

Kepatuhan Karyawan Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien Dalam Upaya Menurunkan Insiden Keselamatan Pasien RS Leuwiliang

Rini Suryanti, Sri Rahayu

Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka

Email :rinisuryanti.rs@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pentingnya budaya keselamatan pasien di RSUD Leuwiliang, sesuai dengan mandat dari Peraturan Kementerian Kesehatan dan SNARS. Fokus utama adalah pada tantangan dalam melaporkan insiden keselamatan, termasuk budaya menyalahkan, rendahnya komitmen manajemen, dan kurangnya kesadaran serta pelatihan karyawan. Di RSUD Leuwiliang, terdapat celah dalam pelaporan dan pembelajaran dari insiden, hal ini dapat menghambat proses pencegahan cedera pasien. **Metode:** Penelitian cross-sectional kuantitatif dengan metode sampling probability. Ini dijamin untuk mewakili kepala instalasi, kepala ruangan, dan koordinator secara merata. Alat pengukuran, digunakan "Hospital Survey on Patient Safety Culture" dari AHRQ dengan skala Likert lima poin. Mengukur persepsi terkait budaya keselamatan. Insiden keselamatan pasien dikategorikan ke dalam KPC, KNC, KTC, dan KTD. Pengumpulan data dilakukan melalui kerja sama tim keselamatan pasien dan pengisian kuesioner oleh 34 responden, serta penelaahan dokumentasi insiden. **Hasil:** Penelitian Budaya Keselamatan Pasien dari tahun 2022 dan 2023 menunjukkan beberapa perubahan yang signifikan. Pembelajaran organisasi dan upaya atasan untuk meningkatkan keselamatan pasien meningkat secara signifikan. Sementara itu, ada penurunan tingkat pemahaman tentang keselamatan dan komunikasi, serta umpan balik terkait insiden keselamatan pasien. Meskipun ada penurunan sedikit dalam kerja tim di unit, keterbukaan komunikasi meningkat. Jumlah total pelaporan insiden menurun pada tahun 2023, meskipun frekuensi pelaporan insiden meningkat. Mayoritas pekerja setuju bahwa kesalahan mereka digunakan untuk perbaikan dalam konteks Budaya Adil dan Keterbukaan (*Just Culture*), dan kebanyakan tidak setuju jika kesalahan digunakan untuk menyalahkan mereka. Karyawan percaya bahwa direktur mempertimbangkan serius saran mereka untuk meningkatkan keselamatan pasien dan bahwa direktur bertindak untuk mengatasi masalah keselamatan pasien. Tetapi beban kerja yang tinggi tampaknya menjadi masalah. Data insiden keselamatan pasien menunjukkan variasi signifikan antara tahun 2022 dan 2023, dengan beberapa jenis insiden meningkat dan beberapa menurun. Jumlah Kejadian Sentinel tetap stabil. **Kesimpulan:** Survey yang dilakukan di RSUD Leuwiliang mengindikasikan bahwa terdapat pemahaman yang bervariasi di kalangan karyawan tentang keselamatan pasien. Hasil ini penting sebagai landasan untuk pengembangan strategi manajemen guna memperkuat budaya keselamatan pasien. Disarankan agar RSUD Leuwiliang mengadakan pelatihan intensif kepada staf kunci mengenai metode analisis insiden seperti RCA dan FMEA, serta memperbaharui sistem pelaporan insiden dengan teknologi yang lebih canggih untuk memfasilitasi pelaporan yang efisien dan koordinasi yang efektif antara departemen.

Kata Kunci: Budaya Keselamatan Pasien. Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit

Abstract

Background: This research aims to explore the importance of patient safety culture at Leuwiliang District Hospital by the mandate of the Ministry of Health and SNARS regulations. The primary focus is on the challenges of reporting safety incidents, including a culture of blame, low management commitment, and a lack of employee awareness and training. At Leuwiliang Regional Hospital, there are gaps in reporting and learning from incidents, which can hinder the process of

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Submitted 12 Januari 2024, Accepted 29 Juni 2024, Published 29 Juni 2024

preventing patient injuries. **Methods:** Quantitative cross-sectional research with probability sampling method. This is guaranteed to represent the installation head, room head, and coordinator equally. The measurement tool used was the "Hospital Survey on Patient Safety Culture" from AHRQ with a five-point Likert scale. They are measuring perceptions related to safety culture. Patient safety incidents are categorized into KPC, KNC, KTC, and KTD. Data was collected through collaboration with the patient safety team, filling out questionnaires by 34 respondents, and reviewing incident documentation. **Results:** Patient Safety Culture research from 2022 and 2023 shows some significant changes. Organizational learning and superior efforts to improve patient safety increased significantly. Meanwhile, there needs to be a greater understanding of safety and communication and feedback regarding patient safety incidents. Although there was a slight decline in teamwork in the unit, openness of communication increased. The total number of incident reports will decrease in 2023, although the frequency of incident reports will increase. Most workers agree that their mistakes are used for improvement in the context of a Just Culture, and most do not agree that mistakes are used to blame them. Employees believe that the director seriously considers their suggestions to improve patient safety and that the director acts to address patient safety concerns. However, high workload is a problem. Patient safety incident data shows significant variation between 2022 and 2023, with some incidents increasing and some decreasing. The number of Sentinel Events remains stable. **Conclusion :** A survey conducted at Leuwiliang Regional Hospital indicated varying understanding of patient safety among employees. These results are significant for developing management strategies to strengthen patient safety culture. It is recommended that Leuwiliang District Hospital conduct intensive training for key staff on incident analysis methods such as RCA and FMEA and update the incident reporting system with more sophisticated technology to facilitate efficient reporting and effective coordination between departments.

Keywords: Patient Safety Culture, Hospital Patient Safety Incidents

PENDAHULUAN

Peraturan kementerian Kesehatan No. 11 Tahun 2017 menempatkan keselamatan pasien dalam lingkungan rumah sakit sebagai prioritas utama dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, karena untuk mencapai tujuan mutu pelayanan rumah sakit melalui implementasi pengendalian risiko dalam segenap bagian fasilitas sehatan.[1]

Setiap rumah sakit di akreditasi oleh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) harus memiliki sasaran keselamatan pasien. Tujuan ini bertujuan untuk memotivasi rumah sakit supaya mengerjakan perubahan terpilih pada keselamatan pasien dan menunjukkan bukti dan solusi yang telah disepakati oleh para pakar tentang masalah tersebut. Mutu pelayanan rumah sakit dan keselamatan pasien akan dipengaruhi oleh sistem yang baik.[2] Menciptakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, mengoptimalkan tanggung jawab rumah sakit

terhadap keluarga pasien, dan mengurangi angka insiden tidak diharapkan (KTD), mengurangi angka insiden potensial cedera (KPC), mengurangi angka insiden nyaris cedera (KNC), mengurangi angka peristiwa tidak cedera (KTC), di rumah sakit dan menerapkan program keselamatan pasien..[3] Terdapat jumlah aspek yang menghipnotis rendahnya Reportase insiden keselamatan pasien yaitu : (1) takut disalahkan, (2) kurangnya komitmen dari manajemen serta unit terkait, (3) rumah sakit tidak tersedia reward kepada karyawan yang melapor, (4) kurang paham apa saja yang harus dilaporkan, (5) pengenalan insiden keselamatan pasien belum semua karyawan tahu, (6) masih banyak karyawan yang belum mengikuti pelatihan keselamatan pasien, terdapat juga masalah yang menyebabkan hasil yang kurang baik dalam pelaporan insiden, yaitu karyawan kurang memahami cara melaporkan insiden keselamatan pasien, penerapan sistem pelaporan kejadian yang membahayakan keselamatan pasien yang kurang optimal, kekhawatiran karyawan akan

melapor serta tingginya beban kerja karyawan[4].

WHO (*World Health Organization*) mengatakan bahwa keselamatan pasien di rumah sakit memerlukan perhatian khusus. Laporan *Institute of Medicine* (IOM) tahun 2020 menunjukkan bahwa kesalahan medis yang menyebabkan 98.000 kematian di Amerika Serikat.[5]

Di Indonesia, insiden keselamatan pasien mencapai 7.465 kejadian di tahun 2019, termasuk Korban meninggal dunia sebanyak 171 orang, luka berat 80 orang, luka sedang 372 orang, luka ringan 1.183 orang, dan tidak luka 5.659 orang. Hanya 12% dari 2.877 rumah sakit yang terakreditasi di Indonesia yang melaporkan 7.465. Jumlah ini mencakup kejadian hampir cedera (KNC) adalah 38%, kejadian tidak cedera (KTC) adalah 31%, dan kejadian tidak diharapkan (KTD) adalah 31%[6] Dari Januari hingga Desember 2020, terdapat 61 insiden: KNC 47 insiden, KTC 12 insiden, KTD 2 insiden, dan tidak ada insiden sentinel. Laporan kejadian wajib dilaksanakan sebab informasi ini bisa digunakan demi menghindari kerusakan dan menaikkan derajat pelayanan rumah sakit[7]

Rumah Sakit Leuwiliang Kabupaten Bogor telah terbentuk komite keselamatan pasien pada Tahun 2019 dan telah terlaksana gerakan keselamatan pasien sesuai dengan jumlah kapasitas bed yaitu 353 bed, dengan *total Bed Occupying Rate* (BOR) dari bulan Januari sampai dengan November 2022 sebesar 68% dan besarnya kompleksitas pelayanan kesehatan membuat kemungkinan terjadinya cedera atau kejadian buruk pada pasien sangat besar. Selain itu, kurangnya data insiden menyebabkan proses pembelajaran yang buruk, sehingga berdampak negatif pada upaya mencegah dan meminimalkan cedera pasien. Untuk tahun 2022 insiden keselamatan pasien mencapai 32 kasus terdiri dari KPC 9%, KNC 3%, KTC 4%, KTD 16%[8]

Dalam metode pelayanan kesehatan, RSUD Leuwiliang tidak memiliki pelaporan dan pembelajaran kejadian selama tahun 2019, 2020 dan 2021, ini menunjukkan bahwa karyawan dan rumah sakit masih kurang menyadari kemungkinan kesalahan, budaya saling menyalahkan (*blamming culture*), dan ketakutan melaporkan insiden secara terbuka. Oleh karena itu, diperlukan tindak lanjut untuk mencapai keberhasilan dalam pelaporan serta pembelajaran guna mengurangi Tingkat kecelakaan yang di alami pada pasien di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor[8] Membangun budaya keselamatan adalah langkah penting yang harus dilakukan. Yang harus dilakukan dalam Upaya membangun system serta budaya keselamatan untuk mempermudah survei budaya keselamatan di rumah sakit. Survei tersebut perlu dilakukan untuk mengetahui seberapa manfaat Tingkat pemahaman budaya keselamatan pasien di sebuah rumah sakit. Sehingga dapat di gunakan untuk reverensi dalam penyusunan program kerja serta dalam penilaian seberapa baik system keselamatan pasien yang sudah ber jalan.[2]. Pengambilan assesmen ini melukiskan tingkat budaya keselamatan pasien pada satu titik waktu, sehingga diperlukan pemeriksaan berkala untuk mengevaluasi perkembangan.

Berlandaskan konteks di atas, peneliti akan mendapatkan pemahaman yang lebih banyak tentang temuan yaitu “Kepatuhan Karyawan dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien Dalam Upaya Menurunkan Insiden Keselamatan Pasien RSUD Leuwiliang.

METODE

Studi ini menggunakan analisis deskriptif dan dirancang sebagai studi *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif tertutup dengan analisis deskriptif untuk menjelaskan situasi atau fenomena tertentu[9]. Penelitian ini melibatkan kepala instalasi, kepala ruangan, dan koordinator di RSUD LEUWILIANG sebagai populasi, studi ini menerapkan *probability*

sampling, memberikan peluang yang sama bagi setiap individu untuk terpilih sebagai sampel[10]. Fokus penelitian terletak pada Budaya Keselamatan Pasien RSUD Leuwiliang sebagai variabel independent dan insiden keselamatan pasien sebagai variabel dependen. Peneliti sengaja menggunakan “*Hospital Survey on Patient Safety Culture*” (Survey Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit) dari AHRQ, penelitian ini mengevaluasi budaya keselamatan melalui kuesioner yang telah validitas, dengan skala Likert lima poin untuk mengukur tanggapan yaitu sangat setuju, setuju, kadang-kadang, tidak setuju, dan sangat tidak setuju[11]. Untuk formulir laporan insiden yang dikumpulkan oleh kepala instalasi dan kepala ruangan. Laporan insiden dikategorikan sebagai berikut: KPC, KNC, KTC, KTD, dan kejadian sentinel. Nilai dalam skala ukur untuk respon positif > 75%: area kekuatan budaya keselamatan RS, ≤ 50%: area yang masih perlu mengembangkan budaya keselamatan RS. Data dikumpulkan melalui koordinasi dengan tim keselamatan pasien rumah sakit dan pengisian kuesioner oleh kepala instalasi, kepala ruangan dan koordinator sejumlah 34 karyawan, serta peneliti melihat dokumentasi laporan insiden keselamatan pasien. Pengolahan data mencakup tahapan *editing*, *coding* dan *tabulating* [12] dengan penekanan pada etika penelitian berupa persetujuan informasi, anonimitas, kerahasiaan dan penjelasan tujuan penelitian kepada subjek.

HASIL

Survei pertama diambil dari data Peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) tahun 2022 dan survei kedua dilakukan pada bulan desember tahun 2023 dengan jumlah responden 34 (terdiri kepala instalasi, kepala ruangan dan Koordinator)

A. Hasil Survey Budaya Keselamatan Pasien RSUD Leuwiliang

Survey Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Leuwiliang telah menghasilkan data yang memberikan gambaran tentang perkembangan budaya keselamatan pasien dari tahun 2022 ke 2023. Dari data terhimpun, dapat dilihat bahwa terdapat perubahan positif dalam beberapa aspek sementara aspek lainnya menunjukkan penurunan atau tidak mengalami perubahan.

Tabel 1. Budaya Keselamatan Tingkat Unit

Uraian	2022	2023	Perubahan Nilai
Pembelajaran organisasi	72.94 %	81.90 %	+ 8.96%
Upaya atasan dalam meningkatkan keselamatan pasien	74.38 %	78.10 %	+ 3.72%
Sumber daya manusia (ketenagaan)	54.25 %	54.20 %	0%
Persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien	77.68 %	76.75 %	-0.93%
Komunikasi dan umpan balik mengenai insiden keselamatan	75.55 %	73.55 %	-2%
Keterbukaan komunikasi	57.10 %	59.67 %	+5.7%
Kerja tim dalam unit	85.38 %	83.75 %	-1.63%

Keterangan:

Tulisan Biru : Nilai respon positif > 75%

Tulisan Merah : Nilai respon negatif < 50%

Berdasarkan tabel 1, terjadi peningkatan yang signifikan dalam pembelajaran organisasi dan upaya atasan dalam meningkatkan keselamatan pasien, dengan pembelajaran

organisasi mengalami kenaikan sebesar 8.96% dan Upaya atasan meningkat sebesar 3.75%. Sementara itu, kategori SDM (ketenagaan) tidak mengalami perubahan dan tetap pada nilai yang sama. Sudut pandang dalam memahami secara keseluruhan tentang keselamatan pasien dan melakukan komunikasi serta adanya umpan balik dalam insiden keselamatan menunjukkan penurunan, masing-masing sebesar 0.93% dan 2%. Namun, ada peningkatan yang baik pada keterbukaan komunikasi sebesar 2.57%, walaupun kerja tim dalam unit sedikit menurun sebesar 1.63%.

Tabel 2. Budaya Keselamatan Tingkat Manajemen RS

Uraian	2022	2023	Perubahan Nilai
Dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien	79.40 %	87.77 %	+8.37%
Kerja tim antar unit	75.47 %	85.78 %	+10.31%
Pergantian shift jaga dan transfer pasien antar unit	90.60 %	69.37 %	-21.23%

Keterangan:

Tulisan Biru : Nilai respon positif > 75%

Tulisan Merah : Nilai respon negatif < 50%

Pada Tabel 2, terkait budaya keselamatan tingkat manajemen RS, ada peningkatan yang menggembirakan pada pelayanan manajemen serta keselamatan pasien dan Kerjasama tim di antara unit masing-masing dengan kenaikan 8.37% dan 10.31%. Namun, ada penurunan yang cukup besar pada system perputaran shift yang jaga serta transfer pasien di antara unit masing-masing, yaitu 21.23%, yang menunjukkan area yang memerlukan perhatian khusus untuk perbaikan di masa mendatang. Secara keseluruhan, data menunjukkan adanya dinamika dalam budaya keselamatan pasien di

RSUD Leuliang, dengan sejumlah area menunjukkan perbaikan sementara area lain perlu strategi peningkatan yang lebih terfokus.

Tabel 3. Outcome Keselamatan Pasien

Uraian	2022	2023	Perubahan Nilai
Respon tanpa hukuman untuk kesalahan	70.3%	82.0%	+11.7%
Jumlah pelaporan insiden yang dilaporkan 1 tahun terakhir:	57.50%	64.90%	+7.4%
• Tidak ada	27.70%	25.60%	-2.1%
• 1-2 laporan	10.20%	6.50%	-3.7%
• 3-5 laporan	2.80%	2.40%	-0.4%
• 6-10 laporan	1.80%	0.60%	-1.2%
• 11-20 laporan	0.00%	0.00%	0%
• ≥ 21 laporan			

Keterangan:

Tulisan Biru : Nilai respon positif > 75%

Tulisan Merah : Nilai respon negatif < 50%

Pada tabel 3. Kenaikan nilai respon positif pada tahun 2022 adalah uraian pembelajaran organisasi (+8.96%), Upaya atasan dalam meningkatkan keselamatan pasien (+3.72%), keterbukaan komunikasi (+2.57%), dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien (+8.37%), kerja tim antar unit (+10.31%), dan respon hukuman tanpa kesalahan (+11.7%).

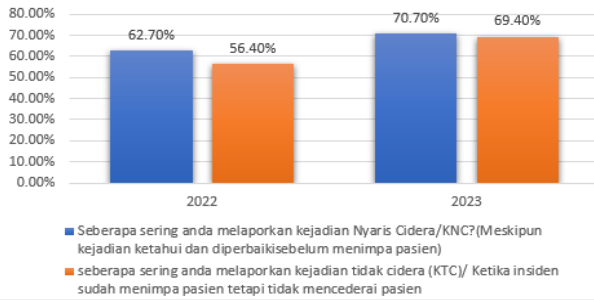
Alokasi nilai umpan balik positif diantara 4 elemen budaya keselamatan menurut reason tahun 2022 dan 2023, adalah sebagai berikut:

1. Budaya Pelaporan Insiden

a. Frekuensi Pelaporan Insiden

Grafik 1. Frekuensi Pelaporan Insiden

Frekuensi Pelaporan Insiden



Nilai respon yang dihasilkan positif dari segi frekuensi pelaporan insiden menggambarkan frekuensi pelaporan insiden oleh karyawan RSUD Leuwiliang. Berdasarkan grafik 1, frekuensi pelaporan pada tahun 2022 lebih rendah dibandingkan pada tahun 2023.

b. Pengukuran Outcome: Banyaknya Pelaporan Insiden.

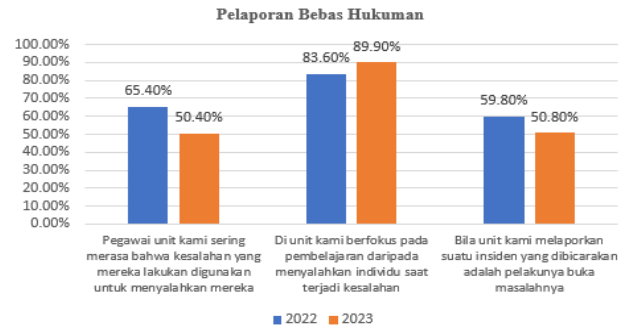
Grafik 2. Pengukuran Outcome: Banyaknya Pelaporan Insiden



Nilai pengukuran banyak melaporkan insiden bahwa pada tahun 2023 65.80% menyatakan tidak ada laporan insiden. Hasil ini lebih banyak dibandingkan dari tahun 2022 sebanyak 52.8%. Serta, hanya 1-2 laporan kejadian yang dilaporkan sampai dengan bulan desember 2023.

2. Budaya Adil dan Keterbukaan (Just Culture) Pelaporan Bebas Hukuman

Grafik 3. Pelaporan Bebas Hukuman



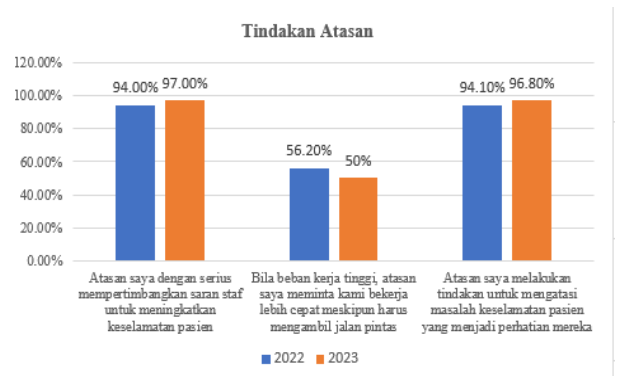
Pelaporan bebas hukuman dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif. Item pertanyaan dengan nilai respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan tahun 2023, 65.4% dan 50.4% karyawan tidak setuju jika mereka dituduh karena kesalahan mereka.
- 2) Tahun 2022 dan tahun 2023, 83,6% dan 89,9% karyawan setuju jika kesalahan yang mereka lakukan digunakan untuk membuat perubahan kearah yang lebih baik.
- 3) Tahun 2022 dan tahun 2023, 59.8% dan 50.8% karyawan tidak setuju jika ada kesalahan di unit yang disalahkan adalah pelakunya bukan masalahnya.

3. Budaya Fleksibel (Budaya Berorientasi Tim)

a. Kerja Tim dalam Unit

Grafik 4. Kerja Tim Unit (Tindakan Atasan)



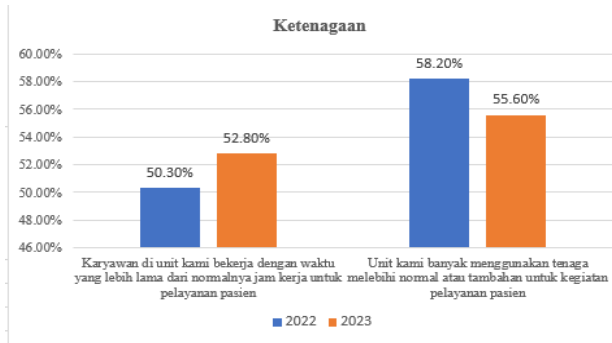
Nilai respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan tahun 2023, 94.00% dan 97.00% karyawan setuju jika atasannya dengan serius mempertimbangkan saran staf dalam meningkatkan keselamatan pasien.

- 2) Tahun 2022 dan 2023, 56.2 % dan 50% bila beban kerja tinggi atasannya meminta kami bekerja lebih cepat mesti harus mengambil jalan pintas.
- 3) Tahun 2022 dan 2023, 94.1% dan 96.8% karyawan setuju atasannya memprioritaskan masalah keselamatan pasien.

b. Ketenagaan

Grafik 5. Ketenagaan



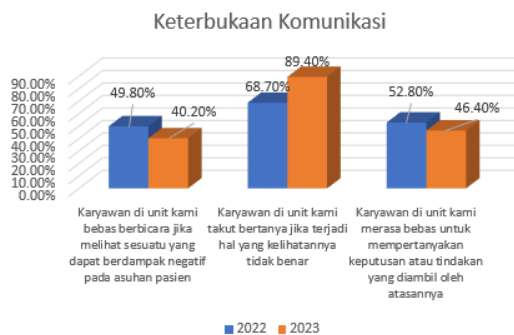
Ketenagaan dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

Item pertanyaan dengan respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan tahun 2023, 50.30% dan 52.80% karyawan setuju jika berdinis lewat waktu normal jam kerja untuk memberikan pelayanan pasien.
- 2) Tahun 2022 dan tahun 2023, 58.20% dan 55.60% karyawan setuju jika untuk kegiatan pelayanan pasien, membutuhkan lebih banyak tenaga daripada yang biasanya dibutuhkan.

c. Keterbukaan Komunikasi

Grafik 6. Keterbukaan Komunikasi



Pernyataan yang dibuat oleh karyawan unit kami adalah bahwa mereka takut untuk

melihat apakah terjadi sesuatu yang salah dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

Nilai respon positif > 75%

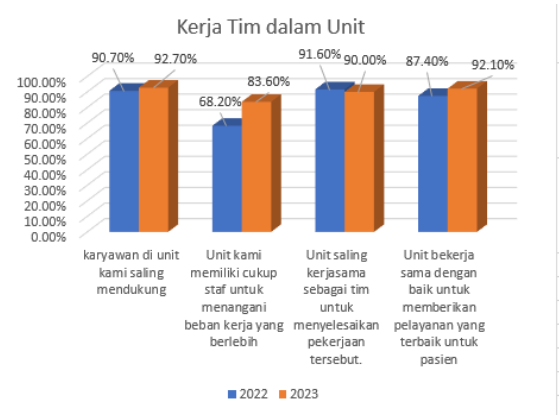
- 1) Pertanyaan tidak setuju bahwa 89.0% karyawan tidak setuju jika karyawan takut bertanya apabila terjadi hal yang tidak benar.

Nilai respon ≤ 50%

- 1) Tahun 2022 dan 2023, 49.80% dan 40.20% karyawan setuju dengan pertanyaan karyawan di unit kami bebas berbicara jika melihat sesuatu yang dapat berdampak negatif pada asuhan pasien.
- 2) Tahun 2022 dan 2023, 68.70% dan 89.40% pegawai yang berdinis takut bertanya terjadi hal yang tampaknya salah.
- 3) Tahun 2022 dan 2023, 52.80% dan 46.40% karyawan merasa bebas untuk mempertanyakan keputusan atau tindakan yang diambil oleh atasannya.

d. Kerja Tim Antar Unit

Grafik 7. Kerja Tim Antar Unit



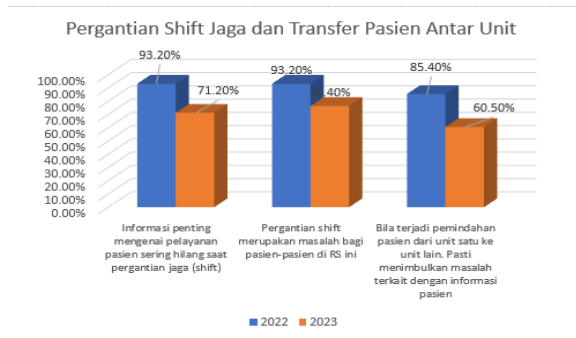
Pertanyaan antar unit di RS tidak saling berkoordinasi dengan baik, seringkali tidak menyenangkan bekerja dengan staf dari unit lain, masalah sering timbul dalam pertukaran informasi antar unit dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju, tidak setuju dan jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

Nilai respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan 2023, 90.70% dan 92.70% karyawan setuju dengan pernyataan antar unit di rumah sakit saling berkoordinasi dengan baik.
- 2) Tahun 2022 dan 2023, 68.20% dan 83.60% karyawan setuju dengan pernyataan unit di rumah sakit memiliki cukup staf untuk menangani beban kerja yang berlebih.
- 3) Tahun 2022 dan 2023, 91,60% dan 90% karyawan setuju dengan pernyataan antar unit saling kerjasama sebagai tim untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut.
- 4) Tahun 2022 dan 2023, 87,40% dan 92,10% karyawan setuju dengan pernyataan unit-unit di rumah sakit bekerja sama dengan baik untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien.

e. Penggantian Shift Jaga dan Transfer Pasien Antar Unit.

Grafik 8. Penggantian Shift Jaga dan Transfer Pasien Antar Unit.



Pelaporan bebas hukuman dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

Item pertanyaan dengan nilai respon positif > 75%

Nilai respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan 2023, 93.20% dan 71.20% karyawan setuju dengan pernyataan informasi penting mengenai pelayanan pasien sering hilang saat pergantian shift jaga.
- 2) Tahun 2022 dan 2023, 93.20% dan 76.40% pegawai setuju bahwa pasien mengalami kesulitan dengan pergantian shift saat ini.

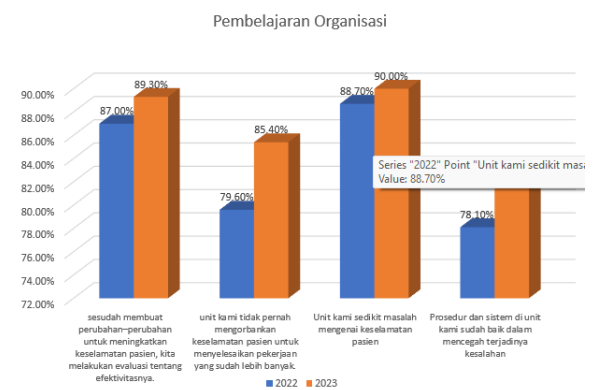
- 3) Tahun 2022 dan 2023, 85.40% dan 60.50% karyawan setuju dengan pernyataan bila terjadi pemindahan pasien dari unit satu ke unit lain, pasti menimbulkan masalah terkait dengan informasi pasien.

4. Budaya Belajar

Analisa laporan insiden dan penerapan perubahan sistem yang tepat adalah tanda organisasi yang memiliki budaya belajar yang positif.

a. Pembelajaran Organisasi

Grafik 9. Pembelajaran Organisasi



Pelaporan bebas hukuman dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

Item pertanyaan dengan nilai respon positif > 75%

Nilai respon positif > 75%

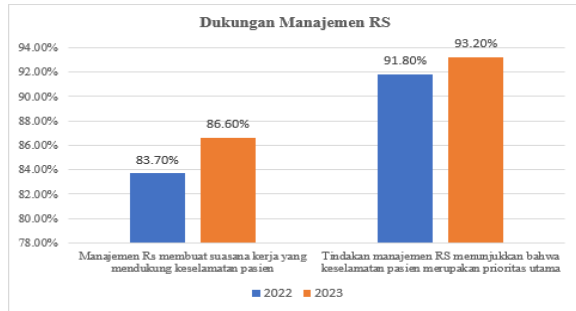
- 1) Tahun 2022 dan 2023, 87.00% dan 89,30% karyawan setuju dengan pernyataan sesudah membuat perubahan-perubahan untuk meningkatkan keselamatan pasien, kita melakukan evaluasi tentang efektivitasnya.
- 2) Tahun 2022 dan 2023, 79.60% dan 85.40% karyawan setuju dengan pernyataan unit kami tidak pernah mengorbankan keselamatan pasien untuk menyelesaikan pekerjaan yang sudah lebih banyak.
- 3) Tahun 2022 dan 2023, 88,70% dan 90% karyawan setuju dengan pernyataan di unit kami sedikit masalah mengenai keselamatan pasien.

4) Tahun 2022 dan 2023, 78.10% dan 82.60% karyawan setuju dengan pernyataan prosedur dan sistem di unit kamu sudah baik untuk mencegah terjadinya kesalahan.

b. Dukungan Manajemen Rumah Sakit

Grafik 10. Dukungan Manajemen Rumah Sakit

Sakit



Pelaporan bebas hukuman dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

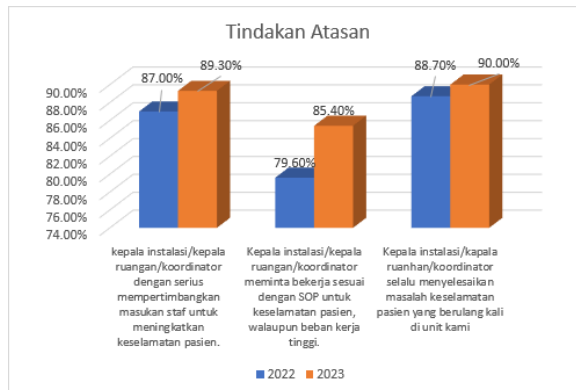
Item pertanyaan dengan nilai respon positif > 75%

Nilai respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan 2023, 83.70% dan 86.60% karyawan setuju dengan pernyataan manajemen rumah sakit membuat suasana kerja yang mendukung keselamatan pasien.
- 2) Tahun 2022 dan 2023, 91,80% dan 93,20% Karena keselamatan pasien sangat penting, karyawan setuju dengan pernyataan tindakan manajemen RS.

c. Upaya Atasan Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien

Grafik 11. Upaya Atasan Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien



Pelaporan bebas hukuman dilihat berdasarkan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, dan “jarang” Dimana nilai-nilai tersebut adalah nilai respon positif.

Item pertanyaan dengan nilai respon positif > 75%

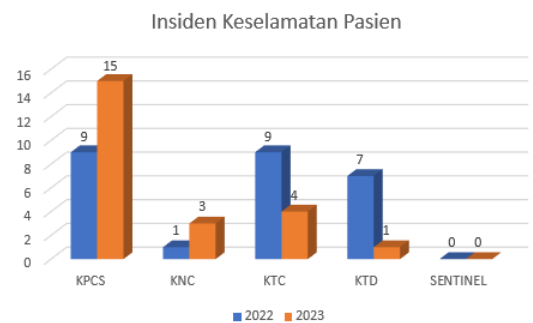
Nilai respon positif > 75%

- 1) Tahun 2022 dan 2023, 87.00% dan 89.30% karyawan setuju dengan pernyataan kepala instalasi/kepala ruangan/koordinator dengan serius mempertimbangkan masukan staf untuk meningkatkan keselamatan pasien.
- 2) Tahun 2022 dan 2023, 79.60% dan 85.40% karyawan setuju dengan pernyataan Bila beban kerja tinggi, kepala instalasi/kepala ruangan/koordinator meminta bekerja sesuai dengan SOP.
- 3) Tahun 2022 dan 2023, 88.70% dan 90% karyawan setuju dengan pernyataan kepala instalasi/kepala ruangan/koordinator selalu menyelesaikan masalah keselamatan pasien yang berulang kali diunitnya.

B. DATA INSIDEN KESELAMATAN PASIEN RSUD LEUWILIANG

Data insiden keselamatan pasien menunjukkan variasi dalam jumlah kejadian berdasarkan jenis insiden antara tahun 2022 dan 2023

Grafik. 12 Laporan Insiden Keselamatan Pasien RSUD Leuwiliang



Grafik 12 ini menunjukkan perubahan jumlah kejadian berdasarkan jenis insiden antara tahun 2022 dan 2023. Untuk KPCS ada peningkatan kejadian dari 9 kasus pada tahun 2022 menjadi 15 pada tahun 2023. KNC

menunjukkan peningkatan kejadian dari 1 kasus pada tahun 2022 menjadi 3 kasus pada tahun 2023. Sebaliknya, KTC dan KTD menunjukkan penurunan jumlah kejadian. KTC turun dari 9 kasus di tahun 2022 ke 1 kasus di tahun 2023. Sementara itu, KTD mengalami penurunan yang signifikan, dari 7 kasus di tahun 2022 menjadi hanya 1 kasus di tahun 2023. Sedangkan untuk Kejadian Sentinel tidak ada perubahan dengan 0 kasus pada tahun 2022 dan 2023.

PEMBAHASAN

Survey Budaya Keselamatan Pasien AHRQ telah terbukti efektif dalam mengevaluasi keberhasilan program Keselamatan Pasien dalam membangun Budaya Keselamatan Pasien. Survey ini khususnya membantu dalam mengidentifikasi persyaratan akreditasi, meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien, dan mengembangkan elemen budaya yang diperlukan.

Namun, di RSUD Leuwiliang, meskipun telah ada sistem pelaporan insiden Keselamatan Pasien dan pelaporan telah dimulai, program ini belum berhasil meningkatkan jumlah pelaporan insiden dan pembelajaran yang dihasilkan, namun jumlah laporan yang masuk masih sedikit.

Mengubah budaya merupakan tugas yang kompleks dan memerlukan persiapan yang matang. Oleh sebab itu, peneliti mengevaluasi tingkat budaya keselamatan pasien pada tahap awal di RSUD Leuwiliang. Penilaian ini bertujuan untuk mempersiapkan program kerja spesifik yang diperlukan. Sebagai bagian dari upaya ini, Survey Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit dilakukan pada Desember tahun 2023. Untuk mempermudah analisis, peneliti menggunakan tiga kalimat item dalam survei budaya. Ini dipilih karena, menurut Reason, nilai dapat mewakili elemen budaya dari pelaporan dan pembelajaran:

1. 70.70% Staf menjawab bahwa mereka sering/sangat sering melaporkan insiden

ketika terjadi kesalahan namun perbaikan dilakukan sebelum hal tersebut berdampak pada pasien.

2. 50.40% karyawan merasa khawatir akan kesalahan yang telah mereka perbuat. Hasil ini dipengaruhi oleh persepsi karyawan yang masih merasa ada *blaming culture* dan belum ada kejelasan mengenai sikap atau perilaku bagaimana yang harus diberi tindakan disiplin atau hukuman. Pernyataan ini dapat menjelaskan mengapa hasil penilaian jumlah pelaporan insiden rendah.
3. 89.90% karyawan sangat setuju apabila kesalahan yang dilakukan digunakan untuk membuat perubahan ke arah positif. Persepsi karyawan tentang kegiatan pembelajaran yang didukung oleh keinginan karyawan untuk melaporkan insiden [13]. Kenaikan jumlah pelaporan insiden di RSUD Leuwiliang untuk mendukung peningkatan proses pembelajaran.

Dengan bantuan survei budaya keselamatan pasien Rumah Sakit AHRQ, kami menemukan aspek-aspek budaya alasan berikut: budaya pelaporan, budaya adil, budaya fleksibel, dan budaya pembelajaran.

Budaya pelaporan memerlukan peningkatan karena nilai Frekuensi Pelaporan Insiden masih rendah. Menurut Reason, budaya pelaporan merupakan komponen paling penting dalam budaya keselamatan. Ini adalah kondisi di mana karyawan tidak takut untuk melaporkan kesalahan atau kejadian yang hampir menimbulkan cedera.

Namun, budaya pelaporan sangat dipengaruhi oleh bagaimana organisasi menangani masalah *blaming* dan penegakan disiplin [14]. Hal ini menunjukkan bahwa staf semakin menyadari bahwa masih banyak kejadian nyaris celaka yang tidak dilaporkan.

Beberapa masalah muncul ketika melaporkan insiden antara lain persepsi bahwa pelaporan adalah tugas tambahan bagi perawat, rasa takut disalahkan sehingga

laporan sering disembunyikan atau underreport, keterlambatan dalam pelaporan, dan kualitas data laporan yang buruk akibat budaya menyalahkan (*blame culture*)[15].

Rendahnya jumlah kejadian nyaris celaka yang dilaporkan mungkin disebabkan oleh ketidakjelasan pengelolaan *human error* dan penegakan disiplin organisasi[16]. RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor belum memiliki alat baku untuk mengatur penanganan *human error*, termasuk Tentukan tindakan mana yang tidak dapat dihukum dan mana yang dapat dihukum. Karakteristik pelaporan yang berhasil adalah tidak bersifat menghukum, rahasia, independen, analitis secara profesional, tepat waktu, dan berorientasi pada sistem[17].

Hasil dari penilaian budaya adil (*just culture*) menunjukkan bahwa 89.90% karyawan tidak setuju jika kesalahan yang mereka lakukan digunakan untuk menyalahkan mereka. Karyawan kebanyakan telah memahami bahwa kesalahan yang staf laporkan akan dicatat dalam tinjauan kinerja dan digunakan sebagai imbalan, sebagai tanda bahwa mereka peduli dengan insiden yang terjadi.

Slip, laps, dan kesalahan adalah penyebab utama tindakan tidak aman (*unsafe act*) yang bisa terjadi pada siapa saja, termasuk staf terbaik, dan tidak seharusnya menjadi alasan untuk menyalahkan atau memberikan hukuman. Namun, konsep "*no blame*" Kelemahannya ada dua: tidak ada tindakan terhadap orang yang berulang kali melakukan tindakan berisiko tinggi dan tidak ada pembedaan tindakan yang patut mendapat hukuman atau tidak.

Pentingnya membangun budaya adil (*just culture*) dalam organisasi. Budaya adil merupakan suasana di mana karyawan didorong dan dihargai karena memberikan informasi terkait keselamatan. Namun, harus jelas batas antara perilaku yang dapat diterima dan yang tidak[13]. Mengembangkan budaya adil sangat penting untuk mendukung sistem pelaporan.

Pembahasan tersebut berfokus pada pentingnya kerja tim dan komunikasi dalam budaya kerja yang fleksibel. Kerja tim yang efektif sangat membantu dalam penyelesaian pekerjaan secara efisien, terutama dalam situasi sibuk. Namun, aspek komunikasi masih memerlukan pengembangan, karena hanya sebagian kecil karyawan (40,20%) yang merasa bebas untuk berbicara tentang dampak negatif pada asuhan pasien dan sekitar 46,40% merasa bebas untuk mempertanyakan keputusan atau tindakan atasan. Rendahnya komunikasi ini berdampak pada kurangnya pelaporan, yang mengakibatkan sistem pelaporan kurang efektif dalam meningkatkan keselamatan pasien. Solusi utama yang ditawarkan adalah memastikan bahwa karyawan menyadari bahwa laporan insiden dimaksudkan untuk meningkatkan keselamatan pasien daripada menghukum mereka[18].

Pembahasan di atas menekankan bahwa budaya pelaporan, budaya adil, dan budaya fleksibel merupakan unsur penting dalam mewujudkan budaya pembelajaran. Sistem pelaporan bertujuan untuk belajar dari pengalaman dalam keselamatan pasien. Sangat penting untuk diingat bahwa pelaporan sendiri tidak cukup untuk meningkatkan keselamatan pasien., seperti yang dinyatakan oleh [17]. Persepsi karyawan terhadap pelaporan insiden sangat dipengaruhi oleh keyakinan mereka terhadap kemampuan organisasi dalam melakukan hal analisis belajar dari laporan insiden tersebut dan kemudian menerapkan perubahan yang diperlukan. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh [13].

KESIMPULAN

1. Hasil Survei Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit sangat berguna untuk mengembangkan program kerja tertentu yang sesuai dengan karakteristik Budaya Keselamatan Pasien RSUD Leuwiliang.

Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan

2. Mengetahui sikap dan persepsi staf yang dapat membantu atau perlu yang perlu dikembangkan untuk menjamin keselamatan pasien di rumah sakit.
3. Untuk menciptakan strategi organisasi untuk mencapai budaya keselamatan, pimpinan harus diberitahu tentang hasil Survey Budaya Keselamatan pasien rumah sakit. Diharapkan bahwa budaya pelaporan dan pembelajaran di RSUD Leuwiliang akan lebih baik.
4. Hal ini juga dapat digunakan untuk memenuhi persyaratan akreditasi dalam merencanakan dan mengevaluasi keberhasilan program keselamatan pasien dan peningkatan kualitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih yang sebesar-besarnya atas dedikasi, kerja keras, dan kontribusi yang tidak ternilai dari semua pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Kepada kepala instalasi, kepala ruangan, koordinator, case manager, komite mutu, dan seluruh karyawan yang telah meluangkan waktu dan usaha untuk memberikan data yang berharga, pengalaman karyawan dan umpan balik yang jujur telah menjadi inti dari penelitian ini dan sangat berharga dalam upaya kita bersama untuk meningkatkan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kementerian Kesehatan, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017," Jakarta, 2017.
- [2] Kementerian Kesehatan, *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: 2022, 2022.
- [3] KKPRS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit), "Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)," Jakarta, 2015.
- [4] Andi, Alifien Ratna S, and Chandra Aditya, "Model Persamaan Struktural Pengaruh Budaya Keselamatan Kerja pada Perilaku Pekerja di Proyek Konstruksi," *Jurnal Teknik Sipil*, vol. 12, no. 3, p. 127, Aug. 2010, doi: 10.5614/jts.2005.12.3.1.
- [5] Buhari Basok, Machmud Rizanda, and Dorisnita, "Implementation of Patient Safety in Accredited Hospitals and Its Determining Factors in Jambi City, Indonesia," vol. 1, no. 2, pp. 135–143, 2018.
- [6] Daud Arjaty, "Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN)," Jakarta, 2020.
- [7] Toyo Eleonora Maryeta, Leki Karol Giovani Battista, Indarsari Ferika, and Woro Suwito, "Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit," *Majalah Farmasetika*, vol. 8, no. 1, pp. 56–69, Oct. 2023, doi: 10.24198/mfarmasetika.v8i1.41357.
- [8] Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang, "Evaluasi Tingkat Budaya Keselamatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Leuwiliang Tahun 2022," Jawa Barat, 2022.
- [9] H. Ahyar and D. Juliana Sukmana, "Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif SERI BUKU HASIL PENELITIAN View project Seri Buku Ajar View project," 2020. [Online]. Available: <https://www.researchgate.net/publication/340021548>
- [10] Amin Fadilah N, Garancang Sabaruddin, and Abunawas Kamaluddin, "Konsep Umum Populasi dan Sampel Dalam Penelitian," *Jurnal Kajian Islam Kontempore*, vol. 14, pp. 15–31, Jun. 2023.
- [11] Marselina Vidia E, Prayitno Hadi, and Ismara Ima K, "Dimensi Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden

- Keselamatan Pasien di RS X Kota Malang," *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol. 14, pp. 275–279, Apr. 2023, doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf14208>.
- [12]P. Hastono, "Basic Data Analysis for Health Research," Depok, 2007.
- [13]Reason J., "Managing the Risk of Organizational Accident.," UK: *Ashgate.*, 1997.
- [14]Hopkins A., "Safety Culture, Mindfulness and Safe Behavior: Converging Idea?." , *The Australian National University.*, 2002.
- [15]S. Arikunto, "Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. ," *Jakarta : Rineka Cipta.*, 2006.
- [16]N. Sorra JS, "Hospital Survey on Patient Safety Culture," *Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality.*, 2004.
- [17]World Health Organization (WHO), "Draft Guidelines for Adverse Event Reporting and Learning System. ," 2005.
- [18]K. Teryl, "Improving Patient Safety Through Provider Communication Strategy Enhancements. In: Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches ," *Agency for Healthcare Research and Quality (US)*, vol. 3, no. Performance and Tools, 2011.