

HUBUNGAN BUDAYA DENGAN PERILAKU *PATIENT SAFETY* DI RUMAH SAKIT TRIA DIPA JAKARTA

Nurhasanah

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mutiara Mahakam,
Jl. Ery Suparjan RT.12 NO.49A, Sempaja Selatan, 75119, Samarinda, Email : nurhasanahmars@gmail.com

Abstrak

Patient safety di rumah sakit bertujuan untuk menjaga mutu dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Kualitas pelayanan rumah sakit dapat diperoleh melalui peningkatan budaya *patient safety*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan budaya dengan perilaku *patient safety*. Pendekatan penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel diambil secara *purposive sampling* dan data dikumpulkan melalui *self administered questionnaire* dengan mengkombinasikan penilaian dari diri sendiri, dua orang rekan dan atasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya dengan perilaku *patient safety*. Semakin baik budaya *patient safety* maka semakin baik perilaku *patient safety* pada perawat. Saran dari temuan ini adalah mengupayakan pelaksanaan program *patient safety* agar terbentuk budaya mengutamakan keselamatan bagi pasien sehingga perilaku *patient safety* menjadi lebih baik.

Kata Kunci : Budaya, Perilaku, *Patient Safety*

Pendahuluan

Rumah sakit dikenal sebagai organisasi yang kompleks yang selalu membutuhkan strategi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kepada setiap pasien dan keluarganya. Upaya peningkatan kualitas pelayanan dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya melalui peningkatan *patient safety*⁽¹⁻²⁾.

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan program menjaga mutu yang menekankan tidak adanya bahaya yang dapat dicegah kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko terkait pelayanan kesehatan seminimal mungkin⁽³⁾.

Penelitian yang dilakukan di negara-negara besar memperkirakan bahwa hampir 10% dari seluruh pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami kejadian tidak diharapkan (*adverse event*) berupa perpanjangan lama rawat, penyakit bahkan kematian⁽⁴⁾. Temuan penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa 3-16% pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami

kerugian selama menjalani pelayanan kesehatan⁽⁵⁾.

Laporan insiden di Indonesia yang dirangkum oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit menunjukkan bahwa adanya pelaporan kasus kejadian tidak diharapkan (KTD) sebesar sebanyak 1.140 kasus, kejadian tidak cedera (KTC) sebanyak 1.037 kasus, dan kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 1.200 kasus⁽⁶⁾.

Elemen inti dari pelaksanaan *patient safety* adalah dengan mengembangkan budaya *patient safety*⁽⁷⁾. Budaya *patient safety* merupakan bagian penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan⁽⁸⁾. Adanya kajian budaya *patient safety* di pelayanan kesehatan merupakan masukan yang penting bagi pelayanan kesehatan dalam melakukan rencana perbaikan kualitas pelayanan⁽⁹⁾.

Hasil review penelitian menyimpulkan bahwa budaya *patient safety* sangat terkait dengan kejadian insiden *patient safety*. Peningkatan budaya *patient safety* diikuti oleh minimalnya kejadian insiden *patient safety*⁽¹⁰⁾

dan penurunan kejadian *adverse event*⁽¹¹⁾. Faktor yang berperan dalam pelaksanaan *patient safety* adalah beban kerja dan sistem konstruksi manajemen⁽¹²⁾.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu perawat berjumlah 79 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu : (1) telah bekerja minimal 1 tahun, (2) bekerja pada unit yang memberikan obat secara langsung kepada pasien, (3) memberikan tindakan cairan elektrolit pekat, (4) memberikan kateter, dan (5) memberikan tindakan injeksi kepada pasien. Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yaitu perawat yang memenuhi kriteria inklusi

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara budaya dengan perilaku *patient safety* pada perawat di Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta.

sebesar 51 orang. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan kuesioner.

Pengukuran budaya *patient safety* menggunakan kuesioner yang didesain oleh peneliti berdasarkan konsep budaya dari Reason. Pengukuran perilaku *patient safety* menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti berdasarkan sembilan solusi keselamatan pasien rumah sakit. Nilai variabel perilaku *patient safety* diukur dengan kumulatif penilaian dari diri sendiri, dua orang rekan, dan atasan. Analisa data bivariat menggunakan uji statistik *independent t-test*.

Hasil

Variabel pada penelitian ini adalah budaya *patient safety* sebagai variabel bebas dan perilaku *patient safety* sebagai variabel terikat. Adapun hasil analisis data univariat yang diperoleh dari penelitian ini teruraikan dibawah ini.

a. Karakteristik Individu

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakterik Individu

Karakteristik Individu	Kategori	N
Usia (tahun)	≤ 24	16
	25-30	23
	31-40	7
	>40	5
Pendidikan	SPK	14
	Diploma	32
	Sarjana	5
Lama kerja (tahun)	≤ 10	40
	10,1 - 20	7
	> 20	4
Pelatihan (jam)	0	44
	1	2
	1,5	1
	2	2
	4	2
Area Kerja	Ranap Lt.2	10
	Ranap Lt.3	19
	UGD	7
	ICU	7
	OK	8

Gambaran distribusi karakteristik individu responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia diantara 25-30 tahun (45%), memiliki pendidikan diploma (63%), lama bekerja kurang dari 10 tahun (78%), belum pernah mendapat pelatihan terkait *patient safety* (86%), dan bekerja di area kerja

Rawat Inap Lantai 2 (37%).

b. Budaya *Patient Safety*

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Budaya *Patient Safety*

Variabel	Kategori	N	%
Budaya	Baik	17	33
	Kurang	34	67

Gambaran umum budaya *patient safety* pada responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki budaya *patient safety* dalam kategori kurang (67%). Sedangkan 33% diantaranya sudah memiliki budaya *patient safety* dalam kategori baik.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Tiap Pernyataan Kuesioner Budaya *Patient Safety*

No	Pernyataan	N	
		B	K
1	Di unit ini, saya mendiskusikan bagaimana cara untuk mencegah accident.	15	36
2	Saya mengadakan pertemuan dengan rekan, untuk membahas kasus apabila ada accident yang terjadi pada pasien.	14	37
3	Saya mengadakan evaluasi kasus untuk mencari tindakan solusi agar accident tidak terulang kembali.	13	38
4	Setelah saya melakukan perubahan demi keselamatan pasien, maka saya segera mengevaluasi keefektivannya.	20	31
5	Rumah sakit telah mendesain Standar operasional Prosedur (SOP) untuk pelaporan accident.	10	41
6	Rumah sakit menghimbau saya agar segera mencatat dan melaporkan setiap menemui kasus accident.	19	32
7	Saya mengingatkan rekan saya agar segera melaporkan apabila menemui accident yang terjadi pada pasien.	9	42
8	Saya mengadakan pertemuan untuk mengevaluasi sistem pelaporan accident yang berlaku di rumah sakit saat ini.	13	38
9	Apabila saya melakukan kesalahan dalam melayani pasien, saya merasa kesalahan tersebut akan memojokkan/mengancam saya.	15	36
10	Saya tidak menyalahkan perawat yang telah menyebabkan terjadinya accident pada pasien.	18	33
11	Apabila telah dilaporkan terjadi accident, maka fokus pembicaraan saya adalah orang yang berbuat kesalahan.	20	31
12	Saya mendorong rekan untuk berkata jujur dan terbuka apabila ia menyebabkan terjadinya accident pada pasien.	17	34
13	Rumah sakit telah membuat prosedur pelayanan yang cepat untuk memberikan kemudahan pelayanan kepada pasien.	14	28
14	Saya bekerjasama dengan tim untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien.	23	30
15	Saya mengusahakan agar pasien memperoleh pelayanan yang cepat.	18	33
16	Saya lebih mengutamakan keselamatan pasien daripada mengikuti prosedur pelayanan di rumah sakit.	19	32

Budaya *patient safety* dengan kategori baik yang paling banyak dilakukan oleh perawat adalah budaya "bekerjasama dengan tim dalam memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien" yaitu sebanyak 45% responden. Budaya *patient safety* baik yang paling sedikit dilakukan oleh perawat yaitu budaya "mengingatkan rekan agar segera melaporkan apabila menemui accident yang terjadi pada pasien" yaitu sebanyak 18% responden.

c. Perilaku *Patient Safety*

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku *Patient Safety*

Variabel	Kategori	N	%
Perilaku	Baik	17	33
	Kurang	34	67

Gambaran umum perilaku *patient safety* pada responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku *patient safety* dalam kategori kurang (67%). Sedangkan 33% diantaranya sudah memiliki perilaku *patient safety* dengan kategori baik.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Tiap Pernyataan Kuesioner Perilaku *Patient Safety*

No	Pernyataan	N	
		B	K
1	Memperhatikan nama dan rupa obat yang akan diberikan kepada pasien.	18	33
2	Menjelaskan nama dan rupa obat yang akan diberikan kepada pasien.	12	39
3	Menanyakan nama dan identitas pasien pada saat pertama kali pasien masuk ruangan.	13	38
4	Mencocokkan nama pasien dengan label saat akan melakukan tindakan atau transfusi darah.	8	33
5	Melakukan operan pasien dengan perawat pengganti di hadapan pasien.	12	39
6	Melibatkan keluarga dan pasien saat memberikan asuhan keperawatan.	9	42
7	Memberikan penjelasan tentang tujuan tindakan saat akan memberikan tindakan keperawatan.	5	47
8	Menanyakan kepada pasien mana daerah yang sakit saat akan melakukan tindakan keperawatan.	10	40
9	Memastikan identitas pasien sesuai dengan tindakan yang akan dilakukan.	7	44
10	Mengecek dosis/tetes cairan infus secara berkala.	11	40
11	Mencocokkan cairan infus yang diberikan pada pasien dengan lembar observasi/dokumen medik.	21	30
12	Memberikan obat kepada pasien dengan tepat waktu.	17	34
13	Menanyakan identitas pasien kembali saat akan memberikan obat kepada pasien.	15	36
14	Mengecek slang sebelum memberikan obat melalui slang obat/infus.	18	33
15	Mengecek slang sonde apakah masih ada posisi yang sesuai sebelum pemberian makanan.	16	35
16	Mengecek penyambungan slang/kateter/drain dengan kantong/tabung secara berkala.	12	39
17	Memakai alat injeksi sekali pakai.	46	4
18	Membuang alat injeksi sekali pakai ditempat yang tersedia.	48	3
19	Mempertahankan kesterilan alat injeksi.	43	8
20	Mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan.	17	34
21	Memakai sarung tangan pada saat memberikan perawatan kepada pasien.	10	41

Jenis perilaku yang paling banyak dilakukan dengan kategori baik yaitu perilaku "membuang alat injeksi sekali pakai di tempat yang tersedia" sebanyak 94% responden. Sedangkan perilaku yang paling sedikit dilakukan dengan kategori baik adalah perilaku "Memberikan penjelasan tentang tujuan tindakan saat akan memberikan tindakan keperawatan" sebanyak 9% responden.

Adapun hasil data bivariat yang diperoleh dari penelitian ini, tergambar dalam tabel dibawah ini.

Tabel 6 Hubungan Antara Budaya dengan Perilaku *Patient Safety*

Variabel	N	Mean	Sig
Budaya Baik	17	61,14	t = -3,881
Kurang	34	57,43	P = 0,000

Perilaku *patient safety* ditinjau dari budaya *patient safety* dengan menggunakan perhitungan *Independent T-Test* menghasilkan nilai p sebesar 0,000. Artinya terdapat perbedaan (ada hubungan) yang signifikan antara budaya *patient safety* dengan perilaku *patient safety*. Mean perilaku *patient safety* pada responden yang memiliki budaya baik (M=61,14) lebih tinggi daripada responden yang memiliki budaya kurang (M=57,43).

Pembahasan

a. Karakteristik Individu

Responden pada penelitian ini didominasi oleh perawat berusia 25-30 tahun dan masa kerja di Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta kurang dari 1 (satu) tahun. Penelitian Setiowati menyatakan bahwa faktor usia dan lama masa kerja memiliki hubungan positif dengan penerapan budaya *patient safety*⁽¹³⁾.

Karakteristik individu lainnya yaitu responden memiliki pendidikan terakhir diploma, belum pernah mengikuti pelatihan terkait *patient safety*. Olaf mengungkapkan bahwa ada perbedaan kompetensi *patient safety* yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pelatihan terkait *patient safety*⁽¹⁴⁾.

b. Budaya *Patient Safety*

Analisis budaya *patient safety* secara agregat menghasilkan bahwa secara dominan para perawat memiliki budaya *patient safety* dalam kategori kurang. Hasil ini menginterpretasikan bahwa secara agregat 67% perawat Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta memiliki perilaku *patient safety* dalam kategori kurang. Sedangkan 33% perawat berada dalam kategori baik.

Penelitian yang dilakukan oleh Yasmi bahwa variabel yang memiliki pengaruh paling besar terhadap budaya *patient safety* adalah umpan balik laporan, budaya tidak menyalahkan, dan budaya⁽¹⁵⁾. Budaya keselamatan terbukti secara signifikan dipengaruhi oleh sistem shift kerja dan beban kerja. Risiko bahaya pada pasien bisa diminimalisir melalui adanya perbaikan sistem pergantian staf dan peningkatan produktivitas kerja. Hal ini merupakan investasi *patient safety* untuk memperoleh pelayanan yang aman dan unggul⁽¹⁶⁾. Untuk memiliki budaya *patient safety* yang baik diperlukan iklim berorganisasi yang baik⁽¹⁷⁾.

c. Perilaku *Patient Safety*

Perilaku *patient safety* yang bertujuan untuk mencapai *zero mistake* dan *zero accident* seharusnya dilakukan dalam frekuensi selalu. Perawat harus selalu melakukan perilaku tersebut terhadap pasiennya tanpa kecuali. Akan tetapi, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih banyak perilaku *patient safety* yang dilakukan hanya dalam frekuensi sering bahkan jarang.

Penentuan baik dan buruknya perilaku *patient safety* harus memiliki standar yang tinggi. Pada penelitian ini, standar perilaku *patient safety* diambil dengan menggunakan cut off 95%. Hal ini diambil dengan dasar pemahaman bahwa perilaku *patient safety* merupakan perilaku yang harus selalu dilaksanakan oleh perawat demi mencapai keselamatan yang maksimal bagi pasien untuk memperoleh *zero mistake* dan *zero accident*. Sehingga setiap perawat akan dinilai memiliki

perilaku *patient safety* baik apabila skor total yang dimiliki memenuhi minimal 95% dari skor perilaku *patient safety* tertinggi yaitu 64. Dengan kata lain, setiap perawat disebut memiliki perilaku *patient safety* baik apabila memiliki skor total minimal 61.

Berdasarkan *cut off* tersebut, diperoleh bahwa sebanyak 67% perawat di Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta memiliki perilaku *patient safety* pada kategori kurang dan 33% perawat memiliki perilaku *patient safety* dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *patient safety* yang dimiliki para perawat di Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta masih banyak yang belum memenuhi standar. Akan tetapi, masih ada perawat yang memiliki perilaku *patient safety* yang baik. Sehingga hal ini dapat dimanfaatkan sebagai peluang bagi rumah sakit. Para perawat yang memiliki perilaku *patient safety* baik ini dapat dijadikan *change agent* untuk menularkan dan mengajarkan perilaku *patient safety*-nya terhadap perawat lain, tentu dengan memberikan *reward* bagi perawat ini agar motivasinya terjaga baik.

Hasil analisis budaya dengan perilaku *patient safety* menghasilkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara budaya *patient safety* dengan perilaku *patient safety* pada perawat di Rumah Sakit Tria Dipa Jakarta. Hal ini membuktikan bahwa pelaksanaan *patient safety* dipengaruhi oleh budaya *patient safety*.

Hasil penelitian ini similar dengan yang dilakukan oleh Anggraeni bahwa budaya *patient safety* berpengaruh secara signifikan dengan sikap melaporkan insiden⁽¹⁸⁾. Sikap melaporkan insiden merupakan salah satu dari perilaku *patient safety* dalam penelitian ini. Selain itu, perawat yang memiliki budaya *patient safety* lebih tinggi cenderung akan memberikan pelayanan yang lebih baik⁽¹⁹⁾.

Beberapa hal yang menyebabkan terjadinya perilaku yang tidak aman (*unsafe action*) yaitu kurangnya pelatihan, pengawasan, kegagalan pelaksanaan kebijakan⁽²⁰⁾. Dua faktor yang memengaruhi

perilaku *patient safety* pada seluruh tenaga medis di pelayanan kesehatan adalah sikap tindakan pencegahan dan perilaku rekan profesi⁽²¹⁾. Sikap normatif (*normative belief*) merupakan faktor yang paling berpengaruh pada perilaku *patient safety* pada dokter⁽²²⁾.

Hasil penelitian ini pun diperkuat dengan skor mean yang diperoleh.

Kesimpulan

Ada hubungan yang signifikan antara budaya *patient safety* dengan perilaku *patient safety* pada perawat di Rumah Sakit Tria Dipa

Referensi

- [1] Chassin MR, Loeb JM. High-reliability health care: getting there from here. *The Milbank Quarterly*. 2013;19(3):459-90.
- [2] Firdaus M. Improving patient safety and hospital service quality through electronic medical record: a systematic review. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 2019;6(1):37-46.
- [3] World Health Organization. Global patient safety action plan 2021-2030. 2020. https://www.who.int/docs/default-source/patient-safety/1st-draft-global-patient-safety-action-plan-august-2020.pdf?sfvrsn=9b1552d2_4
- [4] Rafter N, Hickey A, Condell A, Conroy R, O'Conner P, Vaughan D, Williams D. *Q J Med*. 2015;108:273-77.
- [5] Jha AK, Plaizier NP, Iarizgoitia I, Bates DW. Patient safety research: an overview of the global evidence. *Qual Saf Health Care*. 2010 Feb;19(1):42-7.
- [6] Komite Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Laporan insiden keselamatan pasien rumah sakit. diunduh pada <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/sp2rs/contact.php>
- [7] Weaver SJ, et al. Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: a systematic review. *Ann Intern Med*. 2013;158(5 Pt 2):369-74.
- [8] Kiaei MZ, et al. Patient safety culture in teaching hospitals in Iran: assessment by the hospital survey on patient safety culture (HSOPSC). *J Health Man & Info*. 2016;3(2):51-6.
- [9] Fajardo DG, et al. Patient safety culture in healthcare professionals. *Cirurgia y Cirujanos*. 2010;78(6):522-27.
- [10] Najihah. Budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien di rumah sakit: literature review. *Journal of Islamic Nursing*. 2018;3(1):1-8.
- [11] Wang X, et al. The relationship between patient safety culture and adverse events: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Study*. 2014;51(8):1114-22.
- [12] Kim IS, Park MJ, Park MY, Yoo H, Choi J. Factors affecting the perception of important and practice of patient safety management among hospital employee in korea. *Asian Nursing Research*. 2013;7(1):26-32.
- [13] Setiowati D, Allenidekania, Sabri L. Kepemimpinan efektif head nurse penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Makara Seri Kesehatan*. 2013;17(2):55-60.
- [14] Olaf T, Mieke DV, Eric F. The effectiveness of a course on patient safety management on the patient safety

Berdasarkan skor mean yang diperoleh bahwa semakin baik budaya *patient safety* perawat maka semakin tinggi pula skor mean-nya. Dengan kata lain, semakin baik budaya *patient safety* perawat maka semakin baik pula perilaku *patient safety* yang diimplementasikan oleh perawat.

Jakarta. Perawat yang memiliki budaya *patient safety* baik akan memiliki perilaku *patient safety* baik pula.

- competencies by final year bachelor of nursing students in the netherlands. *Health Edu Care*. 2017;2(4):1-5.
- [15] Yasmi Y, Thabrany H. Faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien rumah sakit karya bhakti pratiwi bogor tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*. 2018; 4(2); 98-109.
- [16] Brown DS, Wolosin R. Safety culture relationships with hospital nursing sensitive metrics. *Journal for Healthcare Quality*. 2013;35(4);61-74.
- [17] Mudayana, AA. Peran aspek etika medis dalam penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. *Suplemen Majalah Kedokteran Andalas*. 2014;37(Supl.1):69-74.
- [18] Anggraeni D, Ahsan, Azzuhri M. Pengaruh budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan insiden pada perawat di instalasi rawat inap rumah sakit tk II dr. soepraoen. *Jurnal Aplikasi Manajemen*. 2016;14(2):209-21.
- [19] Harahap, TN. Penerapan budaya dalam keselamatan pasien di rumah sakit. 2020.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/hf3rq>
- [20] Wilson RM, et al. Patient safety in developing countries: retrospective estimation of scale and nature of harm to patients in hospital. *Bio Med Journal*. 2012;344(e832):1-14.
- [21] Wakefield JG, Mclaws ML, Whitby M, Patton L. Patient safety culture: factors that influence clinician involvement in patient safety behaviour. *Quality and Safety in Health Care*. 2010;19(6):585-91.
- [22] Yaghoubi M, Javadi M, Karimi S, Ehsani E. Patient safety behaviour in physicians: how is it predicted?. *Hosp Pract Res*. 2016;1(2):67-71.