

## **BAB 2**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 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 no. 44 Tahun 2009)

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 Perawat**

Pelayanan keperawatan di rumah sakit dipimpin oleh seorang perawat teregistrasi dan mempunyai kompetensi dan kualifikasi manajer keperawatan.

Manajer/ Kepala Bidang Keperawatan mempunyai kewenangan dan bertanggung jawab terhadap terlaksananya pelayanan keperawatan yang berkualitas di rumah sakit. Setiap unit pelayanan keperawatan dipimpin oleh kepala ruangan yang bertanggung jawab terhadap manajemen asuhan pasien mulai masuk sampai pulang. Jumlah dan jenis tenaga keperawatan disesuaikan dengan standar ketenagaan dan fungsi rumah sakit. Setiap perawat harus mempunyai SIP (Surat Izin Perawat) dan SIK (Surat Izin Kerja) (Depkes, 2008).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 26 Tahun 2019).

Untuk mendukung proses asuhan dokter dibantu oleh perawat. Dokter berkolaborasi dengan para perawat sebagai hubungan kesetaraan, mitra, bukan sebagai atasan dan bawahan karena masing-masing memiliki kompetensi yang berbeda. Pola hubungan dokter-perawat di Indonesia dan di Amerika sangat berbeda. Pola hubungan dokter dan perawat di Indonesia

meskipun secara konseptual sebagai mitra, namun kenyataannya perawat lebih diposisikan sebagai pembantu dokter. Dokter memberikan perintah (*orders*) dan perawat diharapkan mengikuti dan menjalankan perintah tersebut tanpa perlu membantah. Bagi dokter, kemitraan dengan perawat sangat menguntungkan. Komunikasi dokter dan pasien hanya berlangsung sesaat terutama pada saat visitasi pasien. Sementara perawat, meskipun bertugas secara bergantian, melakukan kontak dengan pasien selama hampir 24 jam. Perawat lebih mengetahui perubahan klinis dan emosi pasien dibandingkan dokter. Perawat lebih mengetahui kebutuhan fisik maupun emosional pasien dibandingkan dokter (Cahyono, 2008).

### **2.3 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 (*WHO Patient Safety*).

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.

Penyelenggaraan Keselamatan Pasien dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan :

#### 2.3.1 Standar 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.

#### 2.3.2 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.

2.3.3 Tujuh 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. Ciptakan budaya adil dan terbuka.

Dimasa lalu sangat sering terjadi reaksi pertama terhadap insiden di Fasilitas pelayanan Kesehatan adalah menyalahkan staf yang terlibat, dan dilakukan tindakan-tindakan hukuman. Hal ini, mengakibatkan staf enggan melapor bila terjadi insiden. Penelitian menunjukkan kadang-kadang staf yang terbaik melakukan kesalahan yang fatal, dan kesalahan ini berulang dalam lingkungan Fasilitas pelayanan Kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan lingkungan dengan budaya adil dan terbuka sehingga staf berani melapor dan penanganan insiden dilakukan secara sistematis. Dengan budaya adil dan terbuka ini pasien, staf dan Fasilitas Kesehatan akan memperoleh banyak manfaat.

Kegiatan yang dilaksanakan :

a. Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan :

1) Pastikan ada kebijakan yang menyatakan apa yang harus dilakukan oleh staf apabila terjadi insiden, bagaimana

dilakukan investigasi dan dukungan apa yang harus diberikan kepada pasien, keluarga, dan staf.

- 2) Pastikan dalam kebijakan tersebut ada kejelasan tentang peran individu dan akuntabilitasnya bila terjadi insiden.
- 3) Lakukan survei budaya keselamatan untuk menilai budaya pelaporan dan pembelajaran di Fasilitas pelayanan Kesehatan anda.

b. Untuk tingkat Unit/Pelaksana :

- 1) Pastikan teman anda merasa mampu berbicara tentang pendapatnya dan membuat laporan apabila terjadi insiden.
- 2) Tunjukkan kepada tim anda tindakan-tindakan yang sudah dilakukan oleh Fasilitas pelayanan Kesehatan menindak lanjuti laporan-laporan tersebut secara adil guna pembelajaran dan pengambilan keputusan yang tepat.

2. Memimpin dan mendukung staf.

Tegakkan fokus yang kuat dan jelas tentang keselamatan pasien diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan anda.

Keselamatan pasien melibatkan setiap orang dalam Fasilitas pelayanan Kesehatan anda. Membangun budaya keselamatan sangat tergantung kepada kepemimpinan yang kuat dan kemampuan organisasi mendengarkan pendapat seluruh anggota.

Kegiatan yang dilaksanakan :

- 1) Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan :

- a) Pastikan ada anggota eksekutif yang bertanggung jawab tentang keselamatan pasien. Anggota eksekutif di rumah sakit merupakan jajaran direksi rumah sakit yang meliputi kepala atau direktur rumah sakit dan pimpinan unsur-unsur yang ada dalam struktur organisasi rumah sakit, sedangkan untuk fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama merupakan jajaran pimpinan organisasi jenis fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.
  - b) Tunjuk penggerak/*champion* keselamatan pasien di tiap unit.
  - c) Tempatkan keselamatan pasien dalam agenda pertemuan-pertemuan pada tingkat manajemen dan unit.
  - d) Masukkan keselamatan pasien ke dalam program-program pelatihan bagi staf dan pastikan ada pengukuran terhadap efektifitas pelatihan-pelatihan tersebut.
- 2) Untuk tingkat Unit/Pelaksana :
- a) Calonkan penggerak/*champion* untuk keselamatan pasien.
  - b) Jelaskan pentingnya keselamatan pasien kepada anggota unit anda.
  - c) Tumbuhkan etos kerja dilingkungan tim/unit anda sehingga staf merasa dihargai dan merasa mampu berbicara apabila mereka berpendapat bahwa insiden bisa terjadi.
3. Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko.

Bangun sistem dan proses untuk mengelola risiko dan mengidentifikasi kemungkinan terjadinya kesalahan.

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 diintegrasikan dengan keselamatan staf, manajemen komplain, penanganan litigasi dan klaim serta risiko keuangan dan lingkungan. Sistem manajemen risiko ini harus didukung oleh strategi manajemen risiko Fasilitas pelayanan Kesehatan, yang mencakup program asesmen risiko secara pro-aktif dan risk register.

Kegiatan yang dilaksanakan :

- 1) Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan :
  - a) Pelajari kembali struktur dan proses untuk pengelolaan risiko klinis dan non klinis, dan pastikan hal ini sudah terintegrasi dengan keselamatan pasien dan staf komplain dan risiko keuangan serta lingkungan.
  - b) Kembangkan indikator-indikator kinerja untuk sistem manajemen risiko anda sehingga dapat di monitor oleh pimpinan.
  - c) Gunakan informasi-informasi yang diperoleh dari sistem pelaporan insiden dan asesmen risiko untuk perbaikan pelayanan pasien secara pro-aktif.



2) Untuk tingkat Unit/Pelaksana :

- a) Giatkan forum-forum diskusi tentang isu-isu manajemen risiko dan keselamatan pasien, berikan feedback kepada manajemen.
- b) Lakukan asesmen risiko pasien secara individual sebelum dilakukan tindakan
- c) Lakukan proses asesmen risiko secara reguler untuk tiap jenis risiko dan lakukan tindakan-tindakan yang tepat untuk meminimalisasinya.
- d) Pastikan asesmen risiko yang ada di unit anda masuk ke dalam proses asesmen risiko di tingkat organisasi dan risk register.

4. Mengembangkan sistem pelaporan

Sistem pelaporan sangat vital di dalam pengumpulan informasi sebagai dasar analisa dan menyampaikan rekomendasi.

Pastikan staf anda mudah untuk melaporkan insiden secara internal (lokal) maupun eksternal (nasional).

Kegiatan yang dilaksanakan :

1) Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan:

Bangun dan implementasikan sistem pelaporan yang menjelaskan bagaimana dan cara Fasilitas pelayanan Kesehatan melaporkan insiden secara nasional ke Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP).

2) Untuk tingkat Unit/Pelaksana :

Dorong kolega anda untuk secara aktif melaporkan insiden-insiden keselamatan pasien baik yang sudah terjadi maupun yang sudah di cegah tetapi bisa berdampak penting untuk pembelajaran. Panduan secara detail tentang sistem pelaporan insiden keselamatan pasien akan di susun oleh Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP).

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.

Kembangkan cara-cara berkomunikasi cara terbuka dan mendengarkan pasien.

Kegiatan yang dilaksanakan :

1) Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan :

- a) Kembangkan kebijakan yang mencakup komunikasi terbuka dengan pasien dan keluarganya tentang insiden yang terjadi
- b) Pastikan pasien dan keluarganya mendapatkan informasi apabila terjadi insiden dan pasien mengalami cedera sebagai akibatnya.

- c) Berikan dukungan kepada staf, lakukan pelatihan-pelatihan dan dorongan agar mereka mampu melaksanakan keterbukaan kepada pasien dan keluarganya.
- 2) Untuk tingkat Unit/Pelaksana :
- a) Pastikan anggota tim menghargai dan mendukung keterlibatan pasien dan keluarganya secara aktif waktu terjadi insiden.
  - b) Prioritaskan kebutuhan untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya waktu terjadi insiden, dan berikan informasi yang jelas, akurat dan tepat waktu.
  - c) Pastikan pasien dan keluarganya menerima pernyataan "maaf" atau rasa keprihatinan kita dan lakukan dengan cara terhormat dan simpatik.

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. Salah satu hal yang terpenting yang harus kita pertanyakan adalah apa yang sesungguhnya terjadi dengan sistem kita ini.

Dorong staf untuk menggunakan analisa akar masalah guna pembelajaran tentang bagaimana dan mengapa terjadi insiden.

Kegiatan yang dilaksanakan :

1) Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan :

- a) Yakinkan staf yang sudah terlatih melakukan investigasi insiden secara tepat sehingga bisa mengidentifikasi akar masalahnya.
  - b) Kembangkan kebijakan yang mencakup kriteria kapan fasilitas pelayanan kesehatan harus melakukan *Root Cause Analysis* (RCA).
- 2) Untuk tingkat Unit/Pelaksana :
- a) Lakukan pembelajaran di dalam lingkup unit anda dari analisa insiden keselamatan pasien.
  - b) Identifikasi unit lain yang kemungkinan terkena dampak dan berbagilah proses pembelajaran anda secara luas.

#### 7. Mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien

Salah satu kekurangan Fasilitas pelayanan Kesehatan di masa lalu adalah ketidak mampuan 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.

Pembelajaran lewat perubahan-perubahan didalam praktek, proses atau sistem. Untuk sistem yang sangat kompleks seperti fasilitas pelayanan kesehatan untuk mencapai hal-hal diatas dibutuhkan perubahan budaya dan komitmen yang tinggi bagi seluruh staf dalam waktu yang cukup lama.

Kegiatan yang dilaksanakan :

- 1) Untuk tingkat Fasilitas Pelayanan Kesehatan :
  - a) Gunakan informasi yang berasal dari sistem pelaporan insiden, asesmen risiko, investigasi insiden, audit dan analisa untuk menetapkan solusi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Hal ini mencakup *redesigning system* dan proses, penyesuaian pelatihan staf dan praktek klinik.
  - b) Lakukan asesmen tentang risiko-risiko untuk setiap perubahan yang direncanakan.
  - c) Monitor dampak dari perubahan-perubahan tersebut
  - d) Implementasikan solusi-solusi yang sudah dikembangkan eksternal. Hal ini termasuk solusi yang dikembangkan oleh KNKP atau *Best Practice* yang sudah dikembangkan oleh Fasilitas Kesehatan lain
- 2) Untuk tingkat Unit/Pelaksana :
  - a) Libatkan tim anda dalam pengembangan cara-cara agar asuhan pasien lebih baik dan lebih aman.
  - b) Kaji ulang perubahan-perubahan yang sudah dibuat dengan tim anda untuk memastikan keberlanjutannya
  - c) Pastikan tim anda menerima *feedback* pada setiap *followup* dalam pelaporan insiden (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017).

## 2.4 Budaya Keselamatan Pasien

Budaya adalah nilai-nilai, sikap kepercayaan dan perilaku yang dimiliki sekelompok orang atau organisasi. Nilai-nilai yang ditanamkan seperti disiplin, kejujuran, kualitas, integritas, kritis dan waspada ini memang tidak tampak, dan diketahui orang lain bila sudah menjelma menjadi perilaku. Dalam suatu organisasi yang harus memperhitungkan faktor pengambilan kebijakan, manajerial, dan pekerja dalam mewujudkan keselamatan yang terintegrasi. Budaya keselamatan adalah susunan karakteristik dan sikap yang terbentuk dalam organisasi dan individu sebagai prioritas utama. Isu keselamatan pasien mendapat perhatian yang lebih besar sesuai dengan kepentingannya (Panduan Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya)

Budaya keselamatan sebagai aspek-aspek dari budaya organisasi yang akan mempengaruhi sikap dan perilaku terkait dengan peningkatan atau penurunan risiko. Model Bandura (1986) tentang determinisme timbal balik menjelaskan bahwa budaya keselamatan terdiri dari 3 aspek yang saling terkait, yaitu aspek psikologis, aspek perilaku dan aspek situasional (Guldenmund, 2010).

## 2.5 Ringkasan Sumber Pustaka

### 2.5.1 Artikel Pertama

Judul	Pengaruh Motivasi Perawat Dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruang Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Pada Rumah Sakit Pemerintah Di Semarang
Nama Penulis	1. Dhinamita Nivalinda 2. M.C. Inge Hartini

	3. Agus Santoso
Afiliasi	1. Departemen DKKD PSIK FK Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang 2. RS Elisabeth, Jl. Kawi No. 1 Semarang 3. Departemen DKKD PSIK FK Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang
Email Penulis	diena_mitha@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Manajemen Keperawatan
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 1, No. 2, November 2013; 138-145
URL	<a href="https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/1010/1059">https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/1010/1059</a>
Tanggal Unggah	5 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Nivalinda, D., Hartini, M. I., & Santoso, A. (2013). Pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di Semarang. <i>Jurnal Manajemen Keperawatan</i> , 1(2).

### Abstrak

Penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat yang mencerminkan perilaku kinerja dipengaruhi motivasi dan kepemimpinan, salah satunya kepemimpinan kepala ruang. Kepemimpinan kepala ruang yang efektif akan mempengaruhi upaya menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Perawat dengan motivasi baik akan menerapkan budaya keselamatan pasien dengan baik. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RS Pemerintah di Semarang. Jenis penelitian kuantitatif non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional* pada 105 responden menggunakan kuesioner. Analisis data

dengan *Product moment*, regresi sederhana, regresi linier berganda. Hasil penelitian adalah ada pengaruh motivasi perawat terhadap penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 10,3%, ada pengaruh gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 36,8%. Ada pengaruh secara bersama-sama antara motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 39,2%. Terdapat pengaruh antara motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RS Pemerintah di Semarang.

### 2.5.2 Artikel Kedua

Judul	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien ( <i>Patient Safety Culture</i> ) Pada Perawat Di Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang
Nama Penulis	1. Ida Faridah 2. Rizki Ispahani 3. Euis Laela Badriah
Afiliasi	STIKes Yatsi Tangerang, Jl. Aria Santika, Margasari Kec. Karawaci Kota Tangerang
Email Penulis	euislaela76@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Ilmiah Kesehatan, ISSN 2086-9266
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol. VIII No. 1 Mei 2019. ISSN 2086-9266
URL	<a href="http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1112683">http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1112683</a>
Tanggal Unggah	5 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Faridah, I., Ispahani, R., Badriah, E. L., & Santika, J. A. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN (PATIENT SAFETY CULTURE) PADA PERAWAT DI RAWAT INAP RSUD KABUPATEN TANGERANG.



## Abstrak

**Latar Belakang :** Keselamatan pada pasien sangat penting, apabila terjadi infeksi pada pasien di rumah sakit akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf dan pada pasien khususnya sebagai penerima pelayanan. Adapun dampak lainnya yang ditimbulkan adalah menurunnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Oleh karena itu penerapan keselamatan pasien harus menjadi sebuah budaya. **Tujuan penelitian:** Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien pada perawat di rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang. **Metode Penelitian:** Penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di rawat inap RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018 sebanyak 205. Sampel sebanyak 68 perawat yang diambil dengan teknik *systematic random sampling*. Data diperoleh dengan cara membagikan kuesioner yang telah valid dan reliabel. Analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. **Hasil Penelitian:** Dari 68 perawat sebagian besar yaitu 35 perawat (51,5%) adalah memiliki penerapan budaya keselamatan pasien yang baik, memiliki pengetahuan penerapan budaya keselamatan pasien yang baik yaitu 41 perawat (60,3%), memiliki motivasi tinggi tentang penerapan budaya keselamatan pasien yaitu 39 perawat (57,4%), menyatakan dukungan kepemimpinan yang efektif yaitu 37 perawat (54,4%). Ada pengaruh antara tingkat pengetahuan perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien dengan *pvalue* = 0,007 dan nilai POR = 4,580 (95% CI =

1,605-13,067). Ada pengaruh antara motivasi perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien dengan *pvalue* 0,002 dan nilai POR = 5,906 (95% CI = 2,044-17,063). Ada pengaruh dukungan kepemimpinan dengan penerapan budaya keselamatan pasien *pvalue* 0,028 dan POR = 3,357 (95% CI = 1,237-9,110).

**Kesimpulan dan Saran:** Ada pengaruh pengetahuan, motivasi dan dukungan kepemimpinan dengan penerapan budaya keselamatan pasien pada perawat di rawat inap. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan implementasi *patient safety* yang telah ada sehingga menjadi budaya.

#### **ABSTRACT**

**Background:** *Patient safety is important, if event of infection in hospital patients will have a detrimental impact on the hospital, staff and on the patient especially as the recipient of the service. The other impact caused is the decreasing level of public confidence in the health services provided. Therefore the application of patient safety should be a culture.* **Objective:** *To identify factors influencing the implementation of patient safety culture by nurses at the ward of Tangerang General Hospital.* **Research Method:** *Correlative descriptive research with cross sectional approach. Population in this research is all nurse at ward of Tangerang General Hospital in 2018 as many as 205. Sample counted 68 nurses taken with systematic random sampling technique. Data obtained by distributing questionnaires that have been valid and reliable. Univariate and bivariate data analysis using chi-square test.* **Result of research:** *Of 68 nurses most of which were 35 nurses (51,5%) were having good application of patient's culture of*

awareness, have knowledge of applying good patient safety culture that were 41 nurses (60,3%), have high motivation about cultural application patient safety were 39 nurses (57,4%), expressed effective leadership support that were 37 nurses (54,4%). There was an influence between nurse knowledge level and patient safety culture with  $pvalue = 0,007$  and  $POR = 4,580$  (95% CI = 1,605-13,067). There

was an influence between nurse motivation and patient safety culture with  $pvalue 0,002$  and  $POR = 5,906$  (95% CI = 2,044-17,063). There was an influence of leadership support with application of patient safety culture with  $pvalue 0,028$  and  $POR = 3,357$  (95% CI = 1,237-9,110). **Conclusions and Suggestions:** There is an influence of knowledge, motivation and leadership support with the application of the patient's safety culture by nurses in the ward. Hospitals are advised to improve the implementation of existing patient safety so that it becomes a culture.

**Keywords:** Knowledge, Leadership, Motivation, Patient Safety

### 2.5.3 Artikel Ketiga

Judul	Pengaruh Program Mentoring Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien
Nama Penulis	1. Devi Nurmalia 2. Hanny Handiyani 3. Hening Pujasari
Afiliasi	1. Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, PSIK FK UNDIP Semarang 2. Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, FIK Universitas Indonesia Jakarta 3. Departemen Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar, FIK Universitas Indonesia Jakarta
Email Penulis	-

Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Manajemen Keperawatan
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 1, No. 2, November 2013; 79-88
URL	<a href="https://media.neliti.com/media/publications/111768-ID-pengaruh-program-mentoring-terhadap-pene.pdf">https://media.neliti.com/media/publications/111768-ID-pengaruh-program-mentoring-terhadap-pene.pdf</a>
Tanggal Unggah	13 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Nurmalia, D., Handiyani, H., & Pujasari, H. (2014). Pengaruh program mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien. <i>Jurnal Manajemen Keperawatan</i> , 2(1), 55-63.

### **Abstrak**

Budaya keselamatan pasien merupakan dasar utama dalam keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh program mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap di salah satu rumah sakit swasta di Semarang. Metode penelitian ini menggunakan *quasi experiment design: pretest-posttest with control group design*, sampel yang digunakan 90 perawat (45 pada kelompok intervensi dan 45 pada kelompok kontrol). Hasil menunjukkan terdapat pengaruh antara penerapan budaya kelompok kontrol dengan kelompok intervensi sesudah program mentoring ( $p= 0.056$ ,  $2= 4.5$  dan RR 2.5). Hasil analisis menunjukkan bahwa kelompok yang tidak mendapatkan program mentoring akan beresiko mengalami penurunan dalam penerapan budaya keselamatan pasien sebesar 2.5 kali lebih besar dibandingkan kelompok yang mendapatkan program mentoring keperawatan.

Kata kunci: budaya keselamatan pasien, mentoring keperawatan

#### 2.5.4 Artikel Keempat

Judul	Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember
Nama Penulis	Yennike Tri Herawati
Afiliasi	Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Email Penulis	yenni_baek@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal IKESMA
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 11 Nomor 1 Maret 2015
URL	<a href="https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/4350/3288">https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/4350/3288</a>
Tanggal Unggah	20 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Herawati, Y. T. (2015). Budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit X Kabupaten Jember. <i>IKESMA</i> , 11(1).

#### Abstrak

Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien, keselamatan pasien merupakan prioritas bagi pelaksanaan lima isu penting tentang keselamatan di rumah sakit, karena masalah keselamatan pasien berkaitan erat dengan kualitas dan citra rumah sakit itu sendiri. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sedemikian pesat menyebabkan pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi sangat kompleks sehingga jika tidak dilakukan dengan benar dan hati-hati akan berpotensi untuk terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kondisi Potensial Cedera (KPC) (Depkes,2006). Permasalahan keselamatan pasien di rumah sakit merupakan masalah yang memerlukan

penanganan segera karena dapat mengakibatkan cedera langsung pada pasien. Berdasarkan laporan data insiden keselamatan pasien Rumah Sakit X di Kabupaten Jember 2011-2012 terjadi peningkatan insiden keselamatan pasien. Langkah pertama program keselamatan pasien di rumah sakit adalah dengan membangun budaya keselamatan pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian diskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan budaya keselamatan pasien di rawat inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. Data dikumpulkan melalui proses wawancara mendalam yang dilakukan terhadap 113 perawat sebagai responden. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator budaya keselamatan pasien untuk kerjasama di kategori baik, komunikasi di kategori baik, kepemimpinan dalam kategori cukup, pelaporan kategori cukup dan respon tidak menghukum juga kategori cukup. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perlunya perbaikan indikator kepemimpinan, pelaporan, dan respon tidak menghukum.

Kata Kunci : Keselamatan, budaya, perawat

### ***Abstract***

*Patient safety is a priority for implementation of the five important safety issues in hospital, because of patient safety issues related to the quality and image of the hospital it self. Diversity and regularity of the service if it is not managed properly can occur Safety Patient Incident, it's consisting of Adverse Event, Near Miss, Incident and Hazard (Depkes, 2006). Based on data report of patient safety incidents X Hospital at Jember Distric 2011 to 2012 an increase of patient safety*

*incidents. It is appropriate with national guidelines hospitalpatient safety, the first step patient safety program at the hospital is building a patient safetyculture. The purpose of this research is a deskriptif study was to describe patient safety culture at inpatient of Hospital X Jember District. Indepth interview do to inpatient nurses using interview guide. Nurses who responded to as many 113 nurses were selected by proportional random sampling.This study using cross sectional approach. The results showed that the indicator of patient safety culture for cooperation in both categories, communication in both categories, leadership in fairly categories, reporting in fairly categories and response is not punishing also in fairly categories. The conclusion of this study is the need for improvements to the leadership indicators, reporting, and response is not to punish.*

**Key words :** *Patient, culture, nurse*

### 2.5.5 Artikel Kelima

Judul	Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II Dr. Soepraoen
Nama Penulis	1. Dewi Anggraeni 2. Ahsan 3. Misbahuddin Azzuhri
Afiliasi	1. Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen 2. Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya 3. Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Universitas Brawijaya
Email Penulis	anggraenidewi57@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Aplikasi Manajemen e ISSN: 2302-6332   p ISSN: 1693-5241 Jurnal Aplikasi Manajemen published by Universitas Brawijaya

Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 14 No 2, 2016
URL	<a href="https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/891/804">https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/891/804</a>
Tanggal Unggah	5 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Anggraeni, D., & Azzuhri, M. (2016). Pengaruh budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan insiden pada perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen. <i>Jurnal aplikasi manajemen</i> , 14(2), 309-321.

### **Abstrak**

Budaya keselamatan pasien yang ada dalam organisasi, berhubungan langsung dengan sikap dan motivasi individu untuk melaporkan adanya insiden keselamatan pasien. Sikap keterbukaan untuk melaporkan adanya insiden oleh individu merupakan salah satu indikator internalisasi budaya keselamatan pasien dalam perilaku individu. Sikap yang tidak mendukung pelaporan insiden pada staf terutama pada perawat akan menghambat upaya menciptakan pelayanan yang aman karena ketiadaan laporan insiden akan berdampak pada rumah sakit tidak mengetahui adanya peringatan potensial akan adanya bahaya yang dapat menyebabkan error. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental dengan tujuan deskriptif korelatif menggunakan desain cross sectional. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah budaya keselamatan pasien sedangkan variabel terikat adalah sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara simultan budaya keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Secara parsial pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, Kerjasama tim berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden, keterbukaan komunikasi berpengaruh signifikan terhadap



sikap melaporkan insiden dan respon tidak menghukum atas suatu kesalahan tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Kerjasama tim berpengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden.

**Kata Kunci:** budaya keselamatan pasien, sikap melaporkan insiden

### 2.5.6 Artikel Keenam

Judul	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Stella Maris Makassar
Nama Penulis	Annisa Faradina Astini
Afiliasi	Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Email Penulis	faradina.annisa10@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Prosiding SNaPP2016 Kesehatan pISSN 2477-2364   eISSN 2477-2356
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 6, No.1, Th, 2016
URL	<a href="http://proceeding.unisba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1401/pdf">http://proceeding.unisba.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/1401/pdf</a>
Tanggal Unggah	25 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Astini, A. F. (2016). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Stella Mari Makassar. Prosiding SNaPP: Kesehatan (Kedokteran, Kebidanan, Keperawatan, Farmasi, Psikologi), 2(1), 152-163.

### 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.

Kata Kunci: Insiden, budaya keselamatan pasien, Keselamatan pasien

### 2.5.7 Artikel Ketujuh

Judul	Hubungan Kerjasama Tim Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018
Nama Penulis	1. Arini, T.P 2. Yulia, S 3. Romiko
Afiliasi	1. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang 2. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Muhammadiyah Palembang 3. STIKes Muhammadiyah Palembang, Palembang, Indonesia

Email Penulis	tiara537@gmail.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	STIKes Muhammadiyah Palembang
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 6, Nomor 2, Desember 2018
URL	<a href="http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/247/215">http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/247/215</a>
Tanggal Unggah	25 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Arini, T., Yulia, S. and Romiko, R. (2019) “HUBUNGAN KERJASAMA TIM DENGAN PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PALEMBANG TAHUN 2018”, <i>Masker Medika</i> , 6(2), pp. 406-416. Available at: <a href="http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/247">http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/247</a> (Accessed: 25June2020).

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Budaya Keselamatan pasien merupakan fondasi keselamatan pasien. Membangun budaya keselamatan pasien merupakan kata kunci terwujudnya pelayanan yang bermutu dan aman, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien yaitu salah satunya yaitu kerjasama tim. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui hubungan kerjasama tim dengan penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. **Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini adalah *quantitative descriptive study* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 42 responden. Alat pengumpulan data berupa kuesioner tentang kerjasama tim, dan penerapan budaya keselamatan pasien. **Hasil :** Kerjasama tim baik 30 responden (71,4%), dan penerapan budaya keselamatan pasien baik 28 responden (66,7%). Hasil uji

statistik menunjukkan bahwa ada hubungan kerjasama tim dengan penerapan budaya keselamatan pasien (*p value* 0,009). **Kesimpulan:** Perlu diadakan evaluasi standar kriteria seorang leader tim dengan merumuskan nilai-nilai professional perawat, perlu adanya seorang leader yang yang dapat mendorong anggota tim dalam membudayakan komunikasi yang terbuka, adanya evaluasi tim baik individu maupun kelompok melalui kegiatan informal ruang rawat, bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien dengan menerapkan budaya keselamatan pasien di semua lini tatanan rumah sakit mulai dari perawat pelaksana sampai ke level manajer di semua ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang.

Kata Kunci : Kerjasama Tim, Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

#### ***ABSTRACT***

***Background:*** *The culture of patient safety is the foundation of patient safety. Building a patient safety culture is the key word for creating good and safe service, there are several factors that influence the implementation of patient safety culture, one of them is team work.* ***Research Objectives:*** *To find out the correlation between teamwork and the implementation of patient safety culture hospitalization room of Bhayangkara Hospital Palembang 2018.* ***Research Method:*** *This study was quantitative descriptive study with cross sectional approach. The total sample that has been collected through total sampling were 42 respondents. The questionnaire used in this study consisted of 19 questions of team work, and 30 questions of patient safety culture implementation.* ***Results:*** *Good teamwork consisted of 30 respondents (71.4%), and patient safety culture*

implementation consisted 28 respondents (66.7%). The result of statistical test showed that there was a correlation between teamwork and patient safety culture implementation ( $\rho$  value 0,009). **Conclusions and Suggestion:** It is necessary to evaluate the criteria standards of a team leader by formulating the values of professional nurses, the need for a leader who can support team members in cultivating open communication, evaluating both individual and group teams through informal activities in the ward, building awareness of the value of safety patients by applying a culture of patient safety in all lines of the hospital setting from the nurse level to the manager level at all inpatient rooms of Bhayangkara Hospital Palembang.

*Keywords :* Teamwork, Application of Patient Safety Culture

### 2.5.8 Artikel Kedelapan

Judul	Hubungan Supervisi Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX
Nama Penulis	1. Irawan, A.G 2. Yulia, S 3. Mulyadi
Afiliasi	1. STIKes Muhammadiyah Palembang, Palembang, Indonesia 2. STIKes Muhammadiyah Palembang, Palembang, Indonesia 3. Poltekes Kementerian Kesehatan Palembang, Palembang, Indonesia
Email Penulis	apriantogunturirawan@yahoo.co.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	STIKes Muhammadiyah Palembang
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 5, Nomor 1, Juni 2017
URL	<a href="http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164/139">http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164/139</a>

Tanggal Unggah	23 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Irawan, A., Yulia, S. and Mulyadi, M. (2018) “HUBUNGAN SUPERVISI DENGAN PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT XX”, <i>Masker Medika</i> , 5(1), pp. 241-254. Available at: <a href="http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164">http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164</a>

## ABSTRAK

Upaya penerapan budaya keselamatan pasien bagi perawat pelaksana memerlukan peran supervisi untuk mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit. Tujuan: Untuk mengetahui hubungan supervisi dengan penerapan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang tahun 2017. Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain *deskriptif korelatif* dan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 48 perawat. Alat pengumpulan data berupa kuesioner. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Hasil: Supervisi yang baik sebanyak 33 responden (69%), sedangkan penerapan budaya keselamatan pasien yang baik sebanyak 31 responden (64,6%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square test* menunjukkan bahwa ada hubungan supervisi dengan penerapan budaya keselamatan pasien ( $p\ value = 0,006$ ). Kesimpulan & Saran: Peran supervisi sangat penting dalam membangun budaya keselamatan pasien, sehingga diharapkan kompetensi supervisi dapat ditingkatkan melalui pelatihan dan dapat menerapkan aktivitas supervisi melalui program sosialisasi, *mentoring*, konseling, serta penguatan peran komite keselamatan pasien dalam melakukan survei budaya keselamatan.

**Kata Kunci :** Supervisi, Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

***ABSTRACT***

*Efforts to implementation a patient safety culture for the nurse required a role of supervision to realize patient safety in nursing service at the hospital. Objective: This Study aimed to know the relationship between supervision and implementation of patient safety culture in inpatient ward of Bhayangkara Palembang Hospital 2017. Method: This Study used a quantitative research with correlative descriptive and cross sectional approach. This sampling technique used total sampling with 48 nurse as respondents. This study used questioner to collect the data with univariate and bivariate analysis. Result: The good supervision was 33 respondents (69%), while the good implementation of patient safety culture was 31 respondents (64,6%). The result of analysis Chi Square test showed there was relationship between supervision and implementation of patient safety culture ( $p$  value = 0,006). Conclusion and Suggestion: The role of supervision is very important to build patient safety culture, so that the competence of supervision to more increase with training and can to apply supervision activities through socialization, mentoring, counseling and also as strengthening the role of patient safety committees for survey on patient safety culture for nurse.*

***Keywords :*** Supervision, Implementation of patient safety culture, nurse

### 2.5.9 Artikel Kesembilan

Judul	<i>Strategic Leadership</i> Kepala Ruangan Dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di RSUD Undata Palu
Nama Penulis	Freny R Mbaloto
Afiliasi	Bagian Keperawatan STIK Indonesia Jaya Palu
Email Penulis	frenymbaloto@yahoo.com
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Ilmiah Kesehatan
Vol, Nomor Issue & Tahun	Volume 9, Nomor 1, Juni 2018
URL	<a href="http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164/139">http://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164/139</a>
Tanggal Unggah	25 Juni 2020
Sitasi Otomatis	MbalotoF., “STRATEGIC LEADERSHIP KEPALA RUANGAN DALAM PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT PELAKSANA DI RSUD UNDATA PALU”, Jurnal Ilmiah Kesehatan, vol. 9, no. 1, pp. 10-16, May 2018.

#### Abstrak

Keselamatan pasien merupakan masalah yang penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang perlu untuk diperhatikan, karena keselamatan pasien merupakan komponen dan dasar dari semua aspek pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil akan dapat membangun kesadaran akan nilai keselamatan.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif. Sampel penelitian sebanyak 157 orang yang diperoleh melalui penggunaan teknik sampling probabilitas. Data dianalisis menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi *strategic leadership* kepala ruangan sebagian besar baik. Perlunya kepemimpinan strategik untuk dapat menerapkan



budaya keselamatan pasien agar program keselamatan pasien dapat tercapai dengan baik.

Manajemen Rumah Sakit perlu memperhatikan pola rekrutmen/pengangkatan kepala ruangan, untuk menambahkan persyaratan telah mengikuti pelatihan kepemimpinan dan manajemen keperawatan

Kata kunci: *Strategic leadership*, budaya keselamatan pasien

### ***Abstract***

*Patient safety is an important issue in health care systems that need to be considered, because patient safety is a component and the basis of all aspects of quality health services. Open and fair leadership and culture will build awareness of the value of salvation.*

*This research uses descriptive design. A sample of 157 people were obtained through the use of probability sampling technique. Data were analyzed using univariate analysis.*

*The results show that the proportion of strategic leadership of the head of the room is mostly good. The need for strategic leadership to be able to implement a patient safety culture so that the patient's safety program can be achieved well.*

*Hospital management needs to pay attention to the pattern of recruitment / appointment of head of the room, to add the requirements have followed leadership training and nursing management.*

*Keywords: Strategic leadership, patient safety culture*

### 2.5.10 Artikel Kesepuluh

Judul	Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau
Nama Penulis	1. Yeni Yarnita 2. Maswarni
Afiliasi	Program Studi DIII Keperawatan, FMIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau, Indonesia
Email Penulis	1. yenyarnita@umri.ac.id 2. maswarni@umri.ac.id
Bentuk	Elektronik (Online)
Jenis	Artikel dari Jurnal Nasional Akreditasi
Nama Kota-Penerbit	Jurnal Keperawatan <i>Priority</i> , ISSN 2614-4719
Vol, Nomor Issue & Tahun	Vol 2, No. 2, Juli 2019
URL	<a href="http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/570">http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/570</a>
Tanggal Unggah	5 Juni 2020
Sitasi Otomatis	Yarnita, Y. (2019). BUDAYA KESELAMATAN PASIEN PADA PERAWAT DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIVE RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU. <i>Jurnal Keperawatan Priority</i> , 2(2), 109 - 119. doi:10.34012/jukep.v2i2.570

### ABSTRAK

Peristiwa merugikan dapat meminimalkan tingkat kegilaan di rumah sakit dengan memaklumkan perilaku yang mendorong pembentukan keselamatan pasien dikenal sebagai budaya keselamatan pasien. Berbagai pelayanan kesehatan, khususnya rumah sakit, data tentang kejadian-kejadian yang merugikan masih dapat ditemukan setiap tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan deskripsi budaya keselamatan pasien pada perawat di perawatan intensif RSUD Arifin Achmad Riau. Penduduk semua perawat di perawatan intensif RSUD Arifin Achmad Riau. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif analisis data yang dilakukan adalah pengelompokan

statistik data program SPSS dengan ukuran 64 perawat dengan total sampling teknik sesuai dengan masukan dan pengecualian kriteria. Data yang digunakan untuk kuesioner yang diadopsi dari survei rumah sakit pada keselamatan pasien (HSPSC kuisisioner yang diterbitkan oleh lembaga untuk riset kesehatan dan kuantitatif (AHRQ) hasil penelitian membuktikan bahwa 56,3% dari budaya keselamatan pasien adalah kategori negatif, dan 43,8% dari budaya keselamatan pasien adalah positif kategori, penting untuk membuat program yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien adalah perlu untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit Arifin Achmad di Riau.

Kata kunci: budaya keselamatan; Perawat; intensif

### ***ABSTRACT***

*Adverse events can be minimized the level of madness in the hospital by proclaiming behaviors that encourage the formation of patient safety known as the patient safety culture. Various health services, especially hospitals, data on Adverse events are still found annually. This study aims to determine the description of patient safety culture at nurses at the Intensive Care Installation Arifin Achmad Hospital of Riau. The population was all nurses in the Intensive Care Installation Arifin Achmad Hospital of Riau. This research is descriptive research with quantitative approach the data analysis done is descriptive statistic processing data the spss program with size are 64 nurses with total sampling techniques in accordance with the inclusion and exclusion criteria. Data collection used a questionnaire adopted from Hospital Survey on Patient Safety*

*(HSPSC) questionnaire published by The Agency For Healthcare Research and Quality (AHRQ). The results of the study prove that 56.3% of the patient's safety culture is negative category, and 43.8% of the patient's safety culture is positive category, importance to make programs that are related to patient safety culture are was need to improve the patient safety culture in Arifin Achmad Hospital of Riau.*

*Keywords : Safety Culture; Nurses; Intensive*