

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, memantau, atau memulihkan kondisi kesehatan individu. Salah satu komponen utama dalam pelayanan kesehatan adalah pelayanan kegawatdaruratan medis atau *prehospital*. Layanan ini berfokus pada penanganan kasus akut, kritis, atau cedera yang terjadi di luar fasilitas rumah sakit, yang membutuhkan respon cepat dan tepat agar dapat meminimalisir angka kematian dan kecacatan (Cline et al., 2020). Di Indonesia, pelayanan *prehospital* dikelola melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) dengan layanan medis 119, yang didukung oleh *Public Safety Center* (PSC) (Suryanto et al., 2017). PSC memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat respons terhadap kondisi darurat, meningkatkan efisiensi penanganan, serta menurunkan tingkat kematian di masyarakat (Toha et al, 2024). Meskipun PSC sudah banyak didirikan di seluruh Indonesia, terdapat tantangan signifikan dalam hal koordinasi antar pihak yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan dan keselamatan pasien (Suryanto et al., 2017).

Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan *prehospital* adalah *safety attitude* atau sikap keselamatan dari petugas yang terlibat dalam layanan ini. *Safety attitude* merujuk pada sikap, perilaku, dan nilai yang dimiliki oleh individu dalam melaksanakan tugasnya, yang mendukung terciptanya lingkungan kerja yang aman dan meminimalisir kesalahan yang dapat merugikan pasien (Alqattan et al., 2018). Dalam konteks PSC, sikap keselamatan yang baik menjadi landasan dalam memastikan proses penanganan medis berjalan dengan efektif dan

aman (Wulandari, Huriah, & Sundari, 2020). Petugas PSC yang memiliki *safety attitude* yang baik akan lebih berhati-hati dalam setiap tindakan yang diambil, lebih sigap dalam merespon situasi gawat darurat, dan lebih mampu bekerja dalam tim untuk mencapai tujuan yang sama, yakni keselamatan pasien (Bitan et al., 2019). Tanpa adanya *safety attitude* yang memadai, risiko kesalahan medis, keterlambatan dalam penanganan, dan kecelakaan medis akan meningkat, yang berpotensi menyebabkan kematian atau kecacatan pada pasien (Jaspers et al., 2016).

Di Indonesia, relevansi dari *safety attitude* menjadi semakin tinggi mengingat masih banyaknya tantangan dalam sistem pelayanan darurat, terutama dalam koordinasi antarpihak dan keterbatasan sumber daya. Beberapa studi menunjukkan bahwa tingkat *safety attitude* di Indonesia secara umum masih tergolong rendah hingga sedang. Misalnya, penelitian Ningrum et al. (2019) yang memvalidasi *Safety Attitudes Questionnaire* dalam Bahasa Indonesia mengungkapkan bahwa persepsi budaya keselamatan di fasilitas layanan kesehatan belum optimal (Ningrum et al., 2019). Selain itu, studi Fadhilah dan Abidin (2024) menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) menjadi salah satu penyebab utama kecelakaan kerja (Fadhilah & Abidin, 2024). Sikap keselamatan yang tidak memadai dalam konteks prehospital, seperti pada PSC, dapat berdampak serius terhadap keterlambatan penanganan, meningkatnya risiko kesalahan medis, hingga ancaman kematian atau kecacatan.

Di lingkungan medis darurat, terutama di PSC, petugas sering kali dihadapkan pada kondisi yang sangat menegangkan dan penuh tekanan. Keputusan yang harus diambil dalam waktu singkat dapat mempengaruhi outcome dari penanganan medis yang diberikan (Lopez-Liria et al., 2017). Oleh karena itu, *safety attitude* sangat berperan dalam mempercepat pengambilan keputusan yang tepat dan mengurangi kemungkinan

kesalahan yang bisa terjadi akibat stres atau tekanan mental (Bitan et al., 2019). Sikap keselamatan ini tidak hanya melibatkan pengetahuan teknis dalam memberikan perawatan medis, tetapi juga melibatkan kesadaran akan pentingnya komunikasi yang efektif dan koordinasi tim yang solid (Venesoja et al., 2020). Petugas yang memiliki *safety attitude* yang baik akan cenderung lebih terbuka untuk berdiskusi dan berkoordinasi dengan rekan-rekan sejawatnya, sehingga keputusan yang diambil dapat lebih terinformasi dan tepat sasaran (Sulistiani, 2015).

Selain itu, *safety attitude* juga berhubungan erat dengan budaya keselamatan dalam suatu organisasi. Di PSC, budaya keselamatan ini mencakup pemahaman bersama bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama dalam setiap tindakan medis yang diambil (Wulandari, Huriah, & Sundari, 2020). Budaya keselamatan yang baik akan mendorong petugas untuk selalu berpikir kritis terhadap setiap tindakan yang dilakukan, untuk meminimalkan potensi bahaya atau kesalahan yang mungkin terjadi (Pieter, Rares, & Pioh, 2021). Hal ini dapat dilihat dalam bagaimana petugas saling mengingatkan satu sama lain, mengidentifikasi risiko-risiko yang mungkin muncul, dan mencari solusi bersama dalam menghadapinya (Jaspers et al., 2016). Dalam lingkungan kerja yang berisiko tinggi seperti PSC, adanya budaya keselamatan yang kuat sangat penting untuk mencegah terjadinya insiden yang dapat membahayakan pasien (Alqattan et al., 2018).

Keberhasilan PSC dalam menjalankan fungsinya sangat bergantung pada kualitas *safety attitude* yang dimiliki oleh para petugas. Sebuah penelitian oleh Bitan et al. (2019) menunjukkan bahwa *safety attitude* yang positif dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien dan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan medis. Di sisi lain, apabila petugas tidak memiliki sikap keselamatan yang baik, mereka cenderung lebih cepat terbawa oleh emosi, kurang berhati-hati, atau tidak mampu bekerja sama

dengan efektif dalam situasi yang penuh tekanan. Hal ini dapat mengarah pada kesalahan dalam penanganan medis, seperti pemberian obat yang salah, kesalahan diagnosis, atau keterlambatan dalam tindakan yang diperlukan (Pieter, Rares, & Pioh, 2021). Oleh karena itu, perhatian terhadap pengembangan *safety attitude* petugas PSC perlu menjadi salah satu fokus utama dalam peningkatan kualitas layanan kegawatdaruratan medis di Indonesia (Oestern et al., 2013).

Penelitian mengenai *safety attitude* petugas PSC sangat relevan karena memberikan wawasan tentang faktor yang memengaruhinya serta strategi pengembangannya, yang memungkinkan perancangan pelatihan lebih efektif guna meningkatkan kesadaran dan keterampilan petugas dalam menerapkan prinsip keselamatan (Alqattan et al., 2018). Identifikasi hambatan dalam penerapannya juga dapat menjadi dasar perbaikan lingkungan kerja agar lebih mendukung pelayanan yang aman dan berkualitas (Bitan et al., 2019). Implementasi PSC 119 masih menghadapi berbagai kendala, seperti yang ditemukan dalam penelitian Yuliana (2020) mengenai inovasi layanan PSC 119 SMASH CARE's di Kota Solok, yang bertujuan meningkatkan layanan kegawatdaruratan gratis bagi masyarakat kurang mampu, meskipun masih terkendala kurangnya sosialisasi dan infrastruktur. Selain itu, Prihanti et al. (2022) menyoroti bahwa keberhasilan PSC 119 dipengaruhi oleh kebijakan daerah, sumber daya, anggaran, serta sosialisasi, namun masih terdapat hambatan dalam penerapannya. Faktor internal dalam unit kegawatdaruratan juga berperan dalam membentuk *safety attitude*, di mana rendahnya kerja sama tim dan dukungan manajemen berdampak negatif pada sikap keselamatan staf UGD, meskipun pelatihan dapat meningkatkan kesadaran keselamatan (Alzahrani et al., 2019). Untuk mengukur budaya keselamatan, Rohmani & Sari (2019) mengadaptasi dan memvalidasi *Safety Attitude Questionnaire – Ambulatory* (SAQ-A) dalam bahasa Indonesia, yang terbukti valid dan

reliabel dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan demikian, penelitian lebih lanjut mengenai *safety attitude* petugas PSC sangat penting untuk meningkatkan kualitas layanan kegawatdaruratan.

Oleh karena itu, mengembangkan sikap keselamatan yang kuat di kalangan petugas PSC bukan hanya penting untuk mencegah kesalahan medis, tetapi juga untuk menciptakan budaya keselamatan yang lebih baik di seluruh sistem layanan kegawatdaruratan *prehospital* di Indonesia (Cline et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai *safety attitude* petugas PSC 119, serta dampaknya terhadap kualitas pelayanan kegawatdaruratan medis, sehingga dapat memberikan kontribusi positif dalam peningkatan sistem pelayanan kesehatan di Indonesia.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran *safety attitude* petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh gambaran *safety attitude* petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis *Safety Climate* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*
2. Menganalisis *Teamwork Climate* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.
3. Menganalisis *Perception Related to Management* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.

4. Menganalisis *Perception Related to Management* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.
5. Menganalisis *Working Conditions* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.
6. Menganalisis *Job Satisfaction* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.
7. Menganalisis *safety attitude* pada petugas PSC 119 Malang dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan medis di area *pre hospital*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Sebagai referensi *safety attitude* PSC Malang Raya dan perkembangannya.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1.4.2.1 Bagi PSC 119**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan evaluasi dan masukan kinerja PSC 119 Malang Raya dalam pelaksanaan *safety attitude* selama pemberian pelayanan kegawatdaruratan dan peningkatan kompetensi petugas kedepannya.

###### **1.4.2.2 Bagi Peneliti**

Penelitian ini sebagai sarana dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama kuliah, meningkatkan kemampuan dalam analisis masalah serta menambah pengalaman dan pengetahuan di lapangan.