesional pemberi asuhan (PPA) di kamar operasi rumah sakit umum Kota Jambi. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif deskriptif. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 126 orang yang terdiri dari dokter spesialis, perawat bedah, penata anestesi, dan apoteker. Dalam penelitian ini variabel yang diukur yaitu budaya keselamatan pasien dan instrumen yang digunakan yaitu *safety attitude questionnaire* (SAQ) yang diadopsi dan diterjemahkan dalam bahasa Indonesia. Lalu analisa data yang digunakan yaitu univariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan total skor budaya keselamatan (71,08), skor rata-rata iklim kerja tim (75,54), pengakuan stres (42,50), iklim keselamatan (74,83), kepuasan kerja (83,81), kondisi kerja (64,28), dan persepsi manajemen (69,56). Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel yang diteliti yaitu budaya keselamatan pasien, metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif deskriptif serta analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada instrumen yang digunakan karena peneliti menggunakan instrumen HSOPSC untuk mengukur variabel budaya keselamatan pasien dan populasi yang diambil karena peneliti mengambil populasi perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.