

ABSTRACT INGGRIS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sesuai dengan Undang-Undang No: 44 Th 2009. Tentang Rumah sakit. (Pasal 29 ayat b) yang berbunyi “bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman , bermutu, anti diskriminatif, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standard pelayanan rumah sakit” dan pasal 44 yang berisi tentang kewajiban rumah sakit menerapkan standard *patient safety* (Depkes RI), hal ini menunjukkan bahwa adanya upaya untuk melindungi keselamatan pasien rumah sakit, dan sekaligus untuk mencegah kejadian yang tidak diinginkan (KTD) dan kejadian nyaris cedera (KNC). Hal ini juga didasarkan pada banyaknya kasus-kasus kejadian tidak diinginkan dan kejadian nyaris cedera di rumah sakit - rumah sakit, walaupun data tentang kedua hal tersebut di Indonesia masih sulit didapat secara akurat, sehingga menjadikan *patient safety* sebagai budaya kerja kesehatan merupakan hal yang mutlak diperlukan (Depkes RI, 2006).

Dukungan lain terhadap pelaksanaan *patient safety* adalah telah dibentuknya Komite Keselamatan Pasien Rumah sakit (KKP-RS) oleh Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tahun 2005, dan komite ini telah melaksanakan usaha persiapan pelaksanaan *patient safety* di rumah sakit dengan telah menerbitkan Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (*Patient Safety Incident Report* tahun 2007). Dan telah

diterbitkan Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit oleh Departemen Kesehatan RI tahun 2006. Yang kesemuanya itu menunjukkan kepedulian yang tinggi terhadap pelaksanaan *patient safety* (Depkes RI, 2006)

Melaksanakan *patient safety* sebagai budaya kerja di rumah sakit bukanlah hal yang mudah untuk dilaksanakan, hal ini diakibatkan oleh : (1) banyaknya karyawan (medis, paramedis, non medis) dengan perbedaan latar belakang pendidikan, latar belakang pengalaman, dan latar belakang kompetensi yang dimiliki, (2) rumitnya prosedur medis yang ada, serta sering berubahnya prosedur dengan alasan efisiensi, (3) beragamnya jenis dan tingkatan penyakit yang diderita pasien, (4) sarana dan prasarana yang dibutuhkan/permasalahan sarana dan prasarana yang dimiliki rumah sakit, (5) kurangnya sumber daya manusia yang sesuai dengan standard kebutuhan rumah sakit. Semuanya itu merupakan faktor utama dan menjadikan kendala bagi pelaksanaan dan penerapan *patient safety* sesuai dengan standard dan prosedur yang benar.

Selain faktor-faktor tersebut di atas, faktor lain yang tidak kalah pentingnya dalam pelaksanaan *patient safety* sebagai budaya, adalah faktor kepemimpinan di semua jenjang/level, dan semua unit kerja/ instalasi dengan segala kemampuan (*ability*) dan semua gaya (*style*) yang dimiliki untuk mempengaruhi bawahannya agar mampu, mau dan bersedia melaksanakan *patient safety* sebagai budaya di lingkungan kerja/instalasi kerjanya masing-masing.

Kepemimpinan secara luas meliputi proses mempengaruhi dalam menentukan tujuan organisasi, memotivasi perilaku pengikut untuk mencapai tujuan, mempengaruhi untuk memperbaiki kelompok dan budayanya (Rivai, 2007). Dalam organisasi ada beberapa faktor yang dipengaruhi oleh kepemimpinan yaitu: tujuan, kekuatan motivasional, interaksi, kooperasi

dan komunikasi, proses interaksi saling pengaruh, proses pengambilan keputusan, kontrol, dan pelaksanaan tugas bawahan. Oleh sebab itu, kita mengenal bermacam-macam teori dan model kepemimpinan seperti teori sifat, teori kepribadian perilaku, teori kepemimpinan situasional, teori atribusi, teori kepemimpinan *transaksional* dan *transformasional* (Sutopo , 2004)

Patient safety diharapkan menjadi sebuah budaya kerja di sebuah rumah sakit dan juga lembaga pemberi layanan kesehatan lainnya, dengan harapan terciptanya keselamatan dan keamanan pasien, serta keselamatan dan keamanan petugas kesehatan/pekerja kesehatan. RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kab. Mojokerto, merupakan RSUD terbesar yang dimiliki oleh Pemerintah Kabupaten Mojokerto yang terletak di daerah padat penduduk dan di kelilingi oleh kawasan industri terbesar di Mojokerto, dan dijadikan rujukan oleh lembaga pemberi layanan kesehatan sekitar RSUD Prof. Soekandar, baik Kabupaten Mojokerto, maupun wilayah Kabupaten lain yang berdekatan. (Kab. Pasuruan, dan Kab. Sidoarjo), sehingga rumah sakit ini selalu dibanjiri oleh pasien dan tidak jarang daya tampung melebihi kapasitas yang dimiliki rumah sakit (*over load*). Banyaknya pasien yang berobat dengan segala jenis dan tingkatan penyakit yang diderita, sehingga dalam penanganan pasien menuntut pelaksanaan *patient safety* sesuai dengan standard yang benar demi keselamatan dan keamanan pasien dan juga pekerja/petugas kesehatan.

Patient Safety di RSUD. Prof. Dr. Soekandar, Mojosari Kabupaten Mojokerto telah dicanangkan dan dilaksanakan sejak tahun 2008 dengan Surat Keputusan Direktur RSUD. Prof. Dr. Soekandar tanggal 2 Mei 2008 nomor : 445/1126/416/211/2008 dengan diawali sosialisasi program *patient safety* dilevel pimpinan unit/instalasi dan diteruskan kepada semua staf (medis, para medis, non medis) di semua jenis dan jenjang pekerjaan, sosialisasi ini diteruskan adanya pencanangan/deklarasi *patient safety* dan setelah itu *patient safety*

menjadi pemandu semua wawasan, pemikiran, dan tindakan (perilaku) pekerja kesehatan di lingkungan RSUD. Prof. Dr. Soekandar. Dalam perjalanannya dan upaya untuk terus menerus meningkatkan pelaksanaan *patient safety*, sehingga pihak manajemen rumah sakit selalu mengadakan pertemuan berkala untuk memberikan wawasan dan pencerahan bagi tumbuh dan berkembangnya *patient safety* sebagai budaya.

Berdasarkan survey pendahuluan di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Moojosari Kabupaten Mojokerto, diperoleh gambaran bahwa jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan di RSUD. Prof. Dr. Soekandar dari tahun ke tahun selalu meningkat tajam, sebagai gambaran pada tahun 2009 jumlah pasien rawat inap 11.865, rawat jalan 49.586 tahun 2010 jumlah pasien rawat inap 12.046, rawat jalan 58.524, tahun 2011, jumlah pasien rawat inap 12.870 rawat jalan 59.495, hal ini menunjukkan adanya peningkatan 12,3 persen rata-rata per tahun.

Sedangkan kejadian-kejadian (kasus) berkaitan dengan *patient safety* yang dilaporkan adalah sebagai berikut : tahun 2009 terjadi 8 kasus dengan 6 kasus KTD dan 2 kasus KNC. Sementara itu tahun 2010 dengan 4 kasus KTD dan 2 kasus KNC Dan untuk tahun 2011 dengan 2 kasus KTD dan 1 kasus KNC..

Berdasarkan paparan di atas dapat ditarik kesimpulan sementara bahwa melaksanakan budaya *patient safety* masih belum optimal ditandai dengan masih adanya pelaporan insiden tiap tahun, walaupun ada penurunan pada tahun-tahun berikutnya. Hal ini membutuhkan suatu kerja sama yang baik dari seluruh elemen rumah sakit untuk meningkatkan budaya *patient safety*

B. Batasan Masalah

Ruang lingkup (*scope*) budaya *patient safety* di rumah sakit mencakup banyak aspek yang dapat diteliti, oleh karena itu agar penelitian ini terfokus pada bidang yang akan diteliti

dan mencapai sasaran, maka peneliti akan meneliti peran gaya kepemimpinan dalam menerapkan budaya *patient safety* di RSUD. Prof Dr. Soekandar, Mojosari, Kabupaten Mojokerto.

C. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang masalah dan batasan masalah penelitian di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah Peran Gaya Kepemimpinan dalam Menerapkan Budaya *Patient Safety* di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojosari, Kabupaten Mojokerto?.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Mendiskripsikan dan menganalisis proses penerapan budaya *patient safety* di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto.
2. Mendiskripsikan dan menganalisis proses pelaksanaan Budaya *Patient Safety* di masing masing unit atau instalasi RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojosari Kabupaten Mojokerto.
3. Mendiskripsikan dan menganalisis peran gaya kepemimpinan dalam melaksanakan budaya *patient safety* di RSUD. Prof. Dr. Soekandar Mojosari, Kabupaten Mojokerto.

E. Manfaat Penelitian

Ada dua manfaat dari pelaksanaan penelitian ini yakni kegunaan secara teoritik dan kegunaan secara praktis. Secara teoritik bahwa hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada upaya pengembangan wawasan dan pemahaman terhadap konsep budaya *patient safety* dan kepemimpinan, sehingga memungkinkan ditemukannya teori-teori manajemen dan kepemimpinan khusus untuk budaya *patient safety*.

Sedangkan secara praktis hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada berbagai institusi atau kalangan sebagai berikut:

1. Bagi RSUD . Prof. Dr. Soekandar Mojosari, Kab. Mojokerto.

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukan tentang bagaimana sebenarnya peran gaya kepemimpinan dalam menerapkan budaya *patient safety* di RSUD tersebut. Masukan ini dapat menjadi pedoman bagi pimpinan RSUD dan pimpinan instalasi.serta bagi seluruh pekerja kesehatan.

2. Bagi RSUD secara umum, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi upaya pengembangan RSUD lain agar RSUD tersebut lebih mampu melaksanakan budaya *patient safety* untuk menyesuaikan dengan kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan layanan kesehatan yang semakin maju.

3. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Mojokerto, hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu masukan untuk mengetahui perkembangan dan kemajuan budaya *patient safety* , sehingga nantinya Dinkes bisa menyebarkan hasil penelitian ini sebagai acuan guna membudayakan *patient safety* di semua pemberi layanan jasa kesehatan yang menjadi dan berada di wilayah binaannya.

5. Bagi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu literatur bagi keluarga besar PPS UMY baik sebagai bahan bacaan untuk memperluas wawasan dan pemikiran tentang peran kepemimpinan dalam menerapkan budaya *patient safety* dalam mengelola sebuah rumah sakit maupun sebagai bahan pustaka bagi penyusunan thesis atau makalah.
6. Bagi Peneliti, pada dasarnya penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Manajemen Rumah Sakit di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Selain itu hasil penelitian ini tentu dapat memberikan informasi baru yang dapat memperluas wawasan dan cakrawala pemikiran peneliti mengenai peran kepemimpinan dalam menggerakkan, meningkatkan budaya *patient safety*.
7. Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu sumber tambahan / wacana berfikir dan pembandingan sebagai salah satu karya ilmiah yang nantinya bisa dipublikasikan di masyarakat.