

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial (Undang-Undang Republik Indonesia No 44, 2009).

2.1.2 Tugas Rumah Sakit

Tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 dalam Undang- Undang no. 44 tahun 2009, Rumah Sakit mempunyai fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.2 Keselamatan Pasien

2.2.1 Definisi Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien adalah tidak adanya bahaya yang dapat dicegah pada pasien selama proses asuhan kesehatan. Disiplin keselamatan pasien adalah upaya terkoordinasi untuk mencegah kerusakan yang terjadi pada pasien, yang disebabkan oleh proses asuhan kesehatan itu sendiri (Setyawan, 2019).

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan 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.

Pengaturan Keselamatan Pasien bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan

manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.

2.2.2 7 Standart Keselamatan Pasien

1. Hak pasien;
2. Pendidikan bagi pasien dan keluarga;
3. Keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan;
4. Penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan peningkatan keselamatan pasien;
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien;
6. Pendidikan bagi staf tentang keselamatan pasien; dan
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

2.2.3 6 Sasaran Keselamatan Pasien

1. Mengidentifikasi pasien dengan benar,
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif;
3. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai;
4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar;
5. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan; dan
6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

2.2.4 7 Langkah Menuju Keselamatan Pasien

1. Membangun Kesadaran Akan Nilai Keselamatan Pasien.

Segala upaya harus dikerahkan di Fasilitas pelayanan Kesehatan untuk menciptakan lingkungan yang terbuka dan tidak menyalahkan sehingga aman untuk melakukan pelaporan.

2. Memimpin Dan Mendukung Staf.

Tegakkan fokus yang kuat dan jelas tentang keselamatan pasien diseluruh Fasilitas pelayanan Kesehatan. Membangun budaya keselamatan sangat tergantung kepada kepemimpinan yang kuat dan kemampuan organisasi mendengarkan pendapat seluruh anggota.

3. Mengintegrasikan Aktivitas Pengelolaan Risiko.

Sistem manajemen risiko akan membantu Fasilitas pelayanan Kesehatan mengelola insiden secara efektif dan mencegah kejadian berulang kembali. Keselamatan pasien adalah komponen kunci dari manajemen risiko, dan harus di integrasikan dengan keselamatan staf, manajemen komplain, penanganan litigasi dan klaim serta risiko keuangan dan lingkungan.

4. Mengembangkan Sistem Pelaporan.

Sistem pelaporan sangat vital di dalam pengumpulan informasi sebagai dasar analisa dan menyampaikan rekomendasi. Memastikan staf mudah melaporkan insiden secara internal (lokal) maupun eksternal (nasional).

5. Melibatkan Dan Berkomunikasi Dengan Pasien.

Peran aktif pasien dalam proses asuhannya harus diperkenalkan dan di dorong. Pasien memainkan peranan kunci dalam membantu penegakan diagnosa yang akurat, dalam memutuskan tindakan pengobatan yang tepat, dalam memilih fasilitas yang aman dan berpengalaman, dan dalam mengidentifikasi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) serta mengambil tindakan yang tepat.

6. Belajar Dan Berbagi Pengalaman Tentang Keselamatan Pasien.

Jika terjadi insiden keselamatan pasien, isu yang penting bukan siapa yang harus disalahkan tetapi bagaimana dan mengapa insiden itu terjadi.

7. Mencegah Cedera Melalui Implementasi Sistem Keselamatan Pasien.

Salah satu kekurangan Fasilitas pelayanan Kesehatan di masa lalu adalah ketidakmampuan dalam mengenali bahwa penyebab kegagalan yang terjadi di satu Fasilitas pelayanan Kesehatan bisa menjadi cara untuk mencegah risiko terjadinya kegagalan di Fasilitas pelayanan Kesehatan yang lain.

2.3 Budaya Keselamatan Pasien

Budaya keselamatan pasien merupakan kesadaran konstan dan potensi aktif oleh staf sebuah organisasi dalam mengenali sesuatu yang tampak tidak beres. Staf dan organisasi yang mampu mengakui kesalahan,

belajar dari kesalahan, dan mau mengambil tindakan untuk mengadakan perbaikan dikatakan sudah melaksanakan budaya keselamatan (NHS, 2013).

Budaya keselamatan pasien didefinisikan sebagai pola terpadu perilaku individu dan organisasi berdasarkan keyakinan dan nilai-nilai bersama yang terus berusaha untuk meminimalkan tindakan yang dapat membahayakan pasien yang mungkin timbul dari proses pelayanan (Kizer, 1999). Organisasi dengan budaya keselamatan positif memiliki karakteristik bahwa ada komunikasi yang dibentuk dengan rasa saling percaya tentang pentingnya keselamatan, dan dengan keyakinan dalam tindakan pencegahan yang efektif, serta membangun organisasi yang terbuka (*open*), adil (*just*), informatif dalam melaporkan kejadian keselamatan pasien yang terjadi (*reporting*), dan belajar dari kejadian tersebut (*learning*)

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan produk dari nilai-nilai, sikap, kompetensi individu dan kelompok yang terbuka, adil, informatif dalam pelaporan insiden keselamatan pasien, serta belajar dari kejadian.

2.3.1 Penilaian Budaya Keselamatan Pasien

Dalam membangun budaya keselamatan, sangat penting bagi rumah sakit untuk mengukur perkembangan budaya dengan melakukan pengukuran budaya secara berkala. Pengukuran pertama sangat penting sebagai data dasar yang akan dipergunakan sebagai acuan penyusunan program. Pengukuran budaya keselamatan pasien rumah sakit dirancang

khusus untuk staf rumah sakit dan meminta pendapat mereka tentang budaya keselamatan pasien di rumah sakit mereka.

1. Tingkatkan kesadaran staf tentang keamanan pasien;
2. Menilai status keamanan pasien saat ini;
3. Identifikasi kekuatan dan area untuk perbaikan budaya keselamatan pasien;
4. Periksa tren perubahan budaya keselamatan pasien setiap waktu;
5. Mengevaluasi dampak budaya dari inisiatif dan intervensi keselamatan pasien;
6. Lakukan perbandingan di dalam dan di organisasi lain.

Yang perlu diperhatikan dalam pemilihan alat penilaian budaya keselamatan pasien adalah tergantung tujuan dari penilaian budaya keselamatan pasien. Untuk menilai budaya keselamatan pasien dari perspektif manajer atau staf, atau kombinasi dari keduanya. Beberapa penilaian fokus kepada penilaian kebijakan manajemen dan implementasi dalam organisasi. Alat yang lain fokus pada persepsi staf dan attitude. Alat penilaian budaya keselamatan pasien diantaranya adalah (AlDoweri, et, 2015):

1. *The Veterans Health Administration Patient's Safety Questionnaire*.
Terdiri dari 112 pertanyaan dalam 18 dimensi;
2. *The Hospital Safety Culture Questionnaire*. Terdiri dari 99 pertanyaan dalam 14 dimensi;

3. *The Safety Climate Survey*. Terdiri dari 21 pertanyaan dalam 11 Dimensi;
4. *The Allina Hospitals and Clinics Survey*. Terdiri dari 13 pertanyaan dalam 8 dimensi.
5. *Hospital Survey on Patient Safety Culture*. Terdiri dari 42 pertanyaan dalam 12 dimensi. Merupakan sebuah survei bagi seluruh staf rumah sakit yang didesain untuk membantu rumah sakit menilai budaya keselamatan pasien di organisasinya. Survei ini dibuat oleh AHRQ dan telah dilaksanakan di Amerika Serikat dan digunakan pada 100 rumah sakit.

Survei *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSPSC) (Agency for Healthcare Research and Quality, 2016) mengukur budaya keselamatan pasien dari segi perspektif staf rumah sakit. Survei ini dapat mengukur budaya keselamatan pasien seluruh staf rs dari profesi medis sampai non medis. Apabila dari ke-12 dimensi tersebut setelah dilakukan survey dan perhitungan didapatkan nilai rata-rata $\geq 75\%$ maka tergolong dalam kategori Baik. Apabila didapatkan nilai rata-rata 50% - 75% maka tergolong dalam kategori Sedang. Apabila didapatkan rata-rata $< 50\%$ maka tergolong dalam kategori Rendah.

Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC) menilai budaya keselamatan pasien melalui 3 aspek yang dibagi dalam 12 dimensi, yaitu:

1. Tingkat unit, terdiri dari 7 dimensi yaitu:

a. Supervisor/ manager action promoting safety

Pengawas/ manajer mempertimbangkan saran staf untuk meningkatkan keselamatan pasien, memuji staf untuk mengikuti prosedur keselamatan pasien, dan tidak mengabaikan masalah keselamatan pasien.

b. Organizational learning

Kesalahan telah menyebabkan perubahan positif dan perubahan dievaluasi untuk efektivitas.

c. Kerjasama dalam unit di rumah sakit

Unit rumah sakit bekerja sama dan berkoordinasi satu sama lain untuk memberikan perawatan terbaik bagi pasien.

d. Komunikasi terbuka

Staf dengan leluasa berbicara jika mereka melihat sesuatu yang dapat memengaruhi pasien secara negatif dan merasa bebas untuk bertanya kepada mereka yang memiliki otoritas lebih.

e. Umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan

Staf diberi tahu tentang kesalahan yang terjadi, diberi umpan balik tentang perubahan yang diterapkan, dan membahas cara untuk mencegah kesalahan.

f. Respons tidak menyalahkan atas kesalahan (response non punitive)

Staf merasa bahwa kesalahan dan kejadian tidak pernah diadakan laporan terhadap mereka dan kesalahan itu tidak disimpan dalam file personel rumah sakit/ dokumen rumah sakit.

a. Staffing

Ada cukup banyak staf untuk menangani beban kerja dan jam kerja yang tepat untuk memberikan perawatan terbaik bagi pasien.

2. Tingkat rumah sakit terdiri atas 3 dimensi yaitu:

a. Dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien

Manajemen rumah sakit menyediakan iklim kerja yang meningkatkan keselamatan pasien dan menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama.

b. Kerjasama antar unit rumah sakit

Unit rumah sakit bekerja sama dan berkoordinasi satu sama lain untuk memberikan perawatan terbaik bagi pasien.

c. Handsoff atau perpindahan dan transisi pasien

Informasi perawatan pasien penting ditransfer di seluruh unit rumah sakit dan selama perubahan shift.

3. Output terdiri atas 2 dimensi yaitu:

a. Persepsi keseluruhan staf di rumah sakit terkait keselamatan pasien

Prosedur dan sistem yang baik untuk mencegah kesalahan dan kurangnya masalah keselamatan pasien.

b. Frekuensi pelaporan kejadian

Kesalahan dari tipe-tipe berikut dilaporkan :

1. Kesalahan ditangkap dan diperbaiki sebelum mempengaruhi pasien
2. Kesalahan tanpa potensi untuk membahayakan pasien
3. Kesalahan yang bisa membahayakan pasien tetapi tidak terjadi.

2.4 Ringkasan Sumber Pustaka

2.4.1 Artikel Pertama

Judul	Analisis Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Muhammadiyah, Bantul
Nama Penulis	Aris Suparman Wijaya, Arlina Dewi, Della Mawros Dwita
Afiliasi	Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Email Penulis	dewikoen@yahoo.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Medicoetilegal dan Manajemen Rumah Sakit E-ISSN : 2451-6715 P-ISSN : 2088-2831
Vol, Nomor Issue & Tahun	JMMR Vol. 4 No. 1 (2015)
URL	https://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/view/975
Tanggal Unggah	2016
Sitasi Otomatis	Wijaya, A. S., Dewi, A., & Dwita, D. M. 2010. Analisis Budaya Keselamatan Pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul. In <i>2015</i> Vol. 9, Issue 1. Journal Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Abstrak

Latar belakang: Budaya keselamatan pasien di RSUD Muhammadiyah Bantul menurut Putri (2010) masuk dalam kategori cukup. Padahal RSUD Muhammadiyah, Bantul merupakan Rumah Sakit Kelas C yang memiliki kewajiban menerapkan Keselamatan Pasien di seluruh area pelayanan.

Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan mixed methods research yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (case study) dengan rancangan penelitian deskriptif. Subjek penelitiannya adalah perawat pelaksana yang berhubungan langsung dengan pasien sebanyak 61 orang. Pengukuran budaya keselamatan pasien menggunakan kuesioner dari AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) tahun 2004 yang berjudul HSOPSC (Hospital Survey on Patient Safety Culture). Kuesioner ini terdiri dari 12 dimensi dengan 42 item pertanyaan serta dilengkapi dengan data wawancara dan laporan insiden keselamatan pasien dari Tim Keselamatan Pasien

RSU PKU Muhammadiyah, Bantul.

Hasil dan Pembahasan: Penerapan Keselamatan Pasien di RS PKU Muhammadiyah, Bantul masuk dalam kategori cukup dengan nilai mean dan median sebesar 73,9. Masih ditemukan gap pelaporan insiden keselamatan pasien antara tim keselamatan pasien dan real di lapangan. Serta hambatan penerapan keselamatan pasien RSU PKU Muhammadiyah Bantul ini masih datang dari belum optimalnya dukungan manajemen, belum optimalnya kinerja tim karena beban kerja dan masih adanya blaming culture di unit.

Kata Kunci: Budaya Keselamatan Pasien, RSU PKU Muhammadiyah Bantul

2.4.2 Artikel Kedua

Judul	Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018
Nama Penulis	Essy Mandriani, Hardisman, Husna Yetti
Afiliasi	Prodi S2 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang (FK Unand)
Email Penulis	essymandriani@yahoo.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Kesehatan Andalas E-ISSN : 2615-1138 P-ISSN : 2301-7406
Vol, Nomor Issue & Tahun	JKA Vol. 8 No. 1 (2019): Mandriani
URL	http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/981
Tanggal Unggah	2019
Sitasi Otomatis	Mandriani, E., Hardisman, H., & Yetti, H. 2019. Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. In <i>Jurnal Kesehatan Andalas</i> Vol. 8, Issue 1. Jurnal Kesehatan Andalas.

Abstrak

Keselamatan rumah sakit saat ini telah menjadi isu global. Terdapat lima komponen penting yang terkait dengan keselamatan rumah sakit yang salah satunya adalah keselamatan pasien. Keselamatan pasien dipengaruhi oleh bagaimana budaya individu dan sistem yang berjalan di dalam organisasi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis budaya keselamatan pasien di RSUD dr Rasidin Padang tahun 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian mix method. Pendekatan kuantitatif menggunakan kuesioner AHRQ (Agency Health Research and Quality) tahun 2004 sedangkan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan instrumental case study. Subjek penelitian adalah seluruh petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien sebanyak 250 sampel. Data kualitatif didapatkan melalui indepth interview kepada informan untuk menggali secara mendalam hambatan penerapan budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan 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. Rekomendasi yang diberikan adalah pembentukan tim KPRS, edukasi dan monitoring evaluasi.

2.4.3 Artikel Ketiga

Judul	Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar
Nama Penulis	Nur Syarianingsih Syam
Afiliasi	Imu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta, Indonesia
Email Penulis	nur.syam@ikm.uad.ac.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat ISSN : 1978-0575
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol. 11 Issue 2, September 2017
URL	http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/view/7140
Tanggal Unggah	28 Agustus 2017
Sitasi Otimatis	Syam, N. S. 2017. <i>Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar</i> Vol. 11, Issue 2. Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.

Abstrak

Latar belakang: Kejadian kesalahan pengobatan pada pasien di rumah sakit telah dilaporkan dalam beberapa kasus. Indonesia meluncurkan "Gerakan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit" untuk mengurangi insiden kesalahan pengobatan. Gerakan ini diluncurkan pada 2005 lalu, tetapi sampai sekarang implementasinya belum komprehensif. Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif menggunakan kuesioner sebagai alat ukur. Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Layanan itu. Data diolah dengan menggunakan analisis univariat dengan program SPSS. Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan respons positif pada posisi harapan atasan / manajer dan tindakan promosi keselamatan pasien (82,3%) dan respons negatif adalah dimensi respons non-hukuman (51,8%). Respon positif tertinggi adalah instalasi rawat inap (43,26%). Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini adalah implementasi budaya keselamatan pasien di rumah sakit Ibnu Sina Makassar menunjukkan respon positif.

Kata kunci: rumah sakit, Makassar; budaya keselamatan pasien

2.4.4 Artikel Keempat

Judul	Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator Agency for Healthcare Research and Quality di RSUD Dr. Soetomo
Nama Penulis	Thinni Nurul Rochmah, Maya Weka Santi, Anang Endaryanto, Cita Rosita Sigit Prakoeswa
Afiliasi	Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga
Email Penulis	thinni_nurul@fkm.unair.ac.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 10 Nomor 2, April 2019
URL	http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf10208
Tanggal Unggah	Agustus 2019
Sitasi Otomatis	Rochmah, T., Santi, M., Endaryanto, A., & Prakoeswa, C. 2019. Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator Agency for Healthcare Research and Quality di RSUD dr. Soetomo. In <i>Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes</i> Vol. 10, Issue 44. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.

Abstrak

Dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) 2018, keselamatan pasien merupakan salah satu standar penilaian. Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai budaya adil dan terbuka dalam survei budayakeselamatan pasien, dengan tujuan menilai budaya pelaporan dan pembelajaran di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Penelitian ini merupakan studi observasional dengan total sampel 406 karyawan yang tersebar di 34 instalasi dan 11 bidang/bagian, dengan proporsi yang sama. Data dikumpulkan menggunakan Hospital Survey on Patient Safety Culture yang dikeluarkan oleh AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality), yang terdiri atas 12 dimensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar karyawan telah menilai baik pada 12 dimensi AHRQ, namun terdapat beberapa dimensi yang masih mendapat penilaian buruk seperti keterbukaan komunikasi, buruk=25,4%, frekuensi pelaporan insiden, jarang=27,8% dan staffing, kurang=39,6%; maka perlu dikembangkan budaya tidak menyalahkan jika ada yang melaporkan insiden, dan perubahan susunan kepegawaian agar sesuai dengan beban kerja.

Kata kunci: Agency for Healthcare Research and Quality, keselamatan pasien.

2.4.5 Artikel Kelima

Judul	Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar
Nama Penulis	Agustina Pujilestari, Alimin Maidin, Rini Anggraeni
Afiliasi	Bagian Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS, Makassar
Email Penulis	atari.shine@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Media Kesehatan Masyarakat Indonesia The Indonesian Journal of Public Health E-ISSN : 2356-4067 P-ISSN : 0216-2842
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol. 10 No. 1 Tahun 2014
URL	http://dx.doi.org/10.30597/mkmi.v10i1.484
Tanggal Unggah	Maret 2014
Sitasi Otomatis	Pujilestari, A., Maidin, A., & Anggraeni, R. 2014. Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr . Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. In <i>Jurnal Mkmi</i> , Maret 2014, Hal 57-64. Jurnal Media Kesehatan Masyarakat Indonesia.

Abstrak

Keselamatan telah menjadi isu global sejak Institute of Medicine (IOM) di Amerika Serikat menerbitkan laporan bahwa angka kematian akibat KTD meningkat pada pasien rawat inap di Amerika berkisar 44.000-98.000 per tahun. IOM merekomendasikan pengembangan keselamatan pasien yang merujuk pada budaya organisasi untuk memprediksi peluang kesalahan yang dapat terjadi dengan melakukan survei untuk mengukur iklim keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien oleh perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportionate stratified random sampling. Responden pada penelitian ini berjumlah 75 perawat. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 75 responden, 37 responden (49,3%) memiliki budaya keselamatan pasien rendah dan 38 responden (50,7%) memiliki budaya keselamatan pasien tinggi. Responden dengan budaya keselamatan rendah diantaranya terdapat 23 perawat (62,2%) dengan pelaksanaan pelayanan yang kurang baik dan 14 perawat (37,8%) dengan pelaksanaan pelayanan yang baik. Responden dengan budaya keselamatan pasien yang tinggi seluruhnya (100%) telah melaksanakan pelayanan dengan baik.

Keywords

Budaya keselamatan, rawat inap, pasien

2.4.6 Artikel Keenam

Judul	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Stella Mari Makassar
Nama Penulis	Annisa Faradina Astini
Afiliasi	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Email Penulis	faradina.annisa10@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Prosiding SNaPP Kesehatan 2016 E-ISSN : 2477-2356 P-ISSN : 2477-2364
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 2 No. 1 Tahun 2016
URL	http://proceeding.unisba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1401
Tanggal Unggah	-
Sitasi Otomatis	Astini, A. F. 2016. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rs Stella Mari Makassar. Jurnal Kesehatan Masyarakat (<i>e-Journal</i>) Vol. 6, Issue 1 SNaPP Kesehatan.

Abstrak

Masih tingginya angka cedera medis yang terjadi maka dalam upaya meminimalisir terjadinya kesalahan medis yang terkait dengan aspek keselamatan pasien, maka manajemen rumah sakit perlu menciptakan adanya budaya keselamatan pasien. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan menggunakan alat pengumpulan data kuesioner budaya keselamatan pasien yang diadaptasi dari kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture yang dipublikasikan oleh The Agency for Healthcare Research (AHRQ) pada tahun 2004.. Teknik penarikan sampel secara random sampling dengan besar sampel sebanyak 136 responden. Data penelitian dianalisis dengan teknik analisis deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian budaya keselamatan pasien di RS Stella Maris adalah respon positif dengan presentase sebesar 54.98%, respon positif tertinggi adalah Instalasi Farmasi sebesar 64.97% sedangkan yang terendah berada pada LINEN II atau bagian menjahit sebesar 46.43%. Adapun dimensi tertinggi pada dimensi kerjasama dalam unit 96.21% dan dimensi terendah adalah kerjasama antar unit 16.86%. Kesimpulan penelitian adalah budaya keselamatan pasien di RS Stella Maris Makassar adalah respon positif dan tergolong dalam tingkat maturitas kalkulatif. Diharapkan bagi pihak rumah sakit untuk terus melakukan perbaikan dan meningkatkan budaya keselamatan pasien terutama dimensi berkategori terendah di tiap instalasi.

Keywords

Insiden, budaya keselamatan pasien, Keselamatan pasien

2.4.7 Artikel Ketujuh

Judul	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Metode AHRQ Pada Pegawai RS Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2018
Nama Penulis	Deasy Febriyanty, Desyawati Utami
Afiliasi	Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul, Jakarta Barat
Email Penulis	desyawati.utami@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	BioLink Jurnal Biologi Lingkungan, Industri, dan Kesehatan E-ISSN : 2550-1305 P-ISSN : 2356-458X
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol. 5 No. 2 Februari 2019
URL	http://ojs.uma.ac.id/index.php/biolink
Tanggal Unggah	2019
Sitasi Otomatis	Febriyanty, D., Utami, D., Kesehatan, F. I., Unggul, U. E., Barat, J., Arjuna, J., No, U., Tomang, T., Jeruk, K., & Barat, J. 2019. <i>Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Metode Ahrq Pada Pegawai Rs . Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2018 Description Of Patient Safety Culture With Ahrq Methods At Rs . Anna Medika Bekasi In 2018 Nomor : Laporan dari Institute of Medicine K</i> Vol. 5, Issue 2. Jurnal Biologi Lingkungan, Industri dan Kesehatan.

Abstrak

Penelitian ini mendeskripsikan secara menyeluruh mengenai gambaran budaya keselamatan pasien dengan menggunakan metode AHRQ di rumah sakit Anna Medika tahun 2018. Penelitian dilakukan dengan menggunakan potong lintang dan metode AHRQ dengan pengukuran 12 dimensi berdasarkan kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC) dan akan dinilai prosentase respon positif dari setiap dimensi sehingga menghasilkan kategori baik, sedang dan kurang. Hasil penelitian menyebutkan gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan metode AHRQ pada pegawai RS. Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2018 adalah sebesar 71,97%. Data ini diperoleh dari nilai rata-rata respon positif terhadap harapan dan tindakan atasan dalam mempromosikan keselamatan pasien sebesar 86,79%, respon positif terhadap organization learning perbaikan berkelanjutan sebesar 99,79%, respon positif terhadap kerja sama dalam unit di rumah sakit sebesar 98,33%, respon positif terhadap komunikasi terbuka sebesar 93,14%, respon positif terhadap umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan 93,33%, respon positif terhadap respon tidak menyalahkan sebesar 62,42%. Respon

positif terhadap staffing sebesar 40,29%, respon positif terhadap dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien sebesar 52,40%, respon positif kerja sama antar unit sebesar 60,75%, respon positif terhadap pergantian shif dan perpindahan pasien sebesar 77,27%, respon positif terhadap keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien sebesar 79,54%, dan respon positif terhadap frekuensi pelaporan kejadian sebesar 25,85%.

Kata Kunci : Budaya Keselamatan Pasien, Metode AHRQ, Rumah Sakit.

2.4.8 Artikel Kedelapan

Judul	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang
Nama Penulis	Tio Dora Ultaria S, Septo Pawelas Arso, Ayun Sriatmi
Afiliasi	Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro
Email Penulis	theodoraultaria@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Kesehatan Masyarakat (JKM) Universitas Diponegoro ISSN : 2356-3346
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol.5 No. 1 Januari 2017
URL	http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm
Tanggal Unggah	2017
Sitasi Otomatis	Ultaria S., T. D., Arso, S., & Sriatmi, A. 2017. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang. In <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)</i> Vol. 5, Issue 1. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal).

Abstrak

Keselamatan pasien adalah fondasi utama untuk keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien adalah rumah sakit harus diterapkan dengan sistem keselamatan untuk mengurangi KTD secara signifikan. RS Roemani Semarang memiliki indikator keselamatan pasien di bagian rumah sakit tetapi banyak yang tidak dilakukan karena rendahnya pemeriksaan terhadap kesalahan yang dibuat oleh perawat di Rumah Sakit Roemani Semarang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat deskripsi budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Roemani berdasarkan 12 dimensi budaya keselamatan pasien menurut AHRQ. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan jenis studi cross-sectional dengan 72 responden. Hasil dari penelitian ini adalah deskripsi budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Roemani dikategorikan dalam budaya keselamatan

pasien menengah dengan persentase 71%, dengan rincian untuk masing-masing dimensi dikategorikan dalam budaya rendah dengan persentase 48,2% dan 5 dimensi dikategorikan kuat. budaya seperti harapan atasan kami mempromosikan keselamatan pasien 84,7%, keterbukaan komunikasi 88,9%, umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan 88,9%, kerja tim dalam unit 86,1%, handoffs dan transisi 86,1%. Dimensi media yang dikategorikan adalah peningkatan berkelanjutan 72,6%, kerja tim lintas unit 71,2%, respons non-hukuman untuk kesalahan 51,8%, staf 62,3%, dukungan manajemen 67,6%, persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien 74,7 %. Para peneliti menyarankan bahwa rumah sakit melakukan analisis akar penyebab, mengembangkan pengarah, membangun budaya tanpa menyalahkan, menentukan keselamatan pasien sebagai prioritas, dan manajemen dengan berjalan berkeliling untuk mengontrol dan menyebarluaskan keselamatan pasien.

Kata kunci: Rumah Sakit, Keselamatan Pasien, Budaya Keselamatan Pasien, AHRQ, Perawat

2.4.9 Artikel Kesembilan

Judul	Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri
Nama Penulis	Dwi Suranto, Chriswardani Suryawati, Yuliani Setyaningsih
Afiliasi	Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro
Email	dwisuranto@hotmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal Penelitian
Nama Kota-Penerbit, Tahun	Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia (JMKI) Universitas Diponegoro E-ISSN : 2548-7213 P-ISSN: 2303-3622
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol. 8 No. 1 Tahun 2020
URL	https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jmki/article/view/25409
Tanggal Unggah	29 April 2020
Sitasi Otomatis	Soediran, R., Sumarso, M., & Wonogiri, K. 2020. <i>Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di</i> Vol. 8, Issue April. Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia.

Abstrak

Insiden keselamatan pasien di rumah sakit masih terjadi di hampir 92,1% kejadian nyaris meninggal, 4,3% insiden berbahaya, 2,4% insiden tidak membahayakan dan 1,2% kejadian tidak disengaja. Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso, manajer rumah sakit belum memahami fungsi sistem pelaporan sehingga tidak ada tindak lanjut. Bahkan, budaya menyalahkan masih terjadi, dan tidak semua petugas kesehatan peduli dengan pelaporan kejadian. Membangun

budaya keselamatan pasien adalah langkah pertama untuk menerapkan program keselamatan pasien. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis budaya keselamatan pasien di antara petugas kesehatan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soediran Mangun Sumarso yang merupakan rumah sakit tipe-B. Penelitian ini analitik dengan desain cross-sectional. Ini melibatkan 228 petugas kesehatan sebagai responden, menggunakan Kruskal Wallis untuk analisis dan mengadopsi instrumen dari Survei Rumah Sakit tentang Budaya Keselamatan Pasien (HSOPSC). Temuan menjelaskan bahwa dimensi keterbukaan komunikasi berada di kategori sedang. Kerja tim dalam unit baik, dan persepsi keseluruhannya moderat. Staf adalah moderat, jadi id respons non-hukuman. Frekuensi pelaporan moderat dengan 43,8% responden yang mengatakan tidak melaporkan insiden selama 12 bulan terakhir. Pembelajaran organisasi baik, dan harapan staf moderat. Tingkat keamanan pasien baik, dan umpan baliknya moderat. Transfer dan transisi baik. Nilai p untuk ekspektasi staf, pembelajaran organisasi, unit kerja teh, keterbukaan, dan umpan balik masing-masing adalah 0,001, 0,017, 0,004, 0,000, dan 0,039. Sedangkan respon non-hukuman memiliki nilai p 0,001, staf memiliki nilai p 0,005, dan dukungan manajemen menghasilkan nilai p 0,001. Kerja tim antar unit memiliki nilai p 0,001 dan transfer dan transisi melakukan nilai p 0,004. Ada beberapa perbedaan di antara petugas kesehatan dalam hal keterbukaan komunikasi dengan nilai p 0,000.

Kata kunci: Tenaga Kesehatan, Rumah Sakit, Budaya Keselamatan Pasien

2.4.10 Skripsi

Judul	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat Unit Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Bulan Juni Tahun 2014
Nama Penulis	Sabila Diena Rosyada
Pembimbing	Catur Rosdiati, MKM Riastuti Kusuma Wardani, MKM
Bentuk	Online Repository
Jenis	Tugas Akhir (Skripsi)
Nama Kota-Penerbit, Tahun	Jakarta; Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Tahun 2014
URL	http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/
Tanggal Unggah	8 Agustus 2019
Sitasi Otomatis	Sabila Diena Rosyada. 2014. <i>Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Unit Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Bulan Juni Tahun 2014</i> (Issue hal 140). FKM Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.

Abstrak

Budaya keselamatan pasien merupakan pondasi utama dalam menuju keselamatan pasien. Penerapan budaya keselamatan di rumah sakit adalah sesuatu yang mutlak

harus diaplikasikan sejalan dengan sistem keselamatan agar mampu menurunkan KTD secara signifikan. RSUD Pasar Rebo tidak mencapai salah satu poin Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di RSUD Pasar Rebo mengenai tidak adanya pasien jatuh yang berakibat kecatatan ataupun kematian. Kemudian adanya masalah kekosongan pelaporan insiden keselamatan pasien yang cukup lama yang menggambarkan tidak berjalannya sistem keselamatan pasien di rumah sakit yang berdampak pada lemahnya budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Pasar Rebo. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada perawat unit Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Rebo tahun 2014 dilihat dari 12 Dimensi Budaya Keselamatan Pasien menurut AHRQ. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dilakukan di unit Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Rebo pada bulan Februari - Agustus 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Unit Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Rebo yang telah bekerja lebih dari 1 tahun yang berjumlah 36 orang dan metode pengambilan sampel adalah sampel jenuh. Hasil dari penelitian ini adalah budaya keselamatan pasien pada perawat Unit Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Rebo tahun 2014 dikategorikan dalam budaya keselamatan yang kuat. Terdapat 6 dimensi budaya keselamatan pasien dalam kategori budaya keselamatan yang kuat dan 6 dimensi lainnya dalam kategori budaya keselamatan sedang. Unit Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Rebo diharapkan dapat meneruskan dan mempertahankan program-program keselamatan pasien yang telah berjalan, mengevaluasi jumlah perawat, meningkatkan motivasi pelaporan kejadian, memberikan umpan balik dari setiap kejadian yang dilaporkan, dan melakukan pengukuran budaya keselamatan pasien secara menyeluruh dan periodik.

Kata kunci :Budaya Keselamatan Pasien, AHRQ, Perawat, Unit Rawat Inap Kelas III