

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Keselamatan Pasien

2.1.1 Definisi Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien merupakan sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Dari sistem tersebut diharapkan bisa mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan suatu tindakan yang seharusnya dilakukan (Depkes, 2015).

2.1.2 Standar Keselamatan Pasien

Masalah keselamatan pasien merupakan masalah yang sangat perlu untuk ditangani segera di fasilitas pelayanan kesehatan, maka dari itu diperlukan sebuah acuan untuk melaksanakan kegiatannya. Standar keselamatan pasien wajib untuk diterapkan di fasilitas kesehatan. Standar menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien terdiri dari tujuh standar yaitu :

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan

4. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien

Uraian tujuh standar tersebut adalah sebagai berikut :

1. Standar 1. Hak Pasien

Standar :

Pasien dan keluarganya mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya insiden.

Kriteria :

- a) Harus ada dokter penanggung jawab pelayanan
- b) Dokter penanggung jawab pelayanan wajib membuat rencana pelayanan
- c) Dokter penanggung jawab pelayanan wajib memberikan penjelasan secara jelas dan benar kepada pasien dan keluarganya tentang rencana dan hasil pelayanan, pengobatan atau prosedur untuk pasien termasuk kemungkinan terjadinya insiden.

2. Standar 2. Mendidik Pasien dan Keluarga

Standar :

Fasilitas pelayanan kesehatan harus mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien.

Kriteria :

Keselamatan dalam pemberian pelayanan dapat ditingkatkan dengan keterlibatan pasien yang merupakan partner dalam proses pelayanan. Karena itu, di fasilitas pelayanan kesehatan harus ada sistem dan mekanisme mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien. Dengan pendidikan tersebut diharapkan pasien dan keluarga dapat :

- a) Memberikan informasi yang benar, jelas, lengkap dan jujur
- b) Mengetahui kewajiban dan tanggung jawab pasien dan keluarga
- c) Mengajukan pertanyaan-pertanyaan untuk hal yang tidak mengerti
- d) Memahami dan menerima konsekuensi pelayanan
- e) Mematuhi intruksi dan menghormati peraturan fasilitas pelayanan kesehatan
- f) Memperlihatkan sikap menghormati dan tenggang rasa
- g) Memenuhi kewajiban finansial yang disepakati

3. Standar 3. Keselamatan Pasien dalam Kestinambungan Pelayanan

Standar :

Fasilitas pelayanan kesehatan menjamin keselamatan pasien dalam kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga dan antar unit pelayanan.

Kriteria :

- a) Terdapat koordinasi pelayanan secara menyeluruh mulai dari saat pasien masuk, pemeriksaan, diagnosis, perencanaan pelayanan, tindakan

pengobatan rujukan dan saat pasien keluar dari fasilitas pelayanan kesehatan.

- b) Terdapat koordinasi pelayanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan kelayakan sumber daya secara berkesiambungan sehingga pada seluruh tahap pelayanan transisi antar unit pelayanan dapat berjalan baik dan lancar.
- c) Terdapat koordinasi pelayanan yang mencakup peningkatan komunikasi untuk memfasilitasi dukungan keluarga, pelayanan keperawatan, pelayanan sosial, konsultasi dan rujukan, pelayanan kesehatan primer dan tindak lanjut lainnya.
- d) Terdapat komunikasi dan transfer informasi antar profesi kesehatan sehingga dapat tercapainya proses koordinasi tanpa hambatan, aman dan efektif.

4. Standar 4. Penggunaan Metoda-Metoda Peningkatan Kinerja Untuk Melakukan Evaluasi dan Program Peningkatan Keselamatan Pasien

Standar :

Fasilitas pelayanan kesehatan harus mendesain proses baru atau memperbaiki proses yang ada, memonitor dan mengevaluasi kinerja melalui pengumpulan data, menganalisis secara intensif insiden, dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja serta keselamatan pasien.

Kriteria :

- a) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan proses perancangan (desain) yang baik, mengacu pada visi, misi, dan tujuan fasilitas

pelayanan kesehatan, kebutuhan pasien, petugas pelayanan kesehatan, kaidah klinis terkini, praktisi bisnis yang sehat, dan faktor-faktor lain yang berpotensi risiko bagi pasien bisnis yang sehat, dan faktor-faktor lain yang berpotensi risiko bagi pasien sesuai dengan “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien”.

- b) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan pengumpulan data kinerja yang antara lain terkait dengan pelaporan insiden, akreditasi, manajemen risiko, utilisasi, mutu pelayanan, keuangan.
- c) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan evaluasi intensif terkait dengan semua insiden, dan secara proaktif melakukan evaluasi satu proses kasus risiko tinggi.
- d) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menggunakan semua data dan informasi hasil analisis untuk menentukan perubahan sistem yang diperlukan, agar kinerja dan keselamatan pasien terjamin.

5. Standar 5. Peran Kepemimpinan dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien

Standar :

- a) Pimpinan mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien”.
- b) Pimpinan menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi insiden.

- c) Pimpinan mendorong dan menumbuhkan komunikasi dan koordinasi antar unit dan individu berkaitan dengan pengambilan keputusan tentang keselamatan pasien.
- d) Pimpinan mengalokasikan sumber daya yang adekuat untuk mengukur, mengkaji, dan meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan serta meningkatkan keselamatan pasien.
- e) Pimpinan mengukur dan mengkaji efektifitas kontribusinya dalam meningkatkan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien.

Kriteria :

- a) Terdapat tim antar disiplin untuk mengelola program keselamatan pasien.
- b) Tersedia program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan dan program meminimalkan insiden. Insiden meliputi Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan Kejadian Sentinel.
- c) Tersedia mekanisme kerja untuk menjamin bahwa semua komponen dari fasilitas pelayanan kesehatan terintegrasi dan berpartisipasi dalam program keselamatan pasien.
- d) Tersedia prosedur “cepat-tanggap” terhadap insiden, termasuk asuhan kepada pasien yang terkena musibah, membatasi risiko pada orang lain dan penyampaian informasi yang benar dan jelas untuk keperluan analisis.
- e) Tersedia mekanisme pelaporan internal dan eksternal berkaitan dengan insiden termasuk penyediaan informasi yang benar dan jelas tentang

Analisis Akar Masalah “Kejadian Nyaris Cedera” (KNC/*near miss*) dan “Kejadian Sentinel” pada saat program keselamatan pasien mulai dilaksanakan.

- f) Terdapat kolaborasi dan komunikasi terbuka secara sukarela antar unit dan antar pengelola pelayanan di dalam fasilitas pelayanan kesehatan dengan pendekatan antar disiplin.
- g) Tersedia sumber daya dan sistem informasi yang dibutuhkan dalam kegiatan perbaikan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan dan perbaikan keselamatan pasien, termasuk evaluasi berkala terhadap kecukupan sumber daya tersebut.
- h) Tersedia sasaran terukur, dan pengumpulan informasi menggunakan kriteria objektif untuk mengevaluasi efektivitas perbaikan kinerja fasilitas pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien, termasuk rencana tindak lanjut dan implementasinya.

6. Standar 6. Mendidik Staf Tentang Keselamatan Pasien

Standar :

- a) Fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit memiliki proses pendidikan, pelatihan dan orientasi untuk setiap jabatan mencakup keterkaitan jabatan dengan keselamatan pasien secara jelas.
- b) Fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan dan memelihara kompetensi staf serta mendukung pendekatan interdisipliner dalam pelayanan pasien.

Kriteria :

- a) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit harus memiliki program pendidikan, pelatihan, dan orientasi bagi staf baru yang memuat topik keselamatan pasien sesuai dengan tugasnya masing-masing.
- b) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan terutama rumah sakit harus mengintegrasikan topik keselamatan pasien dalam setiap kegiatan *inservice training* dan memberi pedoman yang jelas tentang pelaporan insiden.
- c) Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan pelatihan tentang kerjasama kelompok (*teamwork*) guna mendukung pendekatan interdisipliner dan kolaboratif dalam rangka melayani pasien.

7. Standar 7. Komunikasi Sebagai Kunci Bagi Staff Untuk Mencapai Keselamatan Pasien

Standar :

- a) Fasilitas pelayanan kesehatan merencanakan dan mendesain proses manajemen informasi keselamatan pasien untuk memenuhi kebutuhan informasi internal dan eksternal.
- b) Transmisi data dan informasi harus tepat waktu dan akurat.

Kriteria :

- a) Perlu disediakan anggaran untuk merencanakan dan mendesain proses manajemen untuk memperoleh data dan informasi tentang hal-hal terkait dengan keselamatan pasien.

- b) Tersedia mekanisme identifikasi masalah dan kendala komunikasi untuk merevisi manajemen informasi yang ada.

2.1.3 Insiden Keselamatan Pasien

Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Kemenkes RI, 2017).

2.1.4 Jenis-jenis Insiden Keselamatan Pasien

Kejadian dalam insiden keselamatan pasien terdapat beberapa jenis yaitu Kejadian Potensi Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Kejadian Sentinel. Jenis-jenis Insiden Keselamatan Pasien menurut Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit Tahun 2015, sebagai berikut :

- a) Kejadian Potensi Cedera (KPC) adalah kondisi atau situasi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden.
- b) Kejadian Nyaris Cedera (KNC) adalah suatu insiden yang belum sampai terpapar ke pasien sehingga pasien tidak cedera.
- c) Kejadian Tidak Cedera (KTC) adalah suatu insiden yang sudah terpapar ke pasien, tetapi tidak menimbulkan cedera.
- d) Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) adalah suatu kejadian yang mengakibatkan cedera yang tidak diharapkan pada pasien karena suatu tindakan atau tidak bertindak, bukan karena kondisi pasien.

- e) Kejadian Sentinel adalah suatu kejadian tidak diharapkan yang dapat mengakibatkan kematian atau cedera yang serius. Biasanya dipakai untuk kejadian yang sangat tidak diharapkan atau tidak dapat diterima.

2.1.5 Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Insiden Keselamatan Pasien

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien yang disampaikan oleh (Henriksen *et al.*, 2008) dapat disimpulkan meliputi :

1. Karakteristik Individu

Karakteristik individu merupakan faktor tingkat pertama yang memiliki dampak secara langsung pada pelayanan. Karakteristik individu mencakup semua kualitas yang dibawa individu ke pekerjaan seperti pengetahuan, pengalaman, pendidikan, kepedulian, usia, kedisiplinan, kompetensi, jenis kelamin, keadaan organisme (seperti kelelahan akibat jam kerja yang panjang dan stres) dan bahkan sikap seperti kewaspadaan, dan motivasi. Pengetahuan dan keterampilan melalui program pelatihan sangat penting untuk mereka.

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam Sanifah (2018), pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Selanjutnya aspek yang dibawa oleh individu yaitu pengalaman kerja, pengalaman kerja sendiri adalah tingkat penguasaan pengetahuan serta keterampilan seseorang dalam pekerjaannya

yang dapat diukur dari masa kerja dan dari tingkat pengetahuan serta keterampilan yang dimilikinya (Berutu, 2019). Pendidikan juga termasuk dalam karakteristik individu, pendidikan adalah sebuah usaha sadar dan terencana untuk memberikan bimbingan dalam mengembangkan potensi agar mencapai tujuannya (Hidayat dan Abdillah, 2019).

Kepedulian perawat (*caring*) juga berada di dalam individu itu sendiri. Menurut Afrini (2019), *caring* merupakan suatu tindakan moral atas dasar kemanusiaan, sebagai suatu cerminan perhatian, perasaan empati, dan kasih sayang kepada orang lain, dilakukan dengan cara memberikan tindakan nyata, kepedulian, dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas dan kondisi kehidupan orang tersebut (Afrini, 2019).

Usia sangat melekat pada diri individu. Usia berpengaruh terhadap kinerja dalam praktik keperawatan, dimana semakin tua usia perawat maka dalam menerima sebuah pekerjaan akan semakin bertanggung jawab dan berpengalaman (Susanti, 2013). Kedisiplinan dalam melakukan pekerjaan sangat terlihat dalam diri individu itu sendiri. Disiplin merupakan perasaan taat dan patuh terhadap pekerjaan yang sudah menjadi tanggungjawabnya (Henry dalam Erita, 2019). Setiap pekerjaan harus dapat memberikan pertanggungjawaban yang sesuai dan seimbang dengan wewenang yang dimilikinya.

Kompetensi menjadi aspek selanjutnya yang dibawa oleh individu itu sendiri. Kompetensi adalah segala sesuatu yang dimiliki oleh seseorang berupa pengetahuan keterampilan dan faktor-faktor internal individu lainnya untuk dapat mengerjakan sesuatu pekerjaan berdasarkan pengetahuan dan keterampilan yang

dimiliki (Widyaningrum, 2019). Karakteristik dalam individu yang selalu melekat adalah jenis kelamin. Menurut Robbins (2006) dalam Awliyawati (2015) antara laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan kemampuan dalam memecahkan masalah. Jadi jenis kelamin hanya sebagai pembeda bentuk fisik manusia.

Keadaan organisme dalam individu manusia yaitu seperti kelelahan dan stres yang dialami individu itu sendiri. Kelelahan merupakan kondisi kehilangan efisiensi dan penurunan kapasitas kerja serta ketahanan tubuh (Tarwaka, Solichul, dan Lilik, 2004). Menurut Badu dan Novianty (2017), stres pada hakekatnya adalah tekanan yang disebabkan oleh beban pekerjaan dan berbagai hal lain terhadap seseorang individu hingga mereka merasa kesulitan untuk menyelesaikan tugas atau kewajiban yang diembannya. Stres merupakan hal yang selalu akan muncul dalam kehidupan dan tidak dapat dihindarkan. Hal ini memaksa orang-orang agar terus aktif sehingga mampu beradaptasi dan memahami situasi serta faktor penyebabnya. Sumber stres diakibatkan karena terlalu banyaknya beban pekerjaan yang dilakukan (Helmi, 2020).

Motivasi selalu berada di dalam individu. Motivasi merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam setiap usaha sekelompok orang untuk bekerjasama dalam rangka pencapaian suatu tujuan tertentu. Setiap individu mempunyai perasaan atau kehendak dan keinginan yang sangat mempengaruhi kemampuan setiap individu, sehingga didorong untuk berperilaku dan bertindak (Widyaningrum, 2019).

2. Sifat Dasar Pekerjaan

Sifat dasar pekerjaan mengacu pada karakteristik pekerjaan itu sendiri dan meliputi sejauh mana prosedur yang digunakan didefinisikan dengan baik, sifat alur kerja, beban pasien pada puncak atau tidak, ada atau tidak adanya kerja sama tim, kompleksitas perawatan, fungsional alat dan masa penyusutan, gangguan/interupsi untuk melakukan pekerjaan.

Bekerja berarti tubuh akan menerima beban dari luar tubuhnya. Dengan kata lain bahwa setiap pekerja merupakan beban bagi yang bersangkutan (Tarwaka, Solichul, dan Lilik, 2004). Beban kerja adalah suatu kondisi yang membebani pekerja baik secara fisik maupun non fisik dalam menyelesaikan pekerjaannya, kondisi tersebut dapat diperberat oleh kondisi lingkungan yang tidak mendukung secara fisik atau non fisik (Kemenkes RI, 2007). Gangguan lingkungan yang tidak nyaman dapat mengganggu konsentrasi dan perhatian dari para petugas kesehatan, sehingga kesalahan dapat terjadi (Hasibuan, Syamsopyan, dan Erni, 2020). Menurut Katzenbach & Doughlas dalam Cahyono (2008), kerjasama tim merupakan suatu kelompok kecil orang dengan keterampilan yang saling melengkapi serta berkomitmen pada tujuan bersama, sasaran-sasaran kinerja dan pendekatan yang mereka jadikan tanggung jawab bersama (Mustikawati, 2011). Lalu kompleksitas pekerjaan juga termasuk dalam sifat dasar pekerjaan. Menurut Restuningdiah dan Indrianto (2000) dalam Prasajo (2011) menyatakan bahwa peningkatan kompleksitas dalam suatu tugas akan menurunkan tingkat keberhasilan tugas itu.

3. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik meliputi desain tempat dan sarana, suhu, kelembaban, ventilasi, penerangan, kebisingan, gangguan, dan bahaya. Hubungan antara lingkungan fisik dengan pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting. Pengelolaan gedung rumah sakit harus benar-benar memperhatikan keselamatan bagi pasien maupun keselamatan bagi staf. Dengan dilakukan pengelolaan yang baik maka akan menjadi lebih efektif, aman, efisien dan berpusat pada pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 24 Tahun 2016, persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit harus memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan rumah sakit (Kemenkes RI, 2016). Kenyamanan tempat kerja juga sangat perlu untuk diperhatikan. Kenyamanan fisik adalah kondisi dimana seseorang merasa nyaman dengan keadaan lingkungan disekitarnya. Dalam hal ini nyaman dengan penataan perabot yang tepat, pencahayaan yang cukup dapat membantu dalam bekerja, serta penghawaan yang baik (Wismonowati, 2012).

4. Interaksi antara Sistem dan Manusia

Interaksi antara sistem dan manusia merupakan dua sistem yang berinteraksi atau berkomunikasi dalam ruang lingkup sistem. Interaksi antara sistem dan manusia meliputi lokasi atau peletakan alat-alat, perlengkapan atau peralatan medis, penggunaan alat, penguasaan kertas kerja, dan penguasaan teknologi informasi. Teknologi informasi kesehatan memainkan peran penting dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas perawatan, serta perlu pengawasan

yang lebih ketat untuk penggunaan teknologi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 54 Tahun 2015, alat kesehatan adalah instrumen yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan, dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh (Kemenkes RI, 2015). Perawat yang menggunakan alat kesehatan merupakan salah satu bentuk interaksi antara manusia dan sistem.

5. Lingkungan Organisasi dan Lingkungan Sosial

Lingkungan organisasi merupakan lingkungan manusia dalam melakukan pekerjaan di suatu perusahaan. Sedangkan untuk lingkungan sosial merupakan lingkungan pekerjaan yang dapat menentukan kualitas dan keamanan pelayanan perawat kepada pasien. Membuat perencanaan yang salah dalam suatu perusahaan dapat menyebabkan kesalahan atau kegagalan dalam pelayanan. Ketika perencanaan tidak dibuat sebaik mungkin, maka kemungkinan terjadi kesalahan yang dilakukan oleh manusia. Lingkungan organisasi dan lingkungan sosial meliputi komunikasi, SPO, norma kelompok, moral yang dianut, kekuasaan dan kepemimpinan.

Menurut Rogers & D. Lawrence Kincaid (1981) dalam Harahap dan Fauzi (2019), komunikasi adalah suatu proses di mana dua orang atau lebih, membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya. Standar Prosedur Operasional (SPO) berada dalam suatu organisasi. Standar Prosedur Operasional itu sendiri merupakan suatu instruksi/langkah-langkah yang dibakukan untuk

menyelesaikan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan berdasarkan Standar Profesi (Presiden RI, 2014).

6. Manajemen

Manajemen disini terdiri dari perencanaan, struktur organisasi, kemampuan kepemimpinan, kebijakan pimpinan dalam hal SDM, supervisor, budaya keselamatan, dan pengembangan karyawan. Kondisi yang tidak direncanakan dengan baik, kurang tepatnya sebuah keputusan, atau tidak mengambil sebuah tindakan, sangat menentukan dan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan termasuk terjadinya insiden keselamatan pasien.

Pengembangan karyawan kesehatan yaitu meliputi pengembangan tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan (Presiden RI, 2014). Tenaga kesehatan berada dalam sebuah organisasi. Organisasi adalah keseluruhan perpaduan unsur manusia dan non manusia yang masing-masing memiliki fungsi dalam mencapai tujuan (Rifa'i dan Muhammad, 2013). Dalam Peraturan Menteri Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017 menyatakan bahwa dalam penanganan insiden harus dilakukan melalui pembentukan tim keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2017). Organisasi yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan program keselamatan pasien dapat berbentuk komite keselamatan pasien, tim keselamatan pasien, atau berbentuk

panitia keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2017). Di dalam rumah sakit harus adanya sebuah supervisi. Menurut Erita (2019), supervisi merupakan salah satu bagian dari fungsi pengarahan dan pengawasan dalam manajemen. Supervisi mempunyai peran penting untuk mencapai tujuan organisasi. Orang yang melakukan supervisi adalah supervisor. Supervisor di rumah sakit merupakan seorang kepala ruangan dan kepala ruangan sangat mempengaruhi bawahannya.

7. Lingkungan Eksternal

Lingkungan eksternal ini meliputi kebijakan pemerintah, tekanan ekonomi, kebijakan kesehatan, kesadaran masyarakat, iklim politik, pengetahuan dasar, demografi, dan teknologi terbaru. Lingkungan eksternal merupakan suatu tuntutan suatu hal yang sangat dibutuhkan oleh organisasi sebagai bentuk komitmen yang tinggi dalam menerapkan mutu melalui keselamatan pasien. Tekanan dari eksternal ini dapat memberikan dampak terhadap usaha meningkatkan keselamatan pasien.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang penulis lakukan berjudul “Analisis Faktor Penyebab Insiden Keselamatan Pasien di Rawat Inap”. Adapun beberapa literatur yang memiliki kesamaan tema yang penulis baca yaitu sebagai berikut :

2.2.1 Artikel Pertama

Artikel pertama yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.1 Artikel Pertama yang Akan Direview

Judul	Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta
Nama Penulis	Dede Sri Mulyana
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Tesis
Nama Kota-Penerbit	Universitas Indonesia Jl. Margonda Raya, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Tahun 2013
URL	https://www.academia.edu/download/50454327/analisa_insi_den_keselamatan_pasien.pdf
Tanggal Unggah	Januari 2013
Sitasi Otomatis	Mulyana, D. S. (2013). Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. <i>Tesis</i> . Universitas Indonesia. Dalam https://www.academia.edu/download/50454327/analisa_insiden_keselamatan_pasien.pdf .

Literatur Mulyana (2013) dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (pendidikan, pengalaman kerja, kompetensi, usia), faktor sifat dasar pekerjaan (kompleksitas pengobatan, kerjasama, gangguan / interupsi), faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial (komunikasi, persepsi terhadap SPO), serta faktor lingkungan fisik (kenyamanan tempat).

Keselamatan pasien menjadi hal sangat penting dalam asuhan pasien, agar terciptanya asuhan yang lebih aman. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat menjadi penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien oleh perawat di unit rawat inap dengan menganalisa faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi sebanyak 225 perawat dengan jumlah sampel 74 perawat yang bekerja di unit rawat inap dan memiliki pengalaman kerja lebih dari 1 tahun. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor karakteristik individu menunjukkan hasil tidak ada hubungan antara pendidikan dengan kejadian insiden, ada hubungan antara pengalaman kerja dengan kejadian insiden, ada hubungan antara kompetensi dengan kejadian insiden, serta ada hubungan antara usia dengan kejadian insiden. Untuk faktor sifat dasar pekerjaan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kompleksitas pengobatan dengan kejadian insiden, ada hubungan antara kerjasama dengan kejadian insiden, tidak ada hubungan antara gangguan/interupsi dengan kejadian insiden. Selain faktor sifat dasar pekerjaan, faktor lingkungan organisasi dan sosial menghasilkan tidak ada hubungan antara komunikasi dengan kejadian insiden, serta tidak ada hubungan antara persepsi pada SPO dengan kejadian insiden. Dan untuk faktor lingkungan fisik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kenyamanan tempat kerja dengan insiden.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa dari sepuluh variabel terdapat empat variabel yang menjadi penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien

yaitu pengalaman kerja, kompetensi, usia dan kerjasama. Sedangkan enam variabel lain tidak menjadi penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien.

2.2.2 Artikel Kedua

Artikel kedua yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.2 Artikel Kedua yang Akan Direview

Judul	Analisis Kualitas dan Kuantitas Tenaga Keperawatan Terhadap Persepsi Insiden Keselamatan Pasien di RS X Jakarta Tahun 2015
Nama Penulis	Evelyne Sumihar Friyanti
Email Penulis	evelyne.friyanti@yahoo.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	Universitas Indonesia Jl. Margonda Raya, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Jurnal Administrasi Rumah Sakit Vol. 2, Nomor 1, 2015
URL	http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=849723&val=13679&title=Analisis Kualitas dan Kuantitas Tenaga Keperawatan Terhadap Persepsi Insiden Keselamatan Pasien di RS X Jakarta Tahun 2015
Tanggal Unggah	Oktober 2015
Sitasi Otomatis	Friyanti, E. S., (2015). Analisis Kualitas dan Kuantitas Tenaga Keperawatan Terhadap Persepsi Insiden Keselamatan Pasien di RS X Jakarta Tahun 2015. <i>Jurnal Administrasi Rumah Sakit</i> . Volume 2 No. 1, pp. 43–52. Dalam http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=849723&val=13679&title=Analisis Kualitas dan Kuantitas Tenaga Keperawatan Terhadap Persepsi Insiden Keselamatan Pasien di RS X Jakarta Tahun 2015 .

Literatur Friyanti (2015) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur

membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (pengetahuan, pengalaman, disiplin, kompetensi), faktor interaksi antara sistem dan manusia (kemudahan penggunaan alat), faktor sifat dasar pekerjaan (kerjasama tim), dan faktor manajemen (jumlah tenaga perawat).

Mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan terhindar dari cedera merupakan suatu hal yang sangat diinginkan oleh setiap orang, salah satunya adalah pasien. Di RS X pada tahun 2011-2013 terdapat laporan kejadian insiden antara lain 1 kejadian sentinel, 2 kejadian KNC karena jatuh, dan 3 kejadian KNC karena *medication error*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dari kuantitas dan kualitas tenaga keperawatan terhadap insiden keselamatan dengan menganalisis faktor yang berpengaruh. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel yang digunakan menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah 44 perawat atau bidan yang bekerja di unit rawat inap catlia, tulip, melati, intensive, kamar bedah, kamar bersalin, kamar bayi dan gawat darurat serta sudah bekerja 1 tahun atau lebih di RS X. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor karakteristik individu yaitu terdiri dari pengetahuan, pengalaman, disiplin, dan kompetensi. Pertama pengetahuan, terdapat 16 responden memiliki pengetahuan baik sehingga tidak melakukan insiden keselamatan pasien dan 11 responden memiliki pengetahuan kurang sehingga melakukan insiden keselamatan pasien. Kedua pengalaman, tidak ada perbedaan antara perawat/bidan yang memiliki pengalaman kerja yang lama terhadap insiden keselamatan pasien dibandingkan

perawat atau bidan yang memiliki pengalaman kerja kurang dari 5 tahun. Ketiga disiplin, sebanyak 15 perawat/bidan disiplin sehingga tidak melakukan insiden keselamatan pasien. Sedangkan sebanyak 11 perawat/bidan tidak disiplin sehingga melakukan insiden keselamatan pasien. Keempat kompetensi, perawat/bidan level 1 melakukan insiden keselamatan pasien karena kurangnya pendampingan dari perawat atau bidan di level yang lebih tinggi, perawat level 2 memiliki resiko yang hampir sama dengan perawat level 1 melakukan insiden keselamatan pasien karena kurangnya kontrol dari penanggung jawab shift. Faktor interaksi antara sistem dan manusia yaitu alat medis yang berada di unit kerja mudah untuk dioperasikan dan juga terdapat SPO. Faktor sifat dasar pekerjaan menghasilkan bahwa kemampuan bekerjasama dalam tim yaitu baik sehingga tidak melakukan insiden keselamatan pasien. Dan faktor manajemen, kurangnya jumlah tenaga perawat/bidan menimbulkan insiden keselamatan pasien.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa faktor yang dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien yaitu pengetahuan yang kurang, perawat/bidan tidak disiplin dalam melakukan pekerjaan, kompetensi perawat level I dan level 2, serta kurangnya jumlah tenaga perawat/bidan. Sedangkan alat medis yang mudah digunakan, terdapat SPO, kerjasama tim yang baik, hasilnya adalah tidak menyebabkan insiden keselamatan pasien.

2.2.3 Artikel Ketiga

Artikel ketiga yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.3 Artikel Ketiga yang Akan Direview

Judul	Analisis Penyebab Insiden Pasien Jatuh di Rawat Inap RS. Y di Kota Padang
Nama Penulis	Dwi Novilolita, Yuniar Lestari, Hardisman
Email Penulis	dwi_novilolita@yahoo.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	Universitas Putera Batam Jl. R. Soeprpto Muka Kuning, Kibing, Kec. Batu Aji, Kota Batam, Kepulauan Riau 29434
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Jurnal Ilmiah Manajemen Vol. 8, Nomor 1, 2019
URL	http://ejournal.upbatam.ac.id/index.php/jim
Tanggal Unggah	Tahun 2020
Sitasi Otomatis	Novilolita, D., Yuniar, L. dan Hardisman. (2019). Analisis Penyebab Insiden Pasien Jatuh di Rawat Inap RS. Y di Kota Padang. <i>Jurnal Ilmiah Manajemen</i> . Volume 8 No. 1, pp. 109–117. Dalam http://ejournal.upbatam.ac.id/index.php/jim .

Literatur Novilolita, Yuniar dan Hardisman (2019) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (pendidikan, pengalaman kerja, kompetensi, usia), faktor sifat dasar pekerjaan (kompleksitas pengobatan, kerjasama dalam unit, gangguan/interupsi), faktor lingkungan fisik (sarana), faktor lingkungan organisasi dan sosial (Standar Prosedur Operasional / SPO), dan faktor manajemen (struktur organisasi, budaya safety).

Kejadian yang tidak direncanakan atau tidak ada cedera salah satunya adalah kejadian pasien jatuh. Kejadian insiden pasien jatuh ini mengakibatkan perawatan menjadi semakin lama dan menambah biaya perawatan pasien. Berdasarkan laporan Komite Mutu dan Manajemen Risiko menyatakan bahwa pada tahun 2018 terjadi insiden keselamatan pasien sebanyak 53 insiden. Dengan jumlah insiden terbanyak sebesar 11 insiden terjadi pada insiden pasien jatuh dan insiden terbanyak terjadi di rawat inap sebesar 5 insiden. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penyebab dan komponen yang berperan dalam insiden pasien jatuh di rawat inap RS Y di Kota Padang. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menganalisis faktor yang mempengaruhi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan sampel sebanyak 21 informan yaitu terdiri dari Kepala Bidang Pelayanan Medis, Kepala Instalasi Rawat Inap, Kepala Ruang Rawat Inap, Perawat Pelaksana, dan Pasien. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor karakteristik individu menghasilkan bahwa jenjang pendidikan minimal tenaga perawat masih didominasi oleh D3, pengalaman kerja mempengaruhi pelaksanaan pencegahan cedera akibat pasien jatuh, kompetensi perawat pelaksana banyak didominasi oleh PK 2 dan PK 3, serta usia tidak mempengaruhi dalam pelaksanaan pencegahan cedera akibat jatuh. Faktor sifat dasar pekerjaan menghasilkan kompleksitas pengobatan dari diagnosis dan jenis pengobatan yang diterima oleh pasien dapat menyebabkan insiden pasien jatuh, kerjasama antar tenaga kesehatan cukup baik, dan keluarga pasien berkunjung diluar jam besuk sehingga mengganggu pelayanan dan waktu istirahat pasien. Faktor lingkungan fisik menghasilkan tidak

tersedia bel kamar mandi di ruang VIP karena mengalami kerusakan, tidak terdapat gelang kuning, tidak ada handrail di lorong dan kamar perawatan. Faktor lingkungan organisasi dan sosial menghasilkan sudah memiliki SPO sesuai kebutuhan dan mencukupi namun dari segi pelaksanaan masih belum optimal. Dan faktor manajemen menghasilkan sudah terdapat penanggungjawab program pencegahan cedera akibat pasien jatuh, budaya keselamatan telah dilakukan, pemberi asuhan telah berperan aktif dalam pelaksanaan seluruh SPO keselamatan pasien yang sudah ada terutama pencegahan pasien jatuh.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa faktor karakteristik individu berupa pendidikan, pengalaman kerja, dan kompetensi berperan dalam penanganan pencegahan pasien jatuh dimana jumlah persentase tingkat pendidikan masih belum memenuhi standar serta jumlah tenaga perawat juga terdapat kekurangan. Faktor sifat dasar pekerjaan berupa kompleksitas pengobatan (diagnosis dan pengobatan), kerjasama antar tenaga kesehatan, serta gangguan pelayanan berupa ketidaksesuaian jam besuk yang dilakukan keluarga pasien berperan dalam terjadinya insiden pasien jatuh. Faktor lingkungan fisik berupa sarana yang belum lengkap berperan dalam terjadinya insiden pasien jatuh. Faktor lingkungan organisasi yang berupa SPO yang belum optimal pelaksanaannya serta komunikasi yang sulit dengan keluarga pasien berperan dalam terjadinya insiden pasien jatuh. Dan faktor manajemen berupa struktur organisasi serta budaya keselamatan berperan dengan terjadinya insiden pasien jatuh dimana dalam pelaksanaan sudah optimal.

2.2.4 Artikel Keempat

Artikel keempat yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.4 Artikel Keempat yang Akan Direview

Judul	Analisa Penyebab Insiden Keselamatan Pasien dan Standar Akreditasi RS
Nama Penulis	Dinda Saputri
Email Penulis	dindasaputri519@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	-
Vol, Nomor Issue dan Tahun	OSF Preprints Tahun 2019
URL	https://osf.io/xtjr3
Tanggal Unggah	04 Desember 2019
Sitasi Otomatis	Saputri, D. (2019). Analisa Penyebab Insiden Keselamatan Pasien dan Standar Akreditasi RS. <i>OSF Preprints</i> . Dalam https://osf.io/xtjr3 .

Literatur Saputri (2018) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial (komunikasi).

Akreditasi dalam rumah sakit merupakan penilaian tentang mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit merupakan hal yang sangat penting karena hal tersebut berhubungan dengan jiwa manusia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab insiden keselamatan pasien khususnya pada komunikasi. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasinya sebanyak 61 perawat seluruh rawat inap, dengan sampel 30 perawat yang sedang berdinass, pendidikan minimal D3 keperawatan, perawat

rawat inap, dengan usia 25-40 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial meliputi komunikasi menghasilkan bahwa perawat tidak mengkomunikasikan keadaan pasien dengan sistem SBAR pada saat telepon, perawat juga tidak menulis apa saja yang dikatakan oleh dokter, perawat tidak membaca ulang dan tidak mengkonfirmasi kembali kepada dokter serta kurangnya komunikasi pada saat timbang terima. Hal tersebut mengakibatkan kejadian insiden nyaris cedera yaitu obat yang diberikan kepada pasien tidak sesuai dengan dosis yang seharusnya dan diketahui oleh perawat lain.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial meliputi komunikasi menjadi hal yang penting dalam proses pelayanan kesehatan. Komunikasi yang tidak baik dapat mengakibatkan kejadian insiden keselamatan pasien seperti obat yang diberikan kepada pasien tidak sesuai dengan dosis yang seharusnya.

2.2.5 Artikel Kelima

Artikel kelima yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.5 Artikel Kelima yang Akan Direview

Judul	Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya
Nama Penulis	Aldiar Lailifah Kurniavip, Nyoman Anita Damayanti
Email Penulis	aldiar.lalilaf-13@fkm.unair.ac.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-	Universitas Airlangga

Penerbit	Jl. Airlangga No. 4-6, Airlangga, Kec. Gubeng, Kota Surabaya, Jawa Timur 60115
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Vol. 5, Nomor 2, 2017
URL	http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=605578&val=7432&title=Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya
Tanggal Unggah	02 Januari 2018
Sitasi Otomatis	Kurniavip, A. L. dan Nyoman, A. D. (2017). Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. <i>Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia</i> . Volume 5 No. 2, pp. 117–122. Dalam http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=605578&val=7432&title=Hubungan Karakteristik Individu Perawat dengan Insiden Keselamatan Pasien Tipe Administrasi Klinik di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya .

Literatur Kurniavip dan Nyoman (2017) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (pengetahuan perawat, kelelahan kerja perawat, dan motivasi perawat).

Pelayanan yang diberikan kepada pasien sangatlah kompleks karena didalamnya terdapat berbagai profesi kesehatan yang terlibat. Maka dari itu jika tidak adanya saling bekerjasama antar tim, akan menimbulkan kesalahan yang membahayakan bagi keselamatan pasien. Penerapan program keselamatan pasien di RSUD Haji Surabaya belum optimal, karena masih adanya laporan terjadinya insiden keselamatan pasien selama bulan Januari tahun 2014 sampai Juni tahun 2016. Tipe insiden tersebut adalah insiden keselamatan pasien tipe administrasi klinik contohnya terjadi pada saat proses identifikasi pasien, serah terima,

perjanjian, *informed consent*, daftar tunggu atau antrian, rujukan, admisi, pasien pulang dari rawat inap, pindah perawatan, pembagian tugas serta respons terhadap kegawatdaruratan. Jumlah insiden paling banyak terjadi di Instalasi Rawat Inap sebanyak 12 insiden. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara karakteristik individu dengan insiden keselamatan pasien tipe administrasi klinik. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan observasional karena tidak memberikan perlakuan kepada subjek yang diteliti. Desain penelitian adalah *cross sectional*. Populasi sebanyak 94 perawat di 6 ruangan rawat inap dengan sampel sebanyak 48 perawat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor karakteristik individu meliputi pengetahuan perawat menghasilkan bahwa 3 ruangan rawat inap memiliki tingkat pengetahuan perawat yang rendah dan 3 ruangan rawat inap memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi tentang keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien tipe administrasi klinik. Kelelahan kerja perawat menghasilkan bahwa perawat di 6 Instalasi Rawat Inap memiliki tingkat kelelahan kerja yang tinggi. Dan yang terakhir adalah motivasi perawat menghasilkan bahwa perawat di 6 Instalasi Rawat Inap memiliki motivasi yang tinggi terhadap penerapan program keselamatan pasien.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa faktor karakteristik individu perawat yang meliputi pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien tipe administrasi klinik, kelelahan kerja perawat dan motivasi perawat terhadap penerapan program keselamatan pasien di ruangan rawat inap cenderung memiliki hubungan dengan insiden keselamatan pasien tipe administrasi klinik.

2.2.6 Artikel Keenam

Artikel keenam yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.6 Artikel Keenam yang Akan Direview

Judul	Hubungan Faktor Komunikasi dengan Insiden Keselamatan Pasien
Nama Penulis	Siti Nur Qomariah, Uyan Ari Lidiyah
Email Penulis	wf_ab@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	Universitas Gresik Jl. KH. Kholil No. 88 Gresik
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Journal of Ners Community Vol. 6, Nomor 2, 2015
URL	http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=863831&val=13838&title=HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI DENGAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN Correlation of Communication Factor with Patient Safety Incident
Tanggal Unggah	01 November 2015
Sitasi Otomatis	Qomariah, S. N. dan Uyan, A. L. (2015). Hubungan Faktor Komunikasi Dengan Insiden Keselamatan Pasien. <i>Journal of Ners Community</i> . Volume 6 No. 2, pp. 166–174. Dalam http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=863831&val=13838&title=HUBUNGAN FAKTOR KOMUNIKASI DENGAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN Correlation of Communication Factor with Patient Safety Incident .

Literatur Qomariah dan Uyan (2015) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial

(komunikasi antar perawat, perawat dengan dokter, perawat dengan unit penunjang, serta perawat dengan pasien).

Keselamatan pasien merupakan hak bagi pasien dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan. Dalam keselamatan pasien juga disebut kejadian insiden. Insiden merupakan kejadian tidak sengaja yang dapat mengakibatkan cedera atau tidak cedera. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya insiden adalah komunikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komunikasi dengan terjadinya insiden keselamatan pasien. Desain penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi sebanyak 61 perawat rawat inap, dengan jumlah sampel sebanyak 30 perawat rawat inap, D3 keperawatan, usia 25-40 tahun, dan jenis kelamin perempuan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial meliputi komunikasi antar perawat dengan insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa kurangnya komunikasi verbal maupun tertulis pada saat pelaksanaan timbang terima antar perawat menimbulkan insiden keselamatan pasien. Insiden tersebut yaitu pemberian obat oral tidak sesuai pasien dan diketahui oleh perawat lain karena perawat melakukan timbang terima di nurse station tidak berkeliling ke setiap pasien. Komunikasi perawat dan dokter dengan insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa perawat tidak mengkomunikasikan keadaan pasien dengan sistem SBAR pada saat telepon dengan dokter, tidak menulis dan membaca serta konfirmasi kembali ke dokter menimbulkan insiden pemberian obat tidak sesuai dosis tetapi diketahui oleh perawat lain. Komunikasi perawat dan departemen / unit penunjang dengan insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa penulisan

permintaan pemeriksaan laboratorium yang kurang lengkap dan diketahui oleh perawat lain yang bertugas. Hal tersebut menimbulkan insiden kesalahan pemeriksaan dan pasien akan diambil darah ulang. Dan yang terakhir komunikasi perawat dan pasien dengan insiden keselamatan pasien menunjukkan bahwa perawat tidak menanyakan nama dan tidak melihat gelang pasien sehingga menimbulkan insiden salah pasien ketika memberikan obat oral dan diketahui oleh perawat itu sendiri.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa komunikasi menjadi salah satu hal yang berpengaruh dalam faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial. Komunikasi antar perawat, komunikasi perawat dengan dokter, komunikasi perawat dengan unit penunjang, dan komunikasi perawat dengan pasien menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian insiden keselamatan pasien.

2.2.7 Artikel Ketujuh

Artikel ketujuh yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.7 Artikel Ketujuh yang Akan Direview

Judul	Hubungan Empati Perawat dan Fasilitas Fisik dengan Insiden Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M. Djamil
Nama Penulis	Firsti Andriani
Email Penulis	-
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	Akademi Keperawatan Aisyiyah Padang Jl. Gajah Mada Komplek Kesehatan Gunung Pangilun Padang
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah Vol. 1, Nomor 1, 2018
URL	https://ojs.akperaisyiyahpadang.ac.id/index.php/LA/article/v

	iew/24
Tanggal Unggah	04 Februari 2021
Sitasi Otomatis	Andriani, F. (2018). Hubungan Empati Perawat dan Fasiitas Fisik Dengan Insiden Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M. Djamil. <i>Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah</i> . Volume 1 No. 1, pp. 65–75. Dalam https://ojs.akperaisyiyahpadang.ac.id/index.php/LA/article/view/24 .

Literatur Andriani (2018) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (kepedulian perawat) dan faktor lingkungan fisik (fasilitas fisik).

Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan merupakan upaya keperawatan dalam keselamatan pasien. Berdasarkan data komite keselamatan pasien rumah sakit periode lima tahun belakang ini terjadi beberapa kejadian yang tidak diharapkan. Kejadian tersebut adalah kurangnya komunikasi perawat kepada pasien. Komunikasi yang kurang dapat berpotensi terjadinya insiden keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara empati perawat dan fasilitas fisik dengan insiden keselamatan pasien. Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan desain penelitian yaitu *cross sectional*. Sampel penelitian ini sebanyak 102 pasien di ruang rawat inap bedah, ruang rawat inap penyakit dalam (non bedah), rawat inap anak dan rawat inap kebidanan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor karakteristik individu menghasilkan bahwa ada hubungan antara kepedulian perawat dengan insiden keselamatan pasien. Perawat jarang menengok pasien dalam proses perawatan dan perawat hanya menengok pasien ketika diminta untuk datang. Kejadian tersebut

menunjukkan bahwa kurangnya kepedulian perawat dalam mengidentifikasi permasalahan pasien dengan segera. Hal itu yang dapat menjadi peluang terjadinya insiden keselamatan pasien. Dan faktor fasilitas fisik menghasilkan bahwa fasilitas pelayanan tidak menjamin keselamatan pasien artinya tidak ada hubungan antara fasilitas fisik dengan terjadinya insiden keselamatan pasien.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa faktor karakteristik individu yaitu kepedulian perawat terhadap pasien memiliki hubungan dengan insiden keselamatan pasien. Sedangkan faktor fasilitas fisik tidak ada hubungan dengan insiden keselamatan pasien.

2.2.8 Artikel Kedelapan

Artikel kedelapan yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.8 Artikel Kedelapan yang Akan Direview

Judul	Hubungan Persepsi Perawat Terhadap Kejadian Insiden Keselamatan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Grha Permata Ibu Tahun 2017
Nama Penulis	Dyah Sartikasari, Wahyu Sulistiadi
Email Penulis	dyahsarsa@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	Universitas Indonesia Jl. Margonda Raya, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 16424
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Tahun 2017
URL	http://lontar.ui.ac.id/naskahringkas/2020-02/S70021-DyahSartikasar
Tanggal Unggah	20 September 2017
Sitasi Otomatis	Sartikasari, D. dan Wahyu, S. (2017). Hubungan Persepsi Perawat Terhadap Kejadian Insiden Keselamatan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Grha Permata Ibu

	Tahun 2017. Universitas Indonesia. Dalam http://lontar.ui.ac.id/naskahringkas/2020-02/S70021-DyahSartikasari .
--	--

Literatur Sartikasari dan Wahyu (2017) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (umur, jenis kelamin, lama bekerja, tingkat pendidikan), faktor sifat dasar pekerjaan (waktu dan beban kerja), faktor lingkungan organisasi dan lingkungan fisik (komunikasi), serta faktor interaksi antara sistem dengan manusia (penggunaan sistem dan teknologi).

Keselamatan pasien menjadi hal yang harus difokuskan oleh rumah sakit. Rumah sakit bertanggung jawab untuk memberikan rasa aman dan mampu menghilangkan kemungkinan kerugian bagi pasien. Berdasarkan laporan kejadian insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Grha Permata Ibu diketahui pernah terjadinya insiden keselamatan pasien tetapi belum pernah dilakukan analisis penyebab terjadinya insiden. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan persepsi perawat terhadap kejadian insiden keselamatan pasien. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi sebanyak 81 perawat dan sampel menggunakan metode *total sampling* yaitu 81 perawat pelaksana yang bekerja di instalasi rawat inap. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor karakteristik individu menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara umur perawat dengan kejadian insiden keselamatan pasien, tidak ada hubungan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan kejadian insiden keselamatan pasien, tidak ada hubungan antara lama kerja dengan

kejadian insiden keselamatan pasien, tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan D3 keperawatan dan S1 keperawatan dengan kejadian insiden keselamatan pasien. Faktor sifat dasar pekerjaan menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara perawat yang mempunyai waktu dan beban kerja sedikit dan perawat yang mempunyai beban kerja banyak dengan kejadian insiden keselamatan pasien. Faktor lingkungan organisasi dan lingkungan fisik menghasilkan bahwa ada hubungan antara komunikasi dengan kejadian insiden keselamatan pasien. Diketahui bahwa komunikasi yang terjadi yaitu masih kurang baik. Penyebab komunikasi kurang baik yaitu kurangnya umpan balik untuk perbaikan berdasarkan laporan kejadian, dan kurangnya mendapatkan informasi tentang kesalahan-kesalahan insiden yang terjadi. Faktor interaksi antara sistem dengan manusia menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara perawat yang merasa sistem dan teknologi sudah baik dan perawat yang merasa sistem dan teknologi yang kurang baik dengan kejadian insiden keselamatan pasien.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa dari beberapa variabel seperti umur, jenis kelamin, lama kerja, tingkat pendidikan, waktu dan beban kerja, komunikasi, serta sistem dan teknologi didapatkan bahwa yang memiliki hubungan dengan kejadian insiden keselamatan pasien adalah komunikasi.

2.2.9 Artikel Kesembilan

Artikel kesembilan yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.9 Artikel Kesembilan yang Akan Direview

Judul	Gambaran Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Karakteristik Perawat, Organisasi, dan Sifat Dasar Pekerjaan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Al-Islam Bandung Pada Periode 2012-2016
Nama Penulis	Fitri Handayani
Email Penulis	kesmas.fitri@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Skripsi
Nama Kota-Penerbit	Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jl. Ir. H. Juanda No. 95, Cemp. Putih, Kec. Ciputat Tim., Kota Tangerang Selatan, Banten 15412
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Tahun 2017
URL	http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/35942
Tanggal Unggah	1 April 2017
Sitasi Otomatis	Handayani, F. (2017). Gambaran Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Karakteristik Perawat, Organisasi, dan Sifat Dasar Pekerjaan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Al-Islam Bandung Pada Periode 2012-2016. pp. 1–200. <i>Skripsi</i> . Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah. Dalam http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/35942 .

Literatur Handayani (2017) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (usia, pengetahuan, stres, kelelahan), faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial (komunikasi, dan implementasi SOP), dan faktor sifat dasar pekerjaan (kerjasama tim, gangguan atau interupsi yang dialami oleh perawat).

Rumah sakit adalah tempat pelayanan kesehatan yang padat profesi, padat modal serta padat teknologi. Jika keberagaman tersebut tidak dikelola dengan baik maka dapat menimbulkan kejadian yang merugikan bagi pasien. Tujuan penelitian

ini adalah untuk mengetahui gambaran insiden keselamatan pasien berdasarkan karakteristik perawat, organisasi, dan sifat dasar pekerjaan. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi sebanyak 243 perawat dengan sampel sebanyak 76 perawat pelaksana di unit rawat inap, perawat tidak dalam masa cuti dan bersedia menjadi responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor karakteristik individu menghasilkan bahwa perawat dengan usia ≤ 30 tahun pernah melakukan insiden keselamatan pasien, perawat yang memiliki pengetahuan kurang pernah melakukan insiden keselamatan pasien, perawat yang mengalami stres tinggi pernah melakukan insiden keselamatan pasien, dan perawat yang mengalami kelelahan tinggi pernah melakukan insiden keselamatan pasien. Faktor lingkungan organisasi dan lingkungan fisik didapatkan bahwa komunikasi kurang efektif dan komunikasi efektif menghasilkan bahwa paling banyak perawat tidak pernah melakukan insiden keselamatan pasien, perawat yang memiliki persepsi kurang baik terhadap implementasi SOP terkait pelaporan insiden didapatkan pernah melakukan insiden keselamatan pasien. Dan faktor sifat dasar pekerjaan didapatkan bahwa perawat yang memiliki kerjasama tim kurang baik didapatkan pernah melakukan insiden keselamatan pasien, perawat yang mengalami gangguan atau interupsi tinggi paling banyak tidak pernah melakukan insiden keselamatan pasien.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa perawat usia ≤ 30 tahun, memiliki pengetahuan kurang, mengalami stress tinggi, mengalami kelelahan tinggi, persepsi kurang baik terhadap SOP, kerjasama tim kurang baik didapatkan bahwa perawat yang mengalami hal tersebut pernah melakukan insiden

keselamatan pasien. Sedangkan komunikasi kurang efektif dan komunikasi efektif serta mengalami gangguan atau interupsi tinggi didapatkan tidak pernah melakukan insiden keselamatan pasien.

2.2.10 Artikel Kesepuluh

Artikel kesepuluh yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2.10 Artikel Kesepuluh yang Akan Direview

Judul	Gambaran Determinan Insiden Keselamatan Pasien Pada Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
Nama Penulis	Astrianty N. Arfan, Syahrir A. Pasinringi, A. Indahwaty Sidin
Email Penulis	astry.arfan@yahoo.com syahrir65@yahoo.com idhsidin@yahoo.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Jurnal
Nama Kota-Penerbit	Universitas Hasanuddin Jl. Perintis Kemerdekaan No. KM. 10, Tamalanrea Indah, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90245
Vol, Nomor Issue dan Tahun	Tahun 2013
URL	https://core.ac.uk/download/pdf/25496388.pdf
Tanggal Unggah	2013
Sitasi Otomatis	Arfan, A. N., Syahrir, A. P., dan Andi, I. S. (2013). Gambaran Determinan Insiden Keselamatan Pasien Pada Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. pp. 1–10. Dalam https://core.ac.uk/download/pdf/25496388.pdf .

Literatur Arfan, Syahrir dan Andi (2013) ini dipilih oleh penulis untuk direview, karena isi literatur berkaitan dengan topik yang akan dibahas. Topik dalam literatur membahas mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden

keselamatan pasien seperti faktor karakteristik individu (pengetahuan, kelelahan, stres kerja, dan usia), faktor sifat dasar pekerjaan (kerjasama tim, dan gangguan/interupsi), faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial (komunikasi, dan persepsi terhadap SOP), dan faktor manajemen (persepsi terhadap supervisor).

Pelayanan kesehatan yang paripurna pasti dilengkapi dengan berbagai fasilitas, sumber daya dan peralatan teknologi. Kompleksitas dalam rumah sakit dapat menjadi peluang terjadinya masalah jika tidak dikelola dengan baik. Masalah tersebut berpotensi terjadinya insiden keselamatan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran determinan IKP meliputi faktor komunikasi, persepsi terhadap SOP, kerjasama tim, persepsi terhadap supervisor, gangguan/interupsi, pengetahuan, stres kerja, kelelahan dan usia pada petugas. Jenis penelitian ini menggunakan observasional dengan desain deskriptif. Populasi sebanyak 223 orang dengan sampel sebanyak 144 orang dengan kriteria petugas kesehatan di sembilan unit kerja RS UNHAS. Hasil dari penelitian ini menunjukkan faktor karakteristik individu menghasilkan bahwa pengetahuan petugas kesehatan tentang keselamatan pasien di rawat inap, gizi, rawat jalan, farmasi, radiologi, laboratorium, IGD, ICU, dan bedah sentral berkategori baik sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Kelelahan yang terjadi pada petugas kesehatan berkategori kurang di rawat inap, gizi, rawat jalan, radiologi, laboratorium, IGD, ICU dan bedah sentral sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Kelelahan paling tinggi terjadi pada unit farmasi karena beban kerja yang

tidak sesuai, bekerja lebih lama karena melaksanakan tugas lain diluar tugas dan tanggung jawabnya, serta sering bekerja lembur. Kelelahan yang tinggi cenderung pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Stres kerja yang terjadi di rawat inap, gizi, rawat jalan, farmasi, radiologi, laboratorium, IGD, ICU, dan bedah sentral berkategori kurang, sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Tetapi ada satu orang petugas kesehatan yang mengalami stres tinggi karena tidak nyaman dilingkungan kerja, tidak setuju dengan pimpinan dan rekan kerja, serta jadwal kerja yang tidak memulihkan semangat kerja. Stres kerja yang tinggi cenderung pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Usia petugas kesehatan di rawat inap, gizi, rawat jalan, farmasi, radiologi, laboratorium, IGD, ICU, dan bedah sentral paling banyak berkisaran ≤ 25 tahun yang dikategorikan masih dewasa muda dan cenderung pernah melakukan kesalahan yang dapat menyebabkan insiden. Faktor sifat dasar pekerjaan menghasilkan bahwa kerjasama tim yang baik terjadi di rawat inap, gizi, rawat jalan, radiologi, laboratorium, IGD, ICU, dan bedah sentral sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Sedangkan kerjasama tim yang paling kurang terjadi di unit kerja farmasi karena beberapa petugas kesehatan merasa sulit untuk berkoordinasi dengan unit lain. Kerjasama tim yang kurang cenderung pernah melakukan kesalahan yang dapat menyebabkan insiden. Gangguan/interupsi yang terjadi di rawat inap, gizi, rawat jalan, radiologi, laboratorium, IGD, dan ICU berkategori kurang, sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Sedangkan gangguan/interupsi yang tinggi terjadi pada unit farmasi dan bedah

sentral karena sering mendapatkan pekerjaan lain diluar tugas dan tanggung jawab pekerjaan, sering melakukan lebih dari satu pekerjaan dalam waktu yang bersamaan, dan sering mendapatkan tugas / pekerjaan lain yang harus dikerjakan ketika sedang melakukan tugas dan tanggung jawab. Petugas kesehatan yang merasakan gangguan tinggi selama bekerja cenderung pernah melakukan kesalahan yang dapat menyebabkan insiden. Faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial menghasilkan bahwa komunikasi yang terjalin di rawat inap, gizi, farmasi, radiologi, laboratorium, ICU, dan bedah sentral dalam kategori efektif, sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Sedangkan komunikasi kurang efektif terjadi pada unit kerja IGD dan rawat jalan karena kurangnya keterbukaan dan sikap positif, kurangnya diskusi untuk menyelesaikan masalah, dan petugas kesehatan tidak diberikan kesempatan bertanya jika terjadi insiden di unitnya. Petugas kesehatan yang berkomunikasi kurang efektif cenderung pernah melakukan kesalahan yang dapat menyebabkan insiden. Persepsi terhadap SOP di rawat inap, gizi, radiologi, laboratorium, ICU, dan bedah sentral berkategori baik, sehingga cenderung tidak pernah melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Sedangkan persepsi kurang terhadap SOP terjadi pada unit kerja rawat jalan, IGD dan farmasi karena petugas kesehatan tidak pernah melihat / membaca SOP di unit kerjanya. Kurangnya persepsi terhadap SOP cenderung pernah melakukan kesalahan yang dapat menyebabkan insiden. Faktor manajemen menghasilkan bahwa persepsi terhadap supervisor yang terjadi di rawat inap, farmasi, radiologi, laboratorium, ICU, dan bedah sentral berkategori baik, sehingga cenderung tidak pernah

melakukan kesalahan yang menyebabkan insiden. Sedangkan persepsi terhadap *supervisor* berkategori kurang terjadi pada unit kerja rawat jalan, IGD, dan gizi karena *supervisor* kurang menanggapi saran dari bawahannya, *supervisor* tidak menyelidiki semua kejadian terkait dengan IKP, dan *supervisor* dianggap tidak benar-benar menyelidiki kasus IKP. Persepsi dengan kategori kurang baik cenderung pernah melakukan kesalahan yang dapat menyebabkan insiden.

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien yaitu dari faktor karakteristik individu (seperti pengetahuan, kelelahan, stres kerja, dan usia), faktor sifat dasar pekerjaan (seperti kerjasama tim, dan gangguan/interupsi), faktor lingkungan organisasi dan lingkungan sosial (seperti komunikasi, dan persepsi terhadap SOP), dan faktor manajemen (seperti persepsi terhadap supervisor). Faktor yang mempengaruhi terjadinya insiden keselamatan pasien di rawat inap adalah usia, karena usia petugas kesehatan paling banyak berkisar ≤ 25 tahun yang dikategorikan masih dewasa muda.