

Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang

Kinanthi Cahyaning Utami, Yanuar Jak, Dicky Yulius Pangkey
Program Studi Administrasi Rumah Sakit Urindo
Cahyaningutami23@gmail.com

ABSTRAK

Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan nilai perlindungan dan keselamatan pasien. Keselamatan pasien rumah sakit itu sendiri merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Di Indonesia, data mengenai KTD masih sulit untuk didapatkan. Di rumah sakit Mandaya pun terjadi penurunan jumlah laporan insiden dari tahun 2021 ke 2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang. Metode penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Data diambil dari data primer yang diambil oleh peneliti sendiri menggunakan kuisioner dan data sekunder yang menjadi data pendukung penelitian. Hasil penelitian ini didapatkan Budaya Keterbukaan (*open culture*) dan Budaya Pelaporan (*reporting culture*) tidak berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dengan nilai signifikansi 0,619 untuk budaya keterbukaan dan 0,232 untuk budaya pelaporan. Budaya Keadilan (*justice culture*) dan Budaya Belajar (*learning culture*) berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dengan nilai signifikansi masing-masing 0,000 untuk budaya keadilan dan 0,000 untuk budaya belajar. Kesimpulan dari penelitian ini secara keseluruhan, variabel budaya keselamatan (budaya keterbukaan, budaya pelaporan, budaya keadilan, dan budaya belajar) berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,000.

Kata Kunci : Budaya Keselamatan Pasien, Insiden Keselamatan Pasien

ABSTRACT

Hospital are organized based on the value of patient protection and safety. Hospital patient safety is a system where make hospitals make patient care safer. In Indonesia, data regarding adverse event is still difficult to obtain. At Mandaya Hospital there also been a decrease in the number of incident reports from 2021 to 2022. The purpose of this study was to determine the effect of patient

safety culture on attitudes to reporting patient safety incidents at Mandaya Hospital Karawang. This research method is descriptive analytic research with a cross sectional approach. Data were taken from primary data by the researchers themselves using questionnaires and secondary data which became research supporting data. The results of this study found that open culture and reporting culture did not affect the attitude of reporting patient safety incidents with a significance value of 0.619 for open culture and 0.232 for reporting culture. Justice culture and learning culture influence the attitude of reporting patient safety incidents with a significance value of 0.000 for justice culture and 0.000 for learning culture. The conclusion from this study as a whole, safety culture variables (open culture, reporting culture, justice culture, and learning culture) affect the attitude of reporting patient safety incidents with a significance value of 0.000.

Keyword : Patient Safety Culture, Patient Safety Incident

PENDAHULUAN

Dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, telah dijelaskan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan nilai perlindungan dan keselamatan pasien. Keselamatan pasien rumah sakit itu sendiri merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan yang berhubungan dengan 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 (Permenkes No 11, 2017).

Dalam buku standar akreditasi rumah sakit tahun 2022 dalam kelompok sasaran keselamatan pasien dijelaskan bahwa sasaran keselamatan pasien wajib diterapkan di rumah sakit untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien sendiri dilakukan dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan standar WHO Patient Safety (2007) yang digunakan oleh pemerintah. Tujuannya adalah untuk mendorong rumah sakit melakukan perbaikan-perbaikan yang menunjang tercapainya keselamatan pasien. Sasaran

dalam sasaran keselamatan pasien menyoroti bidang-bidang yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan, memberikan bukti dan silisi hasil konsensus berdasarkan nasihat para pakar serta peneliti berbasis bukti. Selain dalam kelompok sasaran keselamatan pasien, dalam kelompok peningkatan mutu dan keselamatan pasien Standar ke 10 juga disebutkan rumah sakit perlu melakukan pengukuran dan evaluasi budaya keselamatan pasien. Pengukuran budaya keselamatan pasien ini dilakukan oleh rumah sakit dengan melakukan survei budaya keselamatan pasien setiap tahunnya. Budaya keselamatan pasien juga dikenal sebagai budaya yang aman, yaitu sebuah budaya organisasi yang mendorong setiap individu anggota staf (klinis atau administrative) melaporkan hal-hal yang mengkhawatirkan tentang keselamatan atau mutu pelayanan tanpa imbalan jasa dari rumah sakit. Direktur melakukan evaluasi rutin terhadap hasil survei budaya keselamatan pasien dengan melakukan analisis dan tindak lanjutnya (Standar Akreditasi RS, 2022). Insiden keselamatan pasien merupakan setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden keselamatan pasien terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian tidak cedera (KTC) dan kejadian potensial cedera (KPC) (Permenkes No 11, 2017).

Pada tahun 2000 *Institute of Medicine (IOM)* di Amerika Serikat menerbitkan laporan yang cukup mengagetkan banyak pihak (“wake up call”). Laporan tersebut adalah “TO ERR IS HUMAN”, *Building a Safer Health System*. Laporan tersebut mengemukakan kejadian di Utah, Colorado, dan New York. Di Utah dan Colorado ditemukan KTD (adverse event) sebesar 2,9% dimana 6,6% dari kasus tersebut ditemukan meninggal dunia. Di New York angka kejadian KTD adalah sebesar 3,7% dimana 13,6% dari kasus tersebut ditemukan meninggal dunia. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar antara 44.000-98.000 kasus per tahun. WHO sendiri akhirnya melakukan publikasi pada tahun 2004 dengan mengumpulkan angka-angka penelitian di berbagai Negara seperti Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia. Hasil pengumpulan data tersebut menunjukkan kejadian tidak diinginkan (KTD) terjadi dengan rentang 3,2-16,6%. Sejak dilakukannya penelitian ini, akhirnya berbagai negara segera ikut melakukan penelitian dan mengembangkan Sistem Keselamatan Pasien (Kemenkes, 2015).

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan jenisnya menunjukkan dari 145 insiden yang dilaporkan didapatkan KNC sebanyak 69 kasus (47,6%), KTD sebanyak 67 kasus (46,2%) dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%). Walaupun telah ada laporan insiden yang diperoleh, perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas. Insiden keselamatan pasien akan merugikan pihak-pihak, diantaranya pihak rumah sakit, staf, dan pasien selaku pengguna jasa layanan rumah sakit (Lumenta, 2008). Di Indonesia, data mengenai KTD masih sulit untuk didapatkan. Menurut laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, di beberapa provinsi di Indonesia pada Januari 2010 sampai April 2011, insiden keselamatan yang dilaporkan sebanyak 137 insiden. Provinsi Jawa Timur menempati urutan tertinggi yaitu 27% diantara sebelas provinsi lainnya. 137 insiden itu kemudian dikelompokkan menjadi KTD sebanyak 55,47%, KNC sebanyak 40,15%, dan 4,38% lainnya. 8,76% diantaranya menyebabkan kematian, 2,19%

menyebabkan cedera yang irreversible (permanen), 21,17% cedera reversible (sementara), dan 19,71% cedera ringan (KKPRS, 2008).

Di Rumah Sakit Mandaya belum ada data mengenai survey budaya keselamatan pasien selama tahun 2021. Di tahun 2021 jumlah laporan insiden keselamatan pasien sebanyak 104 laporan dari total kunjungan pasien sebanyak 34.717 kunjungan pasien selama tahun 2021. Presentase pelaporan insiden selama tahun 2021 sebanyak 0,3% laporan dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien. Di tahun 2022 jumlah pelaporan insiden tahun 2022 adalah sejumlah 90 laporan dari total kunjungan pasien sebanyak 41.984. Presentase pelaporan insiden tahun 2022 adalah sebanyak 0,2% laporan dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien. Jumlah pelaporan insiden di tahun 2022 terlihat menurun 0,1% jika dibandingkan dengan tahun 2021.

Belum adanya survey budaya keselamatan pasien dan adanya penurunan prosentase pelaporan insiden keselamatan pasien ini, perlu dicari tahu bagaimanakah budaya keselamatan, pelaporan insiden keselamatan, dan adakah hubungan antara budaya keselamatan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien. Setelah mengetahui hal

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Mandaya Karawang pada Bulan Januari-Maret 2023. Populasi pada penelitian ini adalah karyawan yang berhubungan dengan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung yang sudah mendapatkan pelatihan mengenai keselamatan pasien.

Populasi pada penelitian ini berjumlah 277 orang dengan perhitungan jumlah sampel minimum menggunakan rumus slovin, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 164 responden. Pemilihan sampel menggunakan *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan starta yang ada

(Riadi,2014).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan

di Rumah Sakit yang memiliki karakteristik sama dengan Rumah Sakit Mandaya Karawang. Hasil uji validitas didapatkan seluruh item pertanyaan mendapatkan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ dan nilai koefisien reliabilitas Cronbach Alpha lebih $> 0,6$. Sehingga dapat disimpulkan kuisioner dalam penelitian ini valid dan reliabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Sampel Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden

NO	DESKRIPSI	QTY	%
Lama Kerja di RS			
1	< 1 tahun	17	10.4%
2	1-5 tahun	68	41.5%
3	6-10 tahun	41	25%
4	11 tahun/lebih	38	23.2%
Lama Kerja di Unit			
1	< 1 tahun	22	13.4%
2	1-5 tahun	87	53%
3	6-10 tahun	34	20.7%
4	11 tahun/lebih	21	12.8%
Jam Kerja per Minggu			
1	< 30 jam/minggu	10	6.1%
2	30-40 jam/minggu	62	37.8%
3	> 40 jam/minggu	92	56.1%

Berdasarkan karakteristik di atas, dapat diketahui karyawan di Rumah Sakit Mandaya Karawang mayoritas sudah bekerja selama 1-5 tahun di rumah sakit (41,5%), selama 1-5

Pada penelitian deskripsi variabel didapatkan variabel bebas adalah budaya keselamatan yang terdiri dari budaya keterbukaan, budaya pelaporan, budaya keadilan dan budaya belajar serta variabel terikat yaitu sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Didapatkan karakteristik variabel pada table 2.

Tabel 2. Karakteristik Variabel

DESKRIPSI VARIABEL	RESPON NEGATI F (%)	NETRAL (%)	RESPON POSITIF (%)
Pernyataan X1.1	1.83	5.49	92.68
Pernyataan X1.2	2.44	12.2	85.37
Pernyataan X1.3	6.1	23.17	70.73
Pernyataan X1.4	1.83	18.9	79.27
Keterbukaan Komunikasi (X1)			82.01
Pernyataan X1.5	2.44	12.8	84.76
Pernyataan X1.6	3.05	9.15	87.8
Pernyataan X1.7	5.49	7.32	87.2
Kerjasama Tim (X1)			86.59
Budaya Keterbukaan (Open Culture)			84.61 %
Pernyataan X2.1	3.66	22.56	73.78
Pernyataan X2.2	0.61	15.24	84.15
Pernyataan X2.3	2.44	10.98	86.59
Frekuensi Pelaporan atau Insiden			81.51
Pernyataan X2.4	3.05	8.54	88.41
Pernyataan X2.5	2.44	11.59	85.98
Pernyataan X2.6	3.66	10.98	85.37
Handoffs (serah terima) dan pertukaran informasi			86.59
Budaya Pelaporan (Reporting Culture)			84.05%
Pernyataan X3.1	4.88	26.22	68.9
Pernyataan X3.2	2.44	17.07	80.49
Pernyataan X3.3	17.07	20.73	62.2
Pernyataan X3.4	1.22	12.8	85.98
Respon terhadap kejadian kesalahan (Insiden)			74.39
Pernyataan X3.5	2.44	9.15	88.41
Pernyataan X3.6	3.66	17.07	79.27
Pernyataan X3.7	5.49	20.73	73.78
Komunikasi kejadian kesalahan (Insiden)			80.49

Pernyataan X3.11	1.83	7.93	90.24
Staffing dan kecepatan kerja			82.62
Budaya Keadilan (Justice Culture)			79.17%
Pernyataan X4.1	10.98	28.05	60.98
Pernyataan X4.2	4.27	26.22	69.51
Pernyataan X4.3	1.22	8.54	90.24
Proses belajar organisasi dan perbaikan berkelanjutan			73.57
Pernyataan X4.4	6.1	25.61	68.29
Pernyataan X4.5	4.88	14.63	80.49
Pernyataan X4.6	4.27	26.22	69.51
Supervisor, Manajer atau pimpinan klinis mendukung keselamatan pasien			72.76
Pernyataan X4.7	3.66	18.9	77.44
Pernyataan X4.8	4.88	26.22	68.9
Pernyataan X4.9	2.44	24.39	73.17
Dukungan manajemen rumah sakit dalam keselamatan pasien			73.16
Budaya Belajar (Learning Culture)			73.17%
Pernyataan Y.1	3.05	27.44	69.51
Pernyataan Y.2	1.22	12.2	86.59
Pernyataan Y.3	1.83	9.76	88.41
Pernyataan Y.4	4.27	25	70.73
Pernyataan Y.5	1.83	15.85	82.32
Pernyataan Y.6	0.61	23.78	75.61
Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (Y)			78.86%

Berdasarkan hasil data penelitian

didapatkan respon positif tertinggi didapatkan pada budaya keterbukaan (84,61%) dan respon positif terendah adalah budaya belajar (73,17%). Sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawan tergolong baik karena didapatkan respon positif sebesar 78,86%.

Uji Asumsi Klasik

Tabel 3. Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov

Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,0000000
	Std. Deviation	1,68250624
Most Extreme Differences	Absolute Positive	,054
	Negative	-,050
Test Statistic		,054
Asymp. Sig. (2-tailed)		,200^{c,d}

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

Salah satu syarat dilakukannya analisis regresi linier berganda adalah data

terdistribusi normal. Pada hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov data dikatakan terdistribusi normal jika probabilitas >0,05 dan pada penelitian ini didapatkan 0,200

maka dapat disimpulkan data terdistribusi normal.

Tabel 4. Uji Regresi Linier Berganda

Model	Coefficients ^a				Sig.
	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t		
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	,628	1,309		,480	,632
Budaya Keterbukaan	,014	,029	,018	,499	,619
Budaya Pelaporan	,083	,069	,077	1,200	,232
Budaya Keadilan	,188	,047	,314	3,958	,000
Budaya Belajar	,363	,046	,543	7,903	,000

Berdasarkan hasil tabel diatas pada Unstandardized Coefficients kolom B, diketahui bahwa nilai konstanta (α) sebesar 0,628 nilai koefisien regresi Budaya Keterbukaan (b_1) sebesar 0,014, Budaya Pelaporan (b_2) sebesar 0,083, Budaya Keadilan (b_3) sebesar 0,188, dan Budaya Belajar (b_4) sebesar 0,363. Sehingga dapat diketahui persamaan regresi antar variabel Budaya Keterbukaan (X_1), Budaya Pelaporan

Dari pengujian tersebut angka-angka yang dihasilkan dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Konstanta (α)

Nilai konstanta yang diperoleh sebesar 0,628. Hal ini artinya bahwa jika variabel independen (Budaya Keterbukaan,

Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan,

Budaya Belajar) tidak ada atau bernilai nol, maka Sikap Melaporkan IKP yang terjadi adalah sebesar 0,628.

2. Koefisien Regresi $b_1 X_1$

Nilai koefisien regresi Budaya Keterbukaan sebesar 0,014. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 Budaya Keterbukaan yang diukur maka Sikap Melaporkan IKP akan mengalami peningkatan sebesar 0,014 dengan asumsi variabel independen yang lain dianggap konstan.

3. Koefisien Regresi $b_2 X_2$

Nilai koefisien regresi Budaya Pelaporan sebesar 0,083. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 Budaya Pelaporan yang diukur maka Sikap Melaporkan IKP akan mengalami peningkatan sebesar 0,083 dengan asumsi variabel independen yang lain dianggap konstan.

4. Koefisien Regresi $b_3 X_3$

Nilai koefisien regresi Budaya Keadilan sebesar 0,188. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 Budaya Keadilan yang diukur maka Sikap Melaporkan IKP akan mengalami peningkatan sebesar 0,188 dengan asumsi variabel independen yang lain dianggap konstan.

5. Koefisien Regresi $b_4 X_4$

Nilai koefisien regresi Budaya Belajar sebesar 0,363. Hal ini menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 Budaya Belajar yang diukur maka Sikap Melaporkan IKP akan mengalami peningkatan sebesar 0,363 dengan asumsi variabel independen yang lain dianggap konstan.

Tabel 5. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary ^b			
Model	R	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,794	,788	1,704

1	,891	,794	,788	1,704
---	------	------	------	-------

a. Predictors: (Constant), Budaya Belajar, Budaya Keterbukaan, Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan

b. Dependent Variable: Sikap Melaporkan IKP

Hasil R Square = 0,794 berarti

variabel Sikap Melaporkan IKP dapat dijelaskan oleh Budaya Keterbukaan, Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan, dan Budaya Belajar sebesar 79,4% yang diperoleh dari $0,794 \times 100\%$, artinya pengaruh Budaya Keterbukaan, Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan, dan Budaya Belajar berpengaruh terhadap Sikap Melaporkan IKP sebesar 79,4% sedangkan 20,6% lainnya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Analisis Bivariat

Tabel 6. Hasil Uji Parsial (Uji t) Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	,628	1,309		,480	,632
	Budaya Keterbukaan	,014	,029	,018	,499	,619
	Budaya Pelaporan	,083	,069	,077	1,200	,232
	Budaya Keadilan	,188	,047	,314	3,958	,000
	Budaya Belajar	,363	,046	,543	7,903	,000

a. Dependent Variable: Sikap Melaporkan IKP

Dengan tingkat signifikansi 5% dan menggunakan signifikansi dua arah maka diperoleh nilai $df = n - k = 164 - 4 = 160$, maka diperoleh nilai t_{tabel} sebesar 1,975. Dari hasil penelitian didapatkan hipotesis :

1. Budaya Keterbukaan

Didapatkan t_{hitung} kurang dari t_{tabel} yaitu ($0,499 < 1,975$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,619 ($> 0,05$). Maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan budaya

insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang.

2. Budaya Pelaporan

Didapatkan t_{hitung} kurang dari t_{tabel} yaitu (1,200 < 1,975) dengan nilai signifikansi sebesar 0,232 (>0,05). Maka disimpulkan bahwa tidak ada hubungan budaya pelaporan dengan sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang.

3. Budaya Keadilan

Didapatkan t_{hitung} lebih dari t_{tabel} yaitu (3,958 > 1,975) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (<0,05). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya keadilan dengan sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang.

4. Budaya Belajar

Didapatkan t_{hitung} lebih dari t_{tabel} yaitu (7,903 > 1,975) dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (<0,05). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan budaya belajar dengan sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang.

Tabel 6. Hasil Uji Simultan (Uji F) ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1774,331	4	443,583	152,852	,000 ^b
	Residual	461,425	159	2,902		
	Total	2235,756	163			

a. Dependent Variable: Sikap Melaporkan IKP

b. Predictors: (Constant), Budaya Belajar, Budaya Keterbukaan, Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan

Dengan tingkat signifikansi 5% dan jumlah variabel predictor sebanyak 4, maka diperoleh nilai $df = n - k - 1 = 164 - 4 - 1 = 159$, maka diperoleh nilai F_{tabel} sebesar 2,43. Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Budaya Keterbukaan, Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan, dan Budaya Belajar terhadap Sikap Melaporkan IKP dari nilai F_{hitung} yaitu sebesar 152,852 lebih besar dari jumlah F_{tabel} yaitu 2,43 (152,852 > 2,43)

dan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 kurang dari 0,05 (0,000 < 0,05).

Pembahasan

Hubungan Budaya Keterbukaan (*Open Culture*) dengan Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (X1)

Dari penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Mandaya Karawang didapatkan tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Budaya Keterbukaan terhadap Sikap Melaporkan IKP dari nilai t_{hitung} yaitu sebesar 0,499 lebih kecil dari jumlah t_{tabel} yaitu 1,975 (0,499 < 1,975) dan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,619 lebih dari 0,05 (0,619 > 0,05). Dapat disimpulkan bahwa Hipotesis I yang menyatakan bahwa Budaya Keterbukaan berpengaruh terhadap Sikap Melaporkan IKP tidak dapat dibuktikan kebenarannya.

Budaya keterbukaan atau *open culture* dilihat dari keterbukaan komunikasi dan kerjasama tim. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya keterbukaan tidak berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni *et all*, 2015 di Rumah Sakit Tk II dr Soepraoen yang menunjukkan bahwa kerjasama tim dan keterbukaan komunikasi berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian ini juga berbeda dari penelitian yang dilakukan oleh Lestari tahun 2021 di RSUD Mitra Medika Bandar Klippa dimana pada penelitian itu didapatkan adanya hubungan antara keterbukaan komunikasi terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Mandaya Karawang ini berbeda dari penelitian sebelumnya. Hal ini bisa saja disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hubungan Budaya Pelaporan (*Reporting Culture*) dengan Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (X2)

Budaya pelaporan atau *reporting culture* dilihat dari jumlah pelaporan insiden

dan handoffs (pertukaran informasi). Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya pelaporan tidak berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan nilai t_{hitung} yaitu sebesar 1,200 lebih kecil dari jumlah t_{tabel} yaitu 1,975 ($1,200 < 1,975$) dan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,232 lebih dari 0,05 ($0,232 > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa Hipotesis II yang menyatakan bahwa Budaya Pelaporan berpengaruh terhadap Sikap Melaporkan IKP tidak dapat dibuktikan kebenarannya.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari tahun 2021 di RSUD Mitra Medika Bandar Klippa dimana pada penelitian itu didapatkan adanya hubungan antara jumlah pelaporan insiden terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien. Selain itu juga dalam penelitian ini didapatkan adanya hubungan antara penyerahan dan pemindahan pasien antar unit terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hasil penelitian di Rumah Sakit Mandaya Karawang ini berbeda dari penelitian sebelumnya. Hal ini bisa saja disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Hubungan Budaya Keadilan (*Justice Culture*) dengan Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (X3)

Budaya keadilan atau *justice culture* dilihat dari respon terhadap kejadian kesalahan, komunikasi kejadian kesalahan serta *staffing* dan kecepatan kerja. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang didapatkan bahwa budaya keadilan ini berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan nilai t_{hitung} sebesar 3,958 lebih besar dari jumlah t_{tabel} yaitu 1,975 ($3,958 > 1,975$) dan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa Hipotesis

III yang menyatakan bahwa Budaya Keadilan berpengaruh terhadap Sikap Melaporkan IKP dapat dibuktikan kebenarannya.

Budaya keadilan ditentukan dari respon terhadap kejadian kesalahan, komunikasi dan *staffing* dimana hal ini berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di RS Tk II dr Soepraoen tahun 2016 dimana respon tidak menghukum atas suatu kesalahan tidak berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden. Namun, penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari tahun 2021 di RSUD Mitra Medika Bandar Klippa dimana adanya hubungan antara respon tidak menyalahkan, komunikasi tentang kesalahan, dan *staffing* terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hubungan Budaya Belajar (*Learning Culture*) dengan Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (X4)

Budaya belajar atau *learning culture* dilihat dari proses belajar organisasi dan perbaikan berkelanjutan, supervisor, manajer atau pimpinan klinis mendukung keselamatan pasien serta dukungan manajemen rumah sakit dalam keselamatan pasien. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang didapatkan bahwa budaya belajar ini berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian didapatkan nilai t_{hitung} yaitu sebesar 7,903 lebih besar dari jumlah t_{tabel} yaitu 1,975 ($7,903 > 1,975$) dan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa Hipotesis IV yang menyatakan bahwa Budaya Belajar berpengaruh terhadap Sikap Melaporkan IKP dapat dibuktikan kebenarannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmila tahun 2022 di Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar dimana budaya belajar dalam hal ini pembelajaran-perbaikan berkelanjutan atau budaya belajar ada hubungan yang

signifikan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari tahun 2021 di RSUD Mitra Medika Bandar Klippa dimana proses belajar organisasi dan perbaikan berkelanjutan, supervisor, manajer atau pimpinan klinis mendukung keselamatan pasien serta dukungan manajemen rumah sakit dalam keselamatan pasien memiliki hubungan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya keselamatan pasien secara keseluruhan berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Dari hasil Uji F didapatkan nilai F_{tabel} sebesar 2,43. Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel Budaya Keterbukaan, Budaya Pelaporan, Budaya Keadilan, dan Budaya Belajar terhadap Sikap Melaporkan IKP dari nilai F_{hitung} yaitu sebesar 152,852 lebih besar dari jumlah F_{tabel} yaitu 2,43 ($152,852 > 2,43$) dan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iskandar, 2016 yang menunjukkan budaya keselamatan pasien dan respon pelaporan berpengaruh signifikan terhadap niat melapor kasus sedang dengan nilai $\alpha < 0,05$, sedangkan faktor organisasi lebih berperan dalam membangun budaya pelaporan sehingga perlu pendekatan organisasi untuk meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmila tahun 2022 di Rumah Sakit Tk.II Pelamonia Makassar dimana budaya keselamatan pasien berhubungan dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.

PENUTUP Kesimpulan

1. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya keterbukaan tidak berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,619 lebih dari 0,05 ($0,619 > 0,05$).
2. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya pelaporan tidak berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,232 lebih dari 0,05 ($0,232 > 0,05$).
3. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya keadilan berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dengan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$).
4. Di Rumah Sakit Mandaya Karawang, budaya belajar berpengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien dengan nilai signifikan yang didapat sebesar 0,000 kurang dari 0,05 ($0,000 < 0,05$).
5. Budaya keterbukaan, budaya pelaporan, budaya keadilan dan budaya belajar, secara bersama-sama mempengaruhi sikap melaporkan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Mandaya Karawang dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 kurang dari 0,05.

Saran

Saran yang diajukan dalam penelitian ini diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Budaya keterbukaan (*open culture*) yang terdiri dari keterbukaan komunikasi dan kerjasama tim menduduki respon positif tertinggi sehingga rumah sakit dapat menggunakan kekuatan ini untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien melalui komunikasi yang efektif dan membuat program untuk memaksimalkan kerjasama tim yang sudah terbentuk baik saat ini.
2. Budaya belajar (*learning culture*) menduduki respon positif yang terendah dimana budaya belajar ini memiliki pengaruh terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Sehingga, dari penelitian ini rumah sakit dapat

meningkatkan budaya belajar pada staf di rumah sakit dengan membuat program yang memicu keinginan belajar para staf sehingga dengan meningkatnya budaya belajar pada staf rumah sakit dapat meningkatkan kesadaran staf untuk melaporkan insiden keselamatan pasien yang selanjutnya dapat digunakan untuk pembelajaran yang berkelanjutan.

3. Perlu diadakan pelatihan khusus mengenai budaya keselamatan pasien kepada seluruh staf secara berkelanjutan.
4. Pengukuran budaya keselamatan pasien perlu dilakukan secara berkala sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit sehingga mutu dan keselamatan pasien dapat ditingkatkan.
5. Perlu adanya perubahan panduan pengukuran budaya keselamatan pasien di rumah sakit Mandaya Karawang yang saat ini menggunakan acuan AHRQ versi 1 menjadi AHRQ versi 2 dikarenakan pertanyaan-pertanyaan pada AHRQ versi 1 cukup banyak pernyataan ambigu dan adanya pencantuman identitas.
6. Dalam pengukuran budaya keselamatan seharusnya tidak mencantumkan identitas agar para staf dapat menjawab dengan jujur sesuai dengan kenyataan yang ada.
7. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui lebih dalam, hal-hal yang mempengaruhi sikap melaporkan insiden keselamatan pasien agar pelaporan meningkat dan dapat menjadi pembelajaran untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Abuosi, AA ; Poku, CA ; Attafuah, PYA ; et al. (2022). Safety Culture and adverse event reporting in Ghanaian healthcare facilities : Implications for patient safety. *Plos One Journal*. Vol 17 No 10 : 1-18.

Addukha, SSN ; Arti, DWK ; Kusniati, R. (2020). Gambaran Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM Unimus Berdasarkan Agency For Health Research And Quality Care (AHRQ). *Jurnal Manajemen Dan*

Administrasi Rumah Sakit Indonesia. Vol 4 No 2 : Hal 166-178.

- After Kirk S, et al. (2006). Evaluating Safety Cultures, in *Patient Safety. Research into Practice B*. WK. Open University Press : Maidenhead.
- Anggraeni, Dewi. (2016). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Keselamatan pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr Soepraoen. *Jurnal Aplikasi Manajemen*. Volume 14 Nomor 2 : Hal 309-321.
- Cahyono, JB ; Suharjo, B. (2008). Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran. Yogyakarta : Kanisius.
- Dewi, L ; Aida, M ; Erni, N. (2022). Penerapan Total Quality Management dan Budaya Keselamatan Pasien untuk Meningkatkan Pencapaian Indikator Keselamatan Pasien di RSUD Gunung Sawo Temanggung. *Jurnal Health Sains*. Vol 3 No 3 : Hal 430-436.
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ghozali, Imam. 2016. Desain Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Akuntansi, Bisnis dan Ilmu Sosial Lainnya. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Habibi, M ; Fesharaki, MG ; Samadinia, H, et all. (2017). Patient Safety Culture and Factors that Impact that Culture in Tehran Hospitals in 2013. *Iran Red Crescent Medical Journal*. Vol 19(1) : 1-5.
- Health and Safety Commission Advisory Committee on the Safety of Nuclear Installations. (1993). Organizing for safety: third report of the ACSNI (Advisory Committee on the safety of nuclear installations) Study Group on human factors. Sudbury, England: HSE Books.
- Idris, Haerawati. (2017). Dimensi Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmu*

- Kesehatan Masyarakat. Vol 8 (1) : 1-9.
- Iskandar, Heru. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Niat Melapor Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*. Vol 14 No 3 : Hal 492-498.
- Karmila et al. (2022). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*. Vol 4 No 1 : Hal 181-189.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015). Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). Edisi III. Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS). (2008). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Jakarta : KKPRS
- Lestari, EA ; Fitriani, AD ; Jamaluddin. (2021). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rawat Inap RSUD Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol 7 No 2 : Hal 891-915.
- Lumenta, N.A. (2008). State of the art patient safety. Disampaikan pada workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Klinis di RSAB Harapan Kita pada tanggal 1-3 April 2008. Jakarta: Tidak dipublikasikan.
- Mekonnen, AB ; McLachlan, AJ ; Brien, JE; et all. (2017). Hospital Survey on Hospital Patient Safety Culture in Ethiopian Public Hospitals : A Cross Sectional Study. *BioMed Central*. Vol 3 : 11.
- National Patient Safety Agency (NPSA). (2006). Manchester Patient Safety Framework. Manchester : University of Manchester.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2015. Tentang Pedoman Penyusunan Perencanaan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017. Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 3 Tahun 2020. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratama, MIK ; Romiko ; Murbiah. (2021). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Pencegahan Adverse Event : Literature Review. *Jurnal Keperawatan Merdeka (KPM)*. Vol 1 Nomor 2 : Hal 169-182.
- Pujilestari, A ; Maidin, A ; Anggraeni, R. (2014). Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. *Jurnal MKMI*. Maret 2014 : Hal 57-64.
- Ramadhaini, E ; Fitriani, AD ; Nuaraini. (2021). Analisis Implementasi Keselamatan Pasien di RSUD Batu Beru Takengon Aceh Tengah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol 7 No 2 : Hal 2615-109X.
- Riadi, E. (2016). Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS). Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Rumah Sakit X. (2013). Laporan Tahunan Rumah Sakit X Malang tahun 2013. Malang : Rumah Sakit X
- Sastroasmoro, S dan Ismael, S. (2014). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi Ke-5. Jakarta : Sagung Seto.
- Sugiyono (2019). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta Bandung.

Syam, NS. (2017). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Vol 11 Issue 2 : Hal 169-174.

Tambajong, MGK ; Pramono, D ; Utarini, A. (2022). Adaptasi Linguistik Kuesioner Hospital Survey On Patient Safety Culture Ke Versi Indonesia. *The Journal of Hospital Accreditation*. Vol (04 Edisi 1) : Hal 17-27.

Undang-Undang No 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit. Jakarta : Presiden Republik Indonesia.

Undang-Undang No 36 Tahun 2014. Tentang Tenaga Kesehatan. Jakarta : Presiden Republik Indonesia.