

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat. Mereka harus terus mampu meningkatkan pelayanan yang lebih berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Salah satu indikator pelayanan kesehatan, *patient safety*, sangat diperlukan dalam upaya peningkatan mutu rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu dilakukan upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit secara komprehensif dan terpadu, termasuk proses dan outcome secara obyektif. Secara sistematis dan berkesinambungan memantau dan mengevaluasi mutu pelayanan pasien agar pelayanan yang diberikan di Rumah Sakit mempunyai mutu yang lebih baik (Masahuddin *et al.*, 2020).

*Patient safety* merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Kepemimpinan memiliki dampak positif pada motivasi perawat dan meningkatkan tingkat keselamatan. Dukungan kepemimpinan yang tidak

efektif tiga kali lebih mungkin untuk menerapkan *patient safety* yang buruk. Tentunya kepemimpinan yang baik ini lahir dari beberapa kemampuan yang harus dimiliki yang salah satunya adalah pengorganisasian. Pengorganisasian ini merupakan salah satu bentuk koordinasi yang mengarah pada satu tujuan. Jika pemimpin dapat mengkoordinasikan, menjadi panutan, dan mengoptimalkan penerapan *patient safety* di ruangan, maka budaya keselamatan pasien dapat terlaksana dengan baik. *Patient safety* yang kuat membutuhkan kepemimpinan yang dapat dengan jelas mendefinisikan dan mengkomunikasikan visi *Patient safety*, menghargai, memberdayakan staf untuk mencapai visi tersebut. Penerapan *Patient safety* di ruangan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemimpin tetapi membutuhkan koordinasi antara pemimpin dan seluruh anggota untuk pelaksanaannya (Darma *et al.*, 2021).

Tahun 2020 Amerika Serikat melaporkan terdapat 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang seharusnya dapat dicegah. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi *Joint Commission International* (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Terdapat 12% rumah sakit di Indonesia yang telah terakreditasi, terdapat 7.456 kasus insiden keselamatan pasien. Jumlah tersebut terdiri dari 2.833 (38%) kejadian nyaris cedera (KNC), 2.314 (31%) kejadian tidak cedera (KTC), dan 2.314 (31%) kejadian tidak

diharapkan (KTD) sedangkan angka kejadian keselamatan pasien di Jawa Timur sekitar 873 (11,7%) insiden (Toyo *et al.*, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hayati (2022) tentang hubungan fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien dengan hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan antara fungsi manajemen kepala ruang dengan penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit "X" Kota Banjarbaru. Demikian penelitian yang dilakukan Massahudin (2020) tentang hubungan pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di ruang perawatan RSUD Kota Makassar dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik pelaksanaan fungsi manajemen kepala ruangan maka semakin baik penerapan *patient safety* oleh perawat di RSUD Kota Makassar.

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Ditemukan jumlah 78 perawat, Hasil wawancara dengan beberapa kepala Ruang di dapatkan pernah terjadi masalah *Patient Safety* sebelum kepemimpinan mereka, akan tetapi saat masa kepemimpinan yang sekarang belum ditemukan masalah *patient safety*. Keberhasilan penerapan *patient safety* dalam keperawatan sangat didukung oleh peran dan fungsi manajer ruangan melalui fungsi *organizing* pelayanan keperawatan di ruang rawat inap. Kepala Ruang sebagai manajer harus dapat menjamin kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat pelaksana dengan memberikan pelayanan yang aman dan mengutamakan *patient safety*.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan fungsi *organizing* kepala Ruang dengan penerapan

*patient safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

## **B. Rumusan Masalah**

### 1. Pernyataan Masalah

*Patient safety* merupakan suatu sistem yang membuat perawatan pasien lebih aman dan mencakup penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan, analisis kejadian dan kemampuan untuk belajar dari kejadian dan tindakan selanjutnya. Kemampuan manajerial yang harus dimiliki oleh kepala Ruang salah satunya adalah fungsi *organizing*. Kurangnya Penguasaan *organizing* oleh kepala Ruang sangat mempengaruhi pelayanan keperawatan dan berdampak pada *Patient safety*.

### 2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana fungsi *organizing* kepala Ruang di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada?
- b. Bagaimana penerapan *patient safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada?
- c. Apakah ada hubungan fungsi *organizing* kepala Ruang dengan penerapan *patient safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada?

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Pada tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan fungsi *organizing* kepala ruang dengan penerapan *patient safety* di Ruang

Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi fungsi *organizing* kepala Ruang di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.
- b. Mengidentifikasi penerapan *patient safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada.
- c. Menganalisis hubungan fungsi *organizing* kepala Ruang dengan penerapan *patient safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember.

**D. Manfaat penelitian**

1. Tenaga kesehatan

Memberikan suatu gambaran bagi tenaga kesehatan terhadap fungsi *organizing* kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di Rumah Sakit dan sebagai peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang akan di berikan kepada pasien di Rumah Sakit.

2. Institusi pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat di jadikan referensi dalam menentukan fungsi *organizing* kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di Rumah Sakit.

3. Institusi pendidikan

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai kepustakaan mengenai fungsi *organizing* kepala ruangan dengan penerapan *patient safety* di Rumah Sakit.

#### 4. Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.

#### 5. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi rujukan untuk penelitian tentang fungsi *organizing* kepala ruang dengan penerapan *patient safety* di Rumah Sakit.

