

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konsep keselamatan pasien telah menjadi isu strategis yang mendapat perhatian global sejak dicanangkannya *World Alliance for Patient Safety* oleh WHO pada tahun 2004, yang menekankan pentingnya budaya organisasi yang mendukung transparansi, komunikasi, dan pembelajaran dari kesalahan. Keselamatan pasien kini menjadi salah satu indikator utama mutu pelayanan kesehatan di berbagai fasilitas medis, termasuk rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Sebagai contoh, data dari WHO (2023) menyebutkan bahwa sekitar 15% dari semua pasien di rumah sakit mengalami kesalahan medis yang dapat dihindari, yang berpotensi menimbulkan dampak serius terhadap keselamatan pasien. Perubahan paradigma global dalam pengelolaan kesehatan pun mengalami transformasi signifikan, di mana negara-negara maju secara konsisten mengarahkan fokusnya pada pendekatan *quality and safety* untuk meningkatkan mutu pelayanan. Berdasarkan laporan *The Joint Commission* (2022), penerapan budaya keselamatan di rumah sakit secara langsung berhubungan dengan penurunan insiden keselamatan pasien, yang menandakan bahwa budaya keselamatan yang kuat menjadi kunci penting dalam menciptakan lingkungan pelayanan yang aman.

Dasar penyelenggaraan rumah sakit gigi dan mulut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1173 Tahun 2004 tentang Rumah Sakit Gigi dan Mulut, yang mendefinisikan RSGM sebagai fasilitas pelayanan

kesehatan perorangan yang menyelenggarakan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di bidang kedokteran gigi. RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri merupakan salah satu rumah sakit khusus yang memiliki peran strategis di wilayah Kediri, baik sebagai sarana pelayanan masyarakat maupun sebagai institusi pendidikan kedokteran gigi. Dalam pelaksanaan operasionalnya, RSGM IIK Bhakti Wiyata senantiasa berupaya mengintegrasikan aspek mutu layanan dengan penerapan keselamatan pasien secara menyeluruh. Namun demikian, hasil evaluasi menunjukkan bahwa efektivitas penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit ini masih belum optimal, yang tercermin dari masih adanya pelaporan insiden yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kebijakan dan struktur organisasi telah tersedia, implementasi budaya keselamatan belum sepenuhnya terinternalisasi dalam perilaku kerja tenaga medis dan non-medis.

Pembentukan budaya keselamatan pasien telah menjadi tantangan utama yang harus dihadapi setiap rumah sakit, baik negeri maupun swasta. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), angka insiden keselamatan pasien yang dilaporkan melalui Sistem Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (SNKPRS) masih menunjukkan tren fluktuatif, di mana dari 2.153 laporan insiden, sebagian besar terjadi akibat faktor komunikasi yang tidak efektif, kurangnya kepatuhan terhadap prosedur kerja, dan lemahnya supervisi kepemimpinan. Hal ini mengindikasikan bahwa keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada ketersediaan fasilitas atau teknologi medis, melainkan juga pada perilaku dan nilai-nilai organisasi yang dibentuk melalui kepemimpinan, disiplin

kerja, serta kondisi lingkungan kerja. Sejalan dengan itu, *World Health Organization* (WHO) (2022) menegaskan bahwa hingga 60% kejadian tidak diinginkan (*adverse events*) di rumah sakit sebenarnya dapat dicegah apabila seluruh elemen organisasi menerapkan sistem budaya keselamatan pasien secara konsisten dan berkelanjutan. pendekatan manajerial dan perilaku organisasi menjadi aspek krusial untuk mengoptimalkan efektivitas sistem keselamatan pasien di tingkat operasional.

Kepemimpinan dalam organisasi rumah sakit memiliki peran strategis dalam membentuk persepsi dan perilaku karyawan terhadap pentingnya keselamatan pasien. Menurut Northouse (2021) seorang pemimpin yang memiliki visi jelas, komunikasi inspiratif, serta kemampuan untuk memotivasi dan memberdayakan stafnya akan menumbuhkan rasa tanggung jawab dan komitmen terhadap tujuan bersama organisasi. Dalam rumah sakit, direktur dan kepala unit tidak hanya bertugas sebagai administrator, tetapi juga sebagai panutan moral yang menanamkan nilai-nilai integritas, empati, dan kedisiplinan kerja. Beberapa studi empiris mendukung hal ini, seperti penelitian oleh Aini, Lestari, & Rahmawati (2023) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang menemukan bahwa gaya kepemimpinan transformasional memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan budaya keselamatan pasien, dengan koefisien determinasi sebesar 0,58. Artinya, lebih dari separuh variasi budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan oleh faktor kepemimpinan. Namun demikian, penelitian tersebut juga menyoroti bahwa pengaruh kepemimpinan akan optimal jika didukung oleh

kedisiplinan dan lingkungan kerja yang mendukung praktik keselamatan di setiap level staf medis maupun nonmedis.

Faktor disiplin kerja menjadi aspek fundamental dalam mewujudkan budaya keselamatan pasien. Disiplin tidak hanya mencerminkan kepatuhan terhadap peraturan atau standar operasional prosedur (SOP), tetapi juga menggambarkan tingkat tanggung jawab personal terhadap kualitas layanan kesehatan. Berdasarkan survei Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) tahun 2022 terhadap 35 rumah sakit di Indonesia, ditemukan bahwa 41% tenaga medis masih kurang konsisten dalam menerapkan checklist keselamatan pasien seperti identifikasi pasien dan verifikasi obat sebelum pemberian. Kecenderungan ini sering kali berakar pada rendahnya kedisiplinan kerja dan lemahnya sistem pengawasan. Dalam teori *behavioral management* oleh Frederick Taylor dan Elton Mayo, disiplin kerja dianggap sebagai hasil dari kombinasi antara sistem pengawasan, motivasi, dan penghargaan. Dengan demikian, penerapan disiplin kerja di rumah sakit tidak cukup hanya dengan pemberian sanksi terhadap pelanggaran, melainkan juga melalui pembentukan kesadaran kolektif bahwa keselamatan pasien adalah tanggung jawab moral setiap individu dalam organisasi.

Kepemimpinan direktur yang visioner, komunikatif, dan partisipatif akan mendorong terciptanya budaya organisasi yang adaptif terhadap perubahan dan berorientasi pada keselamatan pasien sebagai prioritas utama. Disiplin kerja yang terjaga akan memperkuat ketaatan terhadap protokol medis dan administratif, sementara lingkungan kerja yang kondusif akan meningkatkan kenyamanan,

koordinasi, serta kecepatan respon terhadap kondisi darurat. Oleh karena itu, hubungan antara ketiga variabel tersebut bersifat saling mempengaruhi dan membentuk sinergi yang menentukan keberhasilan penerapan budaya keselamatan pasien. Dalam perspektif manajemen sumber daya manusia, pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien juga sejalan dengan teori *organizational behavior* yang menekankan bahwa perilaku individu dan kolektif di tempat kerja dipengaruhi oleh faktor-faktor struktural, psikologis, dan sosial dalam organisasi. Ketika faktor-faktor ini dikelola dengan baik, maka terbentuk budaya kerja yang solid dan berorientasi pada keselamatan pasien secara berkelanjutan.

Penelitian terdahulu oleh Faisal Rizki dan Sumarji (2023) berjudul “Analisis Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan Direktur terhadap Budaya Keselamatan Pasien RSGM IIK Bhakti Wiyata” menunjukkan bahwa lingkungan kerja dan kepemimpinan direktur berpengaruh positif dan signifikan terhadap budaya keselamatan pasien, dengan nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,743 dan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,552. Hal ini mengindikasikan bahwa 55,2 % variasi budaya keselamatan pasien dijelaskan oleh kedua faktor tersebut, sementara sisanya 44,8 % dipengaruhi oleh variabel lain yang belum teridentifikasi, salah satunya adalah disiplin kerja. Dengan demikian, terdapat research gap penting yang perlu dikaji lebih lanjut terkait sejauh mana disiplin kerja turut memengaruhi pembentukan budaya keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit pendidikan seperti RSGM IIK Bhakti Wiyata. Disiplin kerja menjadi elemen kunci dalam menjaga konsistensi pelaksanaan standar operasional prosedur (SOP), mencegah

terjadinya kesalahan medis, dan membangun budaya tanggung jawab kolektif dalam tim kesehatan. Selain itu, penelitian sebelumnya cenderung menitikberatkan pada aspek fisik lingkungan kerja seperti pencahayaan, ventilasi, dan kebisingan, sedangkan dimensi psikososial seperti dukungan antar kolega, komunikasi efektif, dan iklim organisasi belum banyak dikaji secara mendalam.

Aspek individual dalam organisasi, seperti komitmen organisasional, memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku karyawan dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. Komitmen organisasional mencerminkan sejauh mana individu merasa terikat secara emosional, normatif, dan berkelanjutan terhadap organisasi tempat mereka bekerja. Dalam konteks kepemimpinan di rumah sakit, tingkat komitmen ini dapat memoderasi atau memperkuat hubungan antara gaya kepemimpinan dengan implementasi budaya keselamatan pasien. Meskipun banyak penelitian sebelumnya berfokus pada faktor-faktor seperti disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan, studi yang secara komprehensif menelaah keterkaitan ketiga variabel tersebut dengan budaya keselamatan pasien, terutama dengan melibatkan komitmen organisasional sebagai variabel intervening, masih sangat terbatas. Studi terdahulu menunjukkan bahwa kepemimpinan yang efektif tanpa dukungan komitmen individu tidak selalu mampu menumbuhkan budaya keselamatan yang kuat. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“Pengaruh Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja dan Kepemimpinan terhadap Budaya Keselamatan Pasien dengan Moderasi Komitmen Organisasional di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.”**

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah disiplin kerja berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri?
2. Apakah lingkungan kerja berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri?
3. Apakah kepemimpinan berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri?
4. Apakah komitmen organisasional memoderasi pengaruh disiplin kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri?
5. Apakah komitmen organisasional memoderasi pengaruh lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri?
6. Apakah komitmen organisasional memoderasi pengaruh kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri?

1.3 Tujuan Penelitian

Secara spesifik, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk menguji dan menganalisis signifikansi pengaruh positif disiplin kerja secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.
2. Untuk menguji dan menganalisis signifikansi pengaruh positif lingkungan kerja secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

3. Untuk menguji dan menganalisis signifikansi pengaruh positif kepemimpinan secara langsung terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.
4. Untuk menguji dan menganalisis peran komitmen organisasional dalam memoderasi pengaruh disiplin kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.
5. Untuk menguji dan menganalisis peran komitmen organisasional dalam memoderasi pengaruh lingkungan kerja terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.
6. Untuk menguji dan menganalisis peran komitmen organisasional dalam memoderasi pengaruh kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis maupun praktis yang dapat dirasakan oleh beberapa pihak, baik bagi peneliti, pihak akademik, maupun pihak eksternal. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang manajemen sumber daya manusia dan keselamatan pasien. Penelitian ini berperan dalam memperkaya instrumen penelitian terkait perilaku budaya keselamatan pasien di rumah sakit serta memberikan model kerangka penelitian yang menjelaskan pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap budaya keselamatan

pasien dengan komitmen organisasional sebagai variabel intervening. Dengan demikian, penelitian ini dapat memperluas wawasan teoritis dan menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi efektivitas budaya keselamatan pasien di lingkungan pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini ditujukan kepada:

1) **Bagi RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri**

Penelitian ini dapat memberikan masukan dan rekomendasi praktis bagi manajemen RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri dalam meningkatkan budaya keselamatan pasien melalui penguatan disiplin kerja, perbaikan lingkungan kerja, serta peningkatan efektivitas kepemimpinan direktur. Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam pengelolaan sumber daya manusia yang berorientasi pada budaya keselamatan pasien.

2) **Bagi Peneliti**

Penelitian ini bermanfaat untuk memperluas wawasan dan pemahaman peneliti mengenai pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan direktur terhadap budaya keselamatan pasien dengan moderasi motivasi kerja. Selain itu, penelitian ini juga menjadi sarana pengembangan kemampuan analisis empiris dan penerapan teori manajemen sumber daya manusia serta perilaku organisasi dalam konteks rumah sakit pendidikan.

3) **Bagi Pembaca**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau referensi untuk penelitian berikutnya yang ingin mengkaji topik serupa, baik dengan memperluas variabel, menambah faktor moderasi lain, maupun memperluas objek penelitian ke institusi kesehatan lainnya. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti selanjutnya dalam menemukan celah penelitian (*research gap*) dan memperdalam teori terkait Disiplin Kerja, Lingkungan Kerja Dan Kepemimpinan Terhadap Perilaku Budaya Keselamatan Pasien budaya keselamatan pasien.

4) **Bagi Universitas Hayam Wuruk Perbanas Surabaya**

Hasil penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah di lingkungan akademik Universitas Hayam Wuruk Perbanas Surabaya, khususnya dalam bidang manajemen sumber daya manusia dan manajemen rumah sakit. Selain itu, penelitian ini juga dapat menjadi bukti kontribusi universitas dalam mendukung peningkatan kualitas penelitian terapan yang relevan dengan dunia kerja, terutama sektor kesehatan.

1.5 **Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan penelitian ini terbagi menjadi tiga bab yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas dan terstruktur mengenai isi penelitian. Adapun susunan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas latar belakang yang menjadi dasar pemilihan judul penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, hipotesis

penelitian, serta ruang lingkup dan sistematika penulisan. Fokus utama bab ini adalah memberikan gambaran umum mengenai arah dan tujuan penelitian yang akan dilakukan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan kajian penelitian terdahulu yang relevan, kajian teoritis yang terkait dengan konsep-konsep yang digunakan, serta hubungan antar variabel yang menjadi dasar pengembangan kerangka konseptual penelitian. Di akhir bab, disusun kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian berdasarkan kajian teori dan literatur yang relevan.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan metode yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian, meliputi rancangan penelitian, batasan penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional dan pengukuran variabel, instrumen penelitian, populasi dan sampel, teknik pengambilan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, pengujian validitas dan reliabilitas instrumen, serta teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang meliputi gambaran umum objek penelitian, karakteristik responden, deskripsi variabel penelitian, serta hasil analisis data. Selanjutnya, dilakukan pengujian pengaruh disiplin kerja, lingkungan kerja, dan kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien, serta pengujian peran komitmen organisasional sebagai variabel moderasi dalam hubungan antara masing-masing variabel independen dengan budaya keselamatan pasien. Hasil

pengujian kemudian dibahas dengan mengacu pada landasan teori dan hasil penelitian terdahulu yang relevan.

BAB V PENUTUP

Bab ini memuat kesimpulan yang disusun berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian. Selain itu, bab ini menguraikan keterbatasan penelitian serta saran yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak terkait dan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.

