

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah organisasi unik, karena berbaur antara padat teknologi, padat karya dan padat modal, sehingga pengelolaan rumah sakit menjadi disiplin ilmu tersendiri yang mengedepankan dua hal sekaligus yaitu teknologi dan perilaku manusia didalam organisasi. Sementara itu rumah sakit merupakan suatu organisasi tempat berbagai profesi melakukan kegiatan.

Secara struktural, pimpinan rumah sakit adalah penentu kebijakan tertinggi dalam operasional suatu rumah sakit. Dalam pelaksanaan tugasnya tersebut, pimpinan rumah sakit dibantu oleh kepala-kepala bagian atau bidang yang ada dalam rumah sakit. Kepala-kepala bidanglah yang secara langsung berhubungan dengan staf-staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan yaitu para dokter, staf dan perawat.

Para kepala bidang sesuai dengan bidang dan tugasnya masing-masing menjadi pimpinan unit pelaksana kegiatan dan yang mengkomunikasikan kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan para bawahannya. Sebagai pimpinan, kepala bidang harus mampu menciptakan budaya kerja yang kondusif, saling mendukung satu sama lain, saling menguatkan energi organisasi untuk memberikan pelayanan optimal kepada masyarakat. Dengan demikian, kepala bidang adalah sebagai pemimpin dan manajer bidangnya. Keduanya merupakan satu kesatuan yang saling mendukung dalam pencapaian tujuan organisasi.

Salah satu peran penting pemimpin adalah bertanggung jawab atas tindakan yang diberikan pada pasien. Setiap tindakan yang diambil, pasti memiliki resiko sehingga diperlukan adanya kegiatan (*patient safety*) di rumah sakit untuk menciptakan budaya keselamatan pasien, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit, menurunkan KTD di rumah sakit, terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan kejadian tidak diharapkan. Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes, 2008).

Pada November 1999, the American Hospital Association (*AHA*) Board of Trustees mengidentifikasi bahwa keselamatan dan keamanan pasien (*patient safety*) merupakan sebuah prioritas strategik. Mereka juga menetapkan capaian-capaian peningkatan yang terukur untuk medication safety sebagai target utamanya. Tahun 2000, Institute of Medicine, Amerika Serikat dalam “TO ERR IS HUMAN, Building a Safer Health System” melaporkan bahwa dalam pelayanan pasien rawat inap di rumah sakit ada sekitar 3-16% Kejadian Tidak Diharapkan (KTD/Adverse Event). Menindaklanjuti penemuan ini, tahun 2004, WHO mencanangkan *World Alliance for Patient Safety*, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Di Indonesia, telah dikeluarkan pula Kepmen nomor 496/Menkes/SK/IV/2005 tentang Pedoman Audit Medis di Rumah Sakit, yang tujuan utamanya adalah untuk tercapainya pelayanan medis prima di rumah sakit

yang jauh dari *medical error* dan memberikan keselamatan bagi pasien. Perkembangan ini diikuti oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) yang berinisiatif melakukan pertemuan dan mengajak semua stakeholder rumah sakit untuk lebih memperhatikan keselamatan pasien di rumah sakit. aspek manajemen organisasi yang dapat mengantarkan rumah sakit menuju *patient safety* salah satunya adalah kepemimpinan.

Kepemimpinan merupakan salah satu isu dalam manajemen yang masih cukup menarik untuk diperbincangkan hingga dewasa ini. Media massa, baik elektronik maupun cetak, seringkali menampilkan opini dan pembicaraan yang membahas seputar kepemimpinan (Locke, E.A, 1997). Peran kepemimpinan yang sangat strategis dan penting bagi pencapaian misi, visi dan tujuan suatu organisasi, merupakan salah satu motif yang mendorong manusia untuk selalu menyelidiki seluk-beluk yang terkait dengan kepemimpinan.

Kualitas dari pemimpin seringkali dianggap sebagai faktor terpenting dalam keberhasilan atau kegagalan organisasi (Bass, 1990, dalam Menon, 2002) demikian juga keberhasilan atau kegagalan suatu organisasi baik yang berorientasi bisnis maupun publik, biasanya dipersepsikan sebagai keberhasilan atau kegagalan pemimpin. Begitu pentingnya peran pemimpin sehingga isu mengenai pemimpin menjadi fokus yang menarik perhatian para peneliti bidang perilaku keorganisasian. Pemimpin memegang peran kunci dalam memformulasikan dan mengimplementasikan strategi organisasi (Su'ud, 2000).

Hal ini membawa konsekuensi bahwa setiap pimpinan berkewajiban memberikan perhatian yang sungguh-sungguh untuk membina, menggerakkan,

mengarahkan semua potensi karyawan dilingkungannya agar terwujud volume dan beban kerja yang terarah pada tujuan (M. Thoha, 2001). Pimpinan perlu melakukan pembinaan yang sungguh-sungguh terhadap karyawan agar dapat menimbulkan kepuasan dan komitmen organisasi sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja yang tinggi.

Setiap pimpinan di lingkungan organisasi kerja, selalu memerlukan sejumlah pegawai sebagai pembantunya dalam melaksanakan tugas-tugas yang menjadi volume dan beban kerja unit masing-masing. Hal ini membawa konsekuensi bahwa setiap pimpinan berkewajiban memberikan perhatian yang sungguh-sungguh untuk membina, menggerakkan dan mengarahkan semua potensi pegawai di lingkungannya agar terwujud volume dan beban kerja yang terarah pada tujuan (Sukarno Marzuki, 2002). Pimpinan perlu melakukan pembinaan yang sungguh-sungguh terhadap pegawai di lingkungannya agar dapat meningkatkan kepuasan kerja, komitmen organisasi dan kinerja yang tinggi.

Gaya kepemimpinan adalah suatu cara yang digunakan oleh seorang pemimpin dalam mempengaruhi perilaku orang lain. Gaya kepemimpinan merupakan norma perilaku yang dipergunakan oleh seseorang pada saat orang tersebut mencoba mempengaruhi perilaku orang lain. Masing-masing gaya tersebut memiliki keunggulan dan kelemahan. Seorang pemimpin akan menggunakan gaya kepemimpinan sesuai kemampuan dan kepribadiannya (Sukarno Marzuki, 2002).

Setiap pimpinan dalam memberikan perhatian untuk membina, menggerakkan dan mengarahkan semua potensi pegawai di lingkungannya

memiliki pola yang berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Perbedaan itu disebabkan oleh gaya kepemimpinan yang berbeda-beda pula dari setiap pemimpin. Kesesuaian antara gaya kepemimpinan, norma-norma dan kultur organisasi dipandang sebagai suatu prasyarat kunci untuk kesuksesan prestasi tujuan organisasi (Yukl, 1989). Macam-macam gaya kepemimpinan tersebut antara lain: 1) *Supportive leadership* (kepemimpinan yang mendukung), yaitu memberi perhatian kepada kebutuhan para bawahan, memperlihatkan perhatian terhadap kesejahteraan mereka dan menciptakan suasana yang bersahabat dalam unit kerja mereka. 2) *Directive leadership* (kepemimpinan yang instruktif), yaitu memberitahukan kepada bawahan apa yang diharapkan dari mereka, memberi pedoman yang spesifik, meminta para bawahan untuk mengikuti peraturan-peraturan dan prosedur-prosedur, mengatur waktu dan mengkoordinasikan pekerjaan mereka. 3) *Partisipatif leadership* (kepemimpinan yang partisipatif), yaitu berkomunikasi dengan para bawahan dan memperhitungkan opini dan saran mereka.

Selain didukung kepemimpinan yang sesuai, tujuan rumah sakit untuk mewujudkan budaya *patient safety* juga memerlukan adanya dukungan kerja tim yang bagus. Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh C.H. Chiu, *et al* (2008) pada dokter, perawat, tenaga medis, dan petugas administrasi di lima pusat kesehatan di Taiwan Utara. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa keempat kategori kebudayaan, yaitu kerja tim, kepemimpinan, mekanisme pelaporan, dan pendidikan dan pelatihan masing-masing mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap manajemen budaya *patient safety*.

Kerja tim adalah kemampuan untuk bekerja sama menuju suatu visi yang sama, kemampuan mengarahkan pencapaian individu ke arah sasaran organisasi. Itulah rangsangan yang memungkinkan orang bisa mencapai hasil yang luar biasa (William, 2000). Kerja tim yang bagus dapat membawa rumah sakit menuju tujuannya yaitu adanya budaya *patient safety*.

RS PKU Muhammadiyah Delanggu merupakan rumah sakit yang tergolong baru karena baru mendapat ijin operasional dari Menkes pada tahun 2004, sehingga masih diperlukan adanya pengembangan disegala bidang khususnya pada aspek kepemimpinan dan kerja tim guna mewujudkan adanya budaya *patient safety*.

Tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Delanggu merupakan kesatuan tenaga yang terdiri dari tenaga medis, tenaga penunjang medis, dan tenaga non-medis. Dari semua tenaga kesehatan yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Delanggu tersebut, tenaga medis mempunyai kontak waktu dengan pasien lebih lama dibandingkan dengan tenaga kesehatan yang lainnya, sehingga mereka mempunyai peranan yang sangat penting dalam menentukan baik buruknya mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Namun demikian, harus diakui bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan yang mengedepankan *patient safety* masih membutuhkan perhatian dari pihak manajemen. Salah satu indikator tentang pelayanan kesejatan tersebut dapat dilihat dari angka kematian pasien baik yang meninggal kurang dari 48 jam maupun kematian lebih dari 48 jam. Berikut angka kematian pasien di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

Tabel 1.1 Data Pasien Meninggal di RS PKU Muhammadiyah Delanggu

| Bulan | Meninggal < 48 jam | | Meninggal > 48 jam | | Jumlah Pasien Keluar |
|---------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------------|----------------------|
| | Jumlah | (⁰ / ₁₀₀) | Jumlah | (⁰ / ₁₀₀) | |
| Jan -Mar 2009 | 129 | 40 | 149 | 46 | 3244 |
| Mar-Jun 2009 | 153 | 43 | 160 | 45 | 3569 |
| Jul-Sept 2009 | 124 | 35 | 167 | 47 | 3556 |
| Okt-Des 2009 | 152 | 39 | 175 | 45 | 3899 |
| Jan-Mar 2010 | 139 | 36 | 178 | 46 | 3875 |
| Apr-Jun 2010 | 146 | 41 | 160 | 45 | 3569 |

Sumber: RS PKU Muhammadiyah Delanggu, 2010

Angka kematian pasien > 48 jam di RS PKU Muhammadiyah Delanggu berkisar 45⁰/₁₀₀. Padahal oleh Depkes angka kematian > 48 jam yang masih bisa ditolerir kurang dari 25⁰/₁₀₀, yang berarti bahwa setiap 1000 pasien yang keluar pasien, pasien yang meninggal kurang dari 25 orang. Memang penyebab kematian pasien bukan mutlak oleh rendahnya mutu pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis, akan tetapi peran tenaga medis dalam menangani pasien terutama saat emergensi dan tetap memberikan pelayanan yang berorientasi pada *patient safety* tidak bisa diabaikan. Budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu mulai diterapkan sejak tahun 2008. Penerapan tersebut di motivasi oleh adanya satu kasus penuntutan oleh pihak pasien.

Kasus-kasus yang terjadi di RS PKU Muhammadiyah Delanggu dari tahun 2006 sampai sekarang, yaitu: kebidanan 3 kasus, bedah umum 3 kasus, bedah urologi 1 kasus, mata 1 kasus, dan kulit 1 kasus. Kesalahan-kesalahan tersebut paling banyak dilakukan oleh dokter spesialis. Beberapa kesalahan lain yang dapat merugikan pasien atau menyebabkan terjadinya cedera pada pasien, diantaranya lantai licin karena kesalahan *cleaning service*, terjadi salah suntik oleh perawat, kesalahan di laboratorium, dan kesalahan di bagian informasi.

Sedangkan, hal-hal yang berkaitan dengan komplain pasien terhadap RS PKU Muhammadiyah Delanggu adalah: bel yang sering mati, dokter yang terlambat datang, karyawan kurang ramah, dan biaya yang relatif mahal menurut pasien.

Mengingat begitu pentingnya pencapaian budaya *patient safety* bagi rumah sakit sehingga nyawa pasien dapat terselamatkan, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi budaya *patient safety* di rumah sakit pada aspek budaya organisasi, yaitu gaya kepemimpinan dan kerja tim. Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Gaya Kepemimpinan dan Kerja Tim Terhadap Budaya *Patient Safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu”.

B. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh gaya kepemimpinan terhadap budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu?
2. Bagaimanakah pengaruh kerja tim terhadap budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu?
3. Bagaimanakah pengaruh gaya kepemimpinan dan kerja tim terhadap budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menjelaskan pengaruh gaya kepemimpinan terhadap budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.
2. Untuk mengetahui pengaruh kerja tim terhadap budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.
3. Untuk menjelaskan pengaruh gaya kepemimpinan dan kerja tim terhadap budaya *patient safety* di RS PKU Muhammadiyah Delanggu.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah :

1. Bagi penulis, berguna sebagai masukan dalam pengembangan pengetahuan di bidang SDM dan kualitas pelayanan dalam hal budaya *patient safety*.
2. Bagi RS PKU Muhammadiyah Delanggu dapat memberikan gambaran pentingnya pengetahuan tentang pengelolaan SDM dalam hal ini karyawan dalam menjalankan organisasi guna mencapai tujuan budaya *patient safety*.
3. Memberikan sumbangan pemikiran dan informasi bagi akademik dalam pengembangan manajemen SDM di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang mengkaji hubungan antara gaya kepemimpinan dan kerja tim dengan budaya *patient safety* secara terfokus belum pernah dilakukan. Namun demikian, terdapat penelitian yang menguji hubungan antara budaya organisasi

dengan manajemen keselamatan pasien, dimana dalam penelitian tersebut gaya kepemimpinan dan kerja tim merupakan bagian dari budaya organisasi. Penelitian tersebut dilakukan oleh C.H. Chiu, *et al* (2008) pada dokter, perawat, tenaga medis, dan petugas administrasi di lima pusat kesehatan di Taiwan Utara. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa keempat kategori budaya organisasi, yaitu kerja tim, kepemimpinan, mekanisme pelaporan, dan pendidikan dan pelatihan masing-masing mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap manajemen *patient safety*.

Selain itu, juga terdapat penelitian yang menguji hubungan antara gaya kepemimpinan transformasional dengan budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh McFadden (2009). Penelitian tersebut menggunakan data hasil survey nasional yang dilakukan pada 200 rumah sakit. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan transformasional berpengaruh signifikan terhadap keselamatan pasien di rumah sakit.

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Speroff, *et al* (2011) yang meneliti tentang pengaruh dari budaya organisasi terhadap keselamatan pasien. Penelitian tersebut dilakukan pada 40 rumah sakit yang ada di Amerika Serikat. Pada penelitian tersebut budaya organisasi dijabarkan ke dalam enam bentuk kategori, salah satunya adalah kerja tim. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa budaya organisasi yang dijabarkan ke dalam bentuk kerja tim, iklim keselamatan, kepuasan kerja, pengenalan stres, persepsi manajemen, dan kondisi kerja berpengaruh secara signifikan terhadap budaya *patient safety*.

Berdasarkan beberapa penelitian yang pernah dilakukan, dapat diketahui persamaan dengan penelitian ini yaitu terletak pada tema dan metode penelitiannya, yang sama-sama membahas tentang pengaruh budaya organisasi terhadap budaya *patient safety* dengan menggunakan metode penelitian pendekatan kuantitatif. Perbedaannya adalah pada penelitian ini lebih difokuskan pada aspek kepemimpinan dan kerja tim yang dilakukan pada RS PKU Muhammadiyah Delanggu, dimana pada penelitian sebelumnya topik kajian yang diteliti adalah budaya organisasi terhadap budaya *patient safety*.