



ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT

Oka Wahyuda*, Putu Gede Darma Suyasa, Ketut Alit Adianta, Putu Ayu J Sastamidhyani
Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar Selatan, Denpasar, Bali 80227, Indonesia
*okawhy@gmail.com

ABSTRAK

Budaya keselamatan pasien diterapkan sebagai salah satu upaya dalam mengurangi kejadian yang dapat merugikan pasien baik secara fisik, materi maupun psikis. Melakukan evaluasi terhadap faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien, dapat membantu rumah sakit untuk tetap menjaga kualitas, citra dan mutu rumah sakit. Literature review ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Metode: Penelitian ini merupakan jenis literature review yang dilakukan dengan mencari artikel yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien. Database yang digunakan adalah Pubmed, Google Scholar dan Scient Direct. Kriteria inklusi yang digunakan untuk pengumpulan data adalah full article, penerbitan jurnal dari tahun 2017 hingga tahun 2023 menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia serta penelitian yang dilaksanakan di rumah sakit dengan topic budaya keselamatan pasien. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: jurnal tidak dapat didownload, dan tempat penelitian selain rumah sakit. Jurnal yang dipilih berjumlah 10 jurnal. Hasil: faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien meliputi: kepemimpinan, kerja sama, komunikasi, staffing, respon tidak menyalahkan dan pelaporan. Kesimpulan: faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien belum secara optimal dilaksanakan di rumah sakit, faktor-faktor tersebut sekaligus menjadi indikator yang mengukur pelaksanaan budaya keselamatan pasien.

Kata kunci: budaya; keselamatan pasien; rumah sakit

ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO PATIENT SAFETY CULTURE IN HOSPITAL

ABSTRACT

Patient safety culture is implemented as an effort to reduce events that can harm patients physically, materially and psychologically. Evaluating factors related to patient safety culture can help hospitals maintain quality, image and quality of the hospital. This literature review aims to determine the factors related to patient safety culture in hospitals. Methods: This study is a type of literature review which was conducted by searching for articles related to factors related to patient safety culture. The databases used are Pubmed, Google Scholar and Scient Direct. The inclusion criteria used for data collection were full articles, journal publications from 2017 to 2023 using English and Indonesian as well as research conducted in hospitals with the topic of patient safety culture. While the exclusion criteria included: journals that could not be downloaded, and research locations other than hospitals. The selected journals are 10 journals. Results: factors related to patient safety culture include: leadership, cooperation, communication, staffing, non-blame response and reporting. Conclusion: factors related to patient safety culture have not been implemented optimally in hospitals, these factors are at the same time indicators that measure the implementation of patient safety culture.

Keywords: culture; hospital; patient safety

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama karena saat ini sudah menjadi permasalahan yang dihadapi secara global pada tatanan pelayanan Kesehatan di rumah sakit. Keselamatan pasien erat kaitannya dengan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di rumah sakit.

Langkah pertama program keselamatan pasien di rumah sakit adalah membangun budaya keselamatan pasien atau menumbuhkan kesadaran pada seluruh karyawan akan pentingnya nilai keselamatan di rumah sakit, hal ini tertuang dalam Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Keselamatan pasien merupakan salah satu tolak ukur mutu pelayanan sebuah rumah sakit, semakin tinggi insiden yang berkaitan dengan keselamatan pasien akan semakin berpengaruh terhadap performa sebuah unit pelayanan. Angka kejadian yang tiap saat tidak bisa diduga mewajibkan keselamatan pasien itu menjadi budaya yang harus dilaksanakan, sehingga mutu dari pelayanan kesehatan menjadi optimal (Najihah, 2018).

Berdasarkan laporan dari WHO 2017, kesalahan medis merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Amerika Serikat. Sedangkan di Inggris dilaporkan pada setiap 35 detik terjadi insiden cedera. Demikian pula, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, kombinasi dari banyak faktor yang tidak menguntungkan seperti kekurangan staf, struktur yang tidak memadai dan kepadatan penduduk, kurangnya perawatan kesehatan komoditas dan kelangkaan bahan pokok peralatan, dan kebersihan yang buruk dan sanitasi, berkontribusi pada perawatan pasien yang tidak aman. Angka insiden terjadinya kecelakaan keselamatan pasien seperti fenomena gunung es, angka kejadian yang terlihat hanyalah sebagian kecil dari kejadian sebenarnya di rumah sakit. Kesalahan medis yang dapat dicegah atau perawatan pasien yang tidak aman masih merupakan masalah dalam dunia kesehatan secara global sampai saat ini (Huriati et al., 2022).

Angka kejadian KTD di dunia mengalami fluktuasi yang significant terutama pada KTD pasien rawat inap sebesar 3% hingga 16% Di New Zealand, sedangkan di Inggris KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka pasien rawat inap, serta di Negara Kanada angka KTD sekitar 10,8%. Joint Commission International (JCI) melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom, sedangkan di Australia 16,6%. Menurut data KKP-RS tahun 2021 di berbagai wilayah provinsi Indonesia memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien sejumlah 145 insiden di wilayah sabang Indonesia atau wilayah Aceh sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan 0,69%, Bali 1,4%, Jawa Barat 2,8%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Timur 11,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta 13,8%, Jawa Tengah 15,9%, Jakarta 37,9%. Hasil laporan tersebut diketahui bahwa berdasarkan status kepemilikan rumah sakit tahun 2010 pada triwulan III diperoleh data bahwa rumah sakit pemerintah daerah yang memiliki persentasi lebih tinggi sebesar 16% sedangkan data rumah sakit swasta sebesar 12% (Basri & Purnamasari, 2021).

Pelaksanaan budaya keselamatan pasien banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor yang sekaligus menjadi indikator yang digunakan untuk mengukur budaya keselamatan pasien. Pengembangan kebijakan dalam budaya keselamatan pasien menjadi otonomi rumah sakit dengan tetap berpegang teguh pada aturan yang berlaku. Adapun Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien adalah kepemimpinan, kerja sama, komunikasi, staffing, respon tidak menyalahkan dan pelaporan (Lawati et al., 2018).

METODE

Jenis penelitian ini adalah studi literatur, pada proses pencarian literatur penulis menggunakan *Pubmed*, *Google Scholar*, dan *Scient Direct* dengan kata kunci “budaya keselamatan pasien di rumah sakit” dengan batasan tahun publikasi dari tahun 2017-2023. Literatur yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi: jurnal *fulltext*, penerbitan jurnal tahun 2017-2023 menggunakan bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia, serta lokasi penelitian di rumah sakit. Sedangkan kriteria eksklusi meliputi: jurnal tidak dapat di*download*,

dan tempat penelitian selain rumah sakit. Jurnal yang dipilih berjumlah 10 jurnal. Pengolahan data meliputi ekstraksi data dan sintesis data. Analisis data dan penyajian data secara deskriptif

HASIL

Adapun hasil dari pencarian artikel ditemukan 10 artikel yang sesuai dengan data yang dicari oleh penulis, yaitu:

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	<i>Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit</i> (Suryanto, 2018)	D: korelasional dengan pendekatan cross sectional S: perawat berjumlah 112 orang pada dengan menggunakan teknik pengambilan sampel simple random sampling Variabel Bebas: budaya keselamatan pasien Variabel terikat: pelaporan insiden keselamatan pasien I: kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) dan kuesioner pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat yang dikembangkan oleh peneliti A: uji korelasi Spearman	ada hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit dengan nilai $r = .486, p = .000$
2	<i>Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta di Kota Jambi</i> (Bukhari, 2019)	D: analitik observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i> menggunakan model pendekatan <i>point time</i> . S: 185 perawat di Rumah Sakit Pemerintah dan 120 perawat di Rumah Sakit Swasta Variabel: budaya keselamatan pasien I: kuesioner SAQ A: Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis perbedaan budaya keselamatan pasien rumah pemerintah dan rumah sakit swasta menggunakan <i>mannwhitney test</i>	Ada perbedaan budaya keselamatan pada dimensi <i>teamwork climate</i> , <i>safety climate</i> , kepuasan kerja, stres dan lingkungan kerja antara rumah sakit pemerintah dengan swasta di Kota Jambi, namun tidak ada perbedaan budaya keselamatan pasien pada dimensi persepsi terhadap manajemen antara rumah sakit pemerintah dengan swasta di Kota Jambi.
3	<i>Karakteristik dan Budaya Keselamatan</i>	D: kuantitatif non eksperimental dengan	karakteristik perawat yang mempengaruhi insiden keselamatan

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	<i>Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien</i> (Wianti et al., 2021)	menggunakan desain penelitian cross sectional S: 85 orang perawat di dua Rumah Sakit dengan pengambilannya secara proportional random sampling Variabel Bebas: karakteristik responden Variabel terikat: insiden keselamatan pasien I: kuesioner hospital survey on patient safety culture dengan total 42 item pertanyaan yang mencakup 12 dimensi budaya keselamatan pasien kepada perawat, dan data sekunder yang diperoleh dari laporan program kerja PMKP tahun 2019 A: analisis regresi logistik dengan korelasi kanonik (canonical analysis)	pasien adalah pendidikan dengan OR 5,613 dan jenis kelamin sebesar dengan OR 4,478. Simpulan, pendidikan, jenis kelamin, dukungan manajemen, kerjasama antar unit serta handsoff dan transisi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien.
4	<i>Budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di rumah sakit: literature review</i> (Najihah, 2018)	D: literature review Variabel: Budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien	budaya keselamatan pasien berhubungan erat dengan kejadian insiden keselamatan pasien. Dengan meningkatnya budaya keselamatan pasien, insiden keselamatan pasien insiden dapat diminimalisir. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan penerapan pasien budaya keselamatan untuk meminimalkan insiden keselamatan pasien adalah melaporkan insiden keselamatan pasien, baik KNC, KPC, KTC apalagi KTD
5	<i>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015</i> (Yasmi & Thabrany, 2018)	D: <i>explanatory sequential</i> . S: 115 responden Variabel Bebas: umpan balik laporan insiden, budaya tidak menyalahkan, budaya belajar Variabel terikat: budaya keselamatan pasien I: kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) A: <i>regresi logistic</i>	Faktor- faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di RSKBP adalah umpan balik laporan insiden (p=0,021 α =0,05, OR= 15,516) budaya tidak menyalahkan (p=0,019 α =0,05, OR= 14,396) dan budaya belajar (p=0,006 α =0,05, OR= 0,096)
6	<i>Studi literature: budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan</i>	D: <i>literature review</i> Variabel: budaya keselamatan pasien	a. Hambatan budaya keselamatan pasien di rumah sakit diantaranya perilaku petugas belum terbiasa

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	<i>pasien di rumah sakit</i> (Nugraheni et al., 2021)		dengan budaya keselamatan pasien, kurangnya dukungan manajemen, belum adanya SOP terkait keselamatan pasien, fasilitas kurang mendukung, serta belum dilaksanakan supervisi dan evaluasi pelaksanaan budaya keselamatan pasien. b. Pelaporan insiden keselamatan pasien menyesuaikan Permenkes RI No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien dan enam sasaran keselamatan pasien (SKP) c. Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien harus sesuai dengan Permenkes RI No 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. d. Evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit dapat dilakukan dengan dua metode, yaitu metode SWOT dan metode PDSA.
7	1) Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun (Mandriani et al., 2019)	D: mix method atau desain sequential explanatory S: 250 sampel Variabel: budaya keselamatan pasien I: kuesioner AHRQ (Agency Health Research and Quality) A: thematic frameworks analysis.	dimensi yang paling tinggi respon positifnya adalah dimensi supervisi (78%) dan dimensi yang paling rendah adalah frekuensi pelaporan (31%). Hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien adalah perilaku dari petugas kesehatan dan dukungan dari manajemen yang belum maksimal
8	Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen (Anggraeni & Azzuhri, 2016)	D: kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian cross sectional S: 135 perawat terpilih sebagai sampel dengan menggunakan proposional stratified random sampling Variabel Bebas: budaya keselamatan pasien Variabel terikat: sikap melaporkan insiden keselamatan pasien I: kuesioner A: uji regresi linier berganda Analisa pengaruh simultan menggunakan uji F dan analisa pengaruh parsial menggunakan uji t dengan	Sebagian besar sampai hampir seluruh responden memiliki gambaran budaya keselamatan pasien positif pada seluruh variabel. Secara simultan seluruh variabel keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Variabel kerjasama tim dan keterbukaan komunikasi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Variabel pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan serta respon tidak menghukum atas suatu kesalahan secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Variabel Kerjasama Tim berpengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden.

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
9	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang (Arso & Sriatmi, 2017)	D: kuantitatif dengan jenis survey deskriptif dan desain penelitian yang digunakan crosssectional. S: 72 perawat. Teknik pengambilan sampel yaitu proportionate stratified random sampling Variabel: budaya keselamatan pasien I: kuesioner A: univariat	Budaya keselamatan di RS Roemani Semarang dikategorikan sedang dengan persentasi (71%), dengan rincian tiap dimensi yaitu dimensi frekuensi pelaporan dikategorikan rendah dengan persentase (48,2%) dan 5 dimensi dikategorikan kuat yaitu harapan dan tindakan supervisi dalam mempromosikan patient safety(84,7%), komunikasi terbuka (88,9%), umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan (88,9%), kerja sama antar unit (80,2%), handsoff dan transisi(86,1%). Dimensi yang tergolong sedang yaitu perbaikan berkelanjutan (72,6%), kerja sama dalam unit (71,2%), respon non punitive(51,8%), staffing(62,3%), dukungan manajemen (67,6%), persepsi keseluruhan tentang patient safety(74,7%).
10	Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Bima (Muhtar et al., 2020)	D: kuantitatif dengan jenis survey deskriptif dan desain penelitian yang digunakan crosssectional. S: 118 responden yang diambil secara simple random sampling Variabel: budaya keselamatan pasien I: kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC). A: univariat	Persentase rata-rata keseluruhan tanggapan positif terhadap 12 dimensi budaya keselamatan adalah 77,83 %, skor tertinggi terkait dengan bidang “kerjasama tim di dalam unit” (95,8 %) dan skor terendah terkait dengan bidang “Respon tidak menyalahkan terhadap kejadian kesalahan” (47,5 %) dan “Staffing” (57,6 %). Meningkatkan budaya keselamatan pasien penting untuk meningkatkan indikator perawatan pasien. Selain itu, perhatian khusus harus diberikan pada dimensi dengan rata-rata rendah dalam studi ini untuk memperbaiki dan memperkuat dimensi tersebut.

PEMBAHASAN

Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, style dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien (Mandias et al., 2021). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien yang sekaligus menjadi indicator mengukur budaya keselamatan pasien adalah sebagai berikut:

1. Kepemimpinan

Membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit adalah kewajiban dan tanggung jawab seluruh staf yang bekerja di rumah sakit lebih utamanya para tenaga medis yang berhubungan langsung dengan pasien seperti dokter dan peran serta tenaga medis lainnya yang bertanggung jawab terhadap pasien. Kerja sama tim yang dilakukan tenaga kesehatan

tentunya membutuhkan leader atau pemimpin untuk mengarahkan dan mengkoordinasikan setiap tindakan pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga terhindar dari salah persepsi ataupun informasi yang tidak tersampaikan dengan baik (Faridah et al., 2019). Kepemimpinan yang kuat akan mendorong peningkatan pelaksanaan budaya keselamatan pasien oleh tim yang menjadi pemberi pelayanan kepada pasien. Lingkup kepemimpinan dalam penerapan budaya keselamatan pasien salah satunya adalah kepemimpinan kepala ruang. Kepala ruangan sebagai pemimpin yang mengkoordinasikan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Kepala ruangan mampu mempengaruhi strategi dan upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk bersama-sama menerapkan budaya keselamatan pasien. Pemimpin yang efektif adalah pemimpin yang mampu membaca dan memilah kondisi yang nantinya akan berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien (Pasaribu, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Faridah et al., (2019) menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemimpinan dengan budaya keselamatan pasien, dimana dari 68 perawat sebagian besar perawat memiliki dukungan kepemimpinan yang efektif yaitu 37 perawat (54,4%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Suryatin (2018) dimana juga menyebutkan ada pengaruh gaya kepemimpinan terhadap budaya keselamatan pasien. Kepemimpinan organisasi antara pemimpin yang satu dengan yang lainnya tentu berbeda, walaupun dalam menciptakan budaya keselamatan pasien yang kuat dibutuhkan pemimpin yang mampu menetapkan dan mengkomunikasikan visi keselamatan dengan jelas, menghargai dan memberdayakan staf untuk mencapai visi serta mampu menjadi role model yang baik. Perbedaan tersebut bisa dari jenis atau gaya kepemimpinan yang diterapkan masing-masing pemimpin serta cara pandang pemimpin yang akan mempengaruhi cara pelaksanaan dan pengambilan keputusan. Sehingga tidak dapat dipastikan bahwa jika pemimpin menerapkan gaya yang sama hasilnya belum tentu akan sama (Hartanto & Warsito, 2017).

2. Kerja sama

Kerja sama didefinisikan sebagai kumpulan individu dengan keahlian spesifik yang bekerja sama dan berinteraksi untuk mencapai tujuan bersama. Namun justru kerja sama tim menjadi salah satu tantangan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Kondisi ini muncul karena beberapa hal yang secara tidak langsung dilakukan oleh perawat maupun profesi kesehatan lainnya yang memungkinkan kerja sama tidak berjalan dengan baik. Hambatan komunikasi dan pembagian tugas yang tidak seimbang seringkali menjadi penyebab terjadinya kerja sama yang kurang baik. Kinerja kerja sama tim yang terganggu akan meningkatkan resiko insiden keselamatan pasien (Wibowo, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arini, Yulia, & Romiko, (2018) menyebutkan bahwa ada hubungan yang significant antara kerja sama dengan penerapan budaya keselamatan pasien. Menerapkan budaya keselamatan pasien tidak hanya dapat dilakukan oleh satu profesi saja, namun harus dibarengi oleh semua profesi yang terlibat dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian ini Heriyati, Al Hijrah, & Masniati (2019) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara kerja sama tim dengan pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Penerapan budaya keselamatan pasien yang adekuat harus ditunjang oleh seluruh unit di rumah sakit tersebut. Unit-unit ini diharapkan dapat bekerja sama membentuk suatu sistem kerja sehingga proses pelayanan kesehatan dapat berjalan dengan optimal. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu dan aman tergantung pada kokohnya sistem yang dibangun dari unit-unit yang ada di rumah sakit.

3. Komunikasi

Komunikasi terbuka dapat diwujudkan pada saat serah terima, briefing, dan ronde keperawatan. Komunikasi dalam keselamatan pasien telah menjadi standar dalam Joint Commission Accreditation of Health Organization sejak tahun 2010 (Wibowo, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Heriyati et al., (2019) menyebutkan bahwa keselamatan pasien dapat ditingkatkan melalui komunikasi efektif, tepat waktu, akurat, lengkap, dan jelas, komunikasi antara pemberi pelayanan harus ditingkatkan, komunikasi dalam pelayanan kesehatan terjalin antara semua tim yang terlibat dalam pengobatan dan perawatan pasien, kondisi kesehatan pasien yang menyangkut status kesehatan pasien yang membahayakan dan hasil pemeriksaan penunjang harus dikomunikasikan dengan lengkap dan tepat waktu (Siregar, 2020). masih minimnya komunikasi dalam feedback yang diberikan tentang perubahan yang dilakukan berdasarkan laporan insiden kemudian staf mengemukakan bahwa tidak dapat berbicara dengan bebas apabila mereka melihat suatu hal yang dapat berdampak negatif pada perawatan pasien. Kegagalan komunikasi paling tinggi ditemui pada komunikasi lisan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irwanti (2021) menyebutkan bahwa terdapat hubungan significant antara komunikasi efektif dengan implemtasi budaya keselamatan pasien. Namun komunikasi juga menjadi salah satu akar terjadinya kejadian yang tidak diinginkan sebesar 65%.

4. Staffing

Staffing didefinisikan sebagai proses menegaskan pekerja yang ahli untuk mengis struktur organisasi melalui seleksi dan pengembangan personel (Lubis, 2021). Dengan adanya staffing diharapkan terpenuhinya jumlah dan keterampilan yang dimiliki perawat sesuai dengan kebutuhan yang ada di tiap unit yang dibutuhkan. Jumlah perawat di rumah sakit mempengaruhi kualitas pelayanan yang diterima pasien di rumah sakit. Karena staf yang memadai merupakan suatu hal yang mendasar untuk perawatan yang berkualitas (Mutrika, 2021). Dalam meningkatkan produktivitas bagi perawat sekaligus memberikan dukungan yang adekuat dalam bentuk pelatihan profesional dan pengembangan pengetahuan merupakan salah satu upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif bagi perawat agar asuhan yang aman dapat diberikan (Heriyati et al., 2019).

5. Respon tidak menyalahkan

Ada hubungan no blaming culture terhadap budaya keselamatan pasien. Semua pihak bertanggung jawab menciptakan keselamatan pasien, kebiasaan saling menyalahkan dapat memungkinkan individu melaporkan dan mendiskusikan kejadian tidak diinginkan tanpa merasa takut akan hukuman serta memastikan setiap individu bertanggung jawab dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien (Pujilestari et al., 2014). Responden merasa ketika sebuah kejadian dilaporkan, pelaporan kejadian terfokus pada pelaku, mereka khawatir kesalahan yang telah dilakukan akan menjadi catatan buruk untuk penilaian mereka. Budaya yang menuduh, mempersalahkan, dan mengkritik (accuse, blame, and criticize) yang masih banyak dipakai di berbagai organisasi rumah sakit dan tidak mendukung pengembangan program keselamatan pasien. Staf menjadi enggan untuk melaporkan kesalahan pelayanan kesehatan karena respon organisasi yang menyalahkan pelaku yang terlibat dalam insiden tersebut (Bukhari, 2019). Fokus pada kesalahan yang diperbuat perawat akan mempengaruhi psikologis perawat. Kesalahan yang dilakukan perawat akan berdampak secara psikologis yang akan menurunkan kinerja sehingga beresiko tinggi untuk melakukan kesalahan terutama kejadian yang tidak diinginkan (Nugraheni et al., 2021).

6. Insiden pelaporan

Pelaporan merupakan unsur penting dari keselamatan pasien. Informasi yang adekuat pada pelaporan akan dijadikan bahan oleh organisasi dalam pembelajaran. Hambatan atau kendala dalam pelaporan telah diidentifikasi sehingga proses pelaporan insiden menjadi lebih mudah. Hambatan yang dapat terjadi pada pelaporan diantaranya: perasaan takut akan disalahkan, perasaan kegagalan, takut akan hukuman, kebingungan dalam bentuk pelaporan, kurang kepercayaan dari organisasi, kurang menyadari keuntungan dari pelaporan. Perawat akan membuat pelaporan jika merasa aman apabila membuat laporan tidak akan menerima hukuman. Perawat yang terlibat merasa bebas untuk menceritakan atau terbuka terhadap kejadian yang terjadi (Suryanto, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Heriyati et al., (2019) terdapat hubungan yang bermakna antara pelaporan insiden dengan budaya keselamatan pasien walaupun masih banyak kejadian yang belum dicatat dengan baik, kelengkapan form yang digunakan serta sosialisasi terkait pelaporan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien belum secara optimal dilaksanakan di rumah sakit, faktor-faktor tersebut sekaligus menjadi indikator yang mengukur pelaksanaan budaya keselamatan pasien. Faktor-faktor tersebut meliputi, kepemimpinan, staffing, komunikasi, kerja sama, respon tidak menyalahkan dan pelaporan insiden

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, T. P., Yulia, S., & Romiko, R. (2018). Hubungan kerjasama tim dengan penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 6(2), 406–416.
- Basri, B., & Purnamasari, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Upt Rsud Deli Serdang. *Public Health Journal*, 7(2).
- Bukhari, B. (2019). Budaya keselamatan pasien rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Kota Jambi. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 3(1).
- Faridah, I., Ispahani, R., Badriah, E. L., & Santika, J. A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien (patient safety culture) pada perawat di rawat inap rsu kabupaten tangerang. *Article in Indonesian*. *Jurnal Kesehatan*, 8, 21–39.
- Hartanto, Y. D., & Warsito, B. E. (2017). Kepemimpinan Kepala Ruang dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Seminar Nasional Dan Call for Paper*. Eprints. Undip. Ac. Id/60837/1/4. Pdf.
- Heriyati, H., Al Hijrah, M. F., & Masniati, M. (2019). Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Majene. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 194–205.
- Huriati, H., Shalahuddin, S., Hidayah, N., Suaib, S., & Arfah, A. (2022). Literatur review: mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. *Forum Ekonomi*, 24(1), 186–194.
- Irwanti, F. (2021). Hubungan Komunikasi Efektif Dengan Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien Di Rsud Raden Mattaher Provinsi Jambi Tahun 2021. *Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan*.

- Lawati, M. H. A. L., Dennis, S., Short, S. D., & Abdulhadi, N. N. (2018). Patient safety and safety culture in primary health care: a systematic review. *BMC Family Practice*, 19(1), 1–12.
- Lubis, A. C. (2021). Hubungan Antara Faktor-Faktor Dimensi Staffing Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Tni-Au Dr. Abdul Malik Lanud Soewondo Medan Tahun 2020. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 97–105.
- Mandias, R. J., Simbolon, S., Manalu, N. V., Elon, Y., Jainurakhma, J., Suwanto, T., Latipah, S., Amir, N., & Boyoh, D. Y. (2021). Keselamatan Pasien Dan Keselamatan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan. *Yayasan Kita Menulis*.
- Mutrika, R. (2021). Hubungan Work Engagement Dan Dimensi Staffing Perawat Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsu Uki. *Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta*.
- Najihah, N. (2018). Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 1–8.
- Nugraheni, S. W., Yuliani, N., & Veliana, A. D. (2021). Studi Literatur: Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 290–295.
- Pasaribu, Y. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat.
- Pujilestari, A., Maidin, A., & Anggraeni, R. (2014). Budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 10(1), 57–64.
- Siregar, I. H. A. (2020). Pengaruh Kerja Tim, Komunikasi dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Capaian Sasaran Keselamatan Pasien (Suatu Survei pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit X). *Perpustakaan Pascasarjana*.
- Suryanto, D. T. F. (2018). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Universitas Sumatera Utara*.
- Suryatin, J. (2018). Pengaruh Tipe Kepemimpinan, Kerjasama Tim (Teamwork), dan Budaya Keselamatan Pasien (Patient Safety Culture) Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Mitra Keluarga Surabaya. *Universitas Airlangga*.
- Wibowo, A. (2018). Review Sistematis: Elemen-Elemen Utama dalam Membangun Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(3).