

# HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT DI KLINIK MATA KMU

ALIFA TANTI PURNEMASARI

Pembimbing: (1) Suratmi, S. Kep., Ns., M.Kep. (2) Nurul Hikmatul Q., S., Kep., Ns., M.Kep

## ABSTRAK

**Pendahuluan:** Budaya keselamatan pasien merupakan pondasi utama dalam menuju keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan faktor penting dalam upaya untuk mengurangi kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien. Keselamatan pasien dapat dilihat melalui indikator pelaporan angka insiden keselamatan pasien.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah Perawat yang berjumlah 38 orang. Data penelitian ini diambil menggunakan kuesioner dan observasi. Teknik analisa data terdiri dari analisa *spearman* dengan menggunakan software SPSS

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 perawat yang kurang dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien adalah yang memiliki tingkat budaya keselamatan pasien sedang (44,7%).

**Diskusi:** Budaya keselamatan pasien masih perlu ditingkatkan dan dalam usaha pengembangan budaya keselamatan pasien tersebut perlu ditekankan bahwa pentingnya budaya melaporkan insiden keselamatan pasien oleh staf klinik, khususnya perawat.

**Kata Kunci:** Budaya Keselamatan Pasien, Pelaporan dan Insiden Keselamatan Pasien.

## ABSTRACT

**Introduction :** Patient safety culture is the main foundation in the direction of patient safety. Patient safety culture is an important factor in efforts to reduce the incidence of unexpected (KTD) in hospitals and improve patient safety. Patient safety can be seen through indicators reporting patient safety incident figures.

**Method :** The research design used in this study is correlation with a cross sectional approach. The population in this study was Nurses which amounted to 38 people. The data of this study were taken using questionnaires and observations. Data analysis techniques consist of Spearman analysis using SPSS software

**Result :** The results showed that 17 nurses who were lacking in reporting patient safety incidents were those who had a moderate level of patient safety culture (44.7%).

**Discussion :** . The culture of patient safety still needs to be improved and in an effort to develop such a culture of patient safety it is necessary to emphasize the importance of a culture of reporting patient safety incidents by clinic staff, especially nurses.

**Keyword:** Patient Safety Culture, Patient Safety Reporting and Incidents

## 1. Pendahuluan

Budaya keselamatan pasien merupakan pondasi utama dalam menuju keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan faktor penting dalam upaya untuk mengurangi kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit dan meningkatkan keselamatan pasien (Wang *et al.*, 2014). Salah satu tujuan penting dari penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit adalah mencegah dan mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien (IKP) dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien dapat dilihat melalui indikator pelaporan angka insiden keselamatan pasien. Salah satu perilaku yang diharapkan dari individu adalah keterbukaan melaporkan terjadinya insiden. Kemampuan mencegah dan melindungi pasien terhadap Insiden tergantung pada budaya keselamatan pasien, salah satunya adalah Pelaporan insiden.

Menurut penelitian Iskandar di sebuah Rumah Sakit, Rumah Sakit tersebut mempunyai tingkat utilitas yang cukup tinggi yaitu rawat jalan 245.323 pasien, Bed Occupancy Rate (BOR) rawat inap 67,23%, tindakan operasi 5.421 kali operasi, dengan Net Death Rate (NDR) 40,28% dan Gross Death Rate (GDR) 90,07%. Angka pelaporan IKP insiden keselamatan pasien yang didapatkan hanya 41 laporan atau 0.22% dari admisi. Hal ini lebih kecil jika dibandingkan dengan literatur yaitu 10%. Hasil focus group discussion dengan 26 kepala ruang rawat inap yang dilaksanakan di Rumah Sakit tempat studi didapatkan bahwa insiden keselamatan pasien banyak yang terjadi tetapi tidak dilaporkan (Iskandar, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan melalui interview dengan 30 perawat di Klinik Mata KMU, saat ini klinik telah menyelenggarakan program keselamatan pasien dan telah membentuk Tim Keselamatan Pasien. Program keselamatan pasien telah mulai diimplementasikan tetapi pelaporan insiden keselamatan pasien masih belum optimal dalam pelaksanaannya. Data Insiden Keselamatan Klinik Mata KMU

menyatakan terdapat kejadian infeksi pasca operasi pada bulan Januari-November 2021 sebanyak 35 kejadian dan data insiden keselamatan pasien pada bulan Januari-November 2021 yaitu 5 KTD dan 0 kejadian sentinel sementara untuk data KNC, KPC dan KTC belum dilaporkan. Informasi juga diterima bahwa masih ada tenaga kesehatan yang bekerja di Klinik Mata KMU belum mau melaporkan insiden keselamatan pasien yang terjadi. Hal ini, dikarenakan para tenaga kesehatan merasa takut disalahkan dan merasa takut diberi hukuman terkait insiden yang terjadi.

Faktor yang mempengaruhi keinginan petugas dalam melaporkan insiden keselamatan pasien adalah faktor organisasi dan faktor individu (Hwang, et al., 2012). Faktor individu diantaranya karakteristik individu yaitu jenis kelamin, usia, masa jabatan, tingkat pendidikan, takut disalahkan, stress, kurangnya pengetahuan tentang keselamatan pasien dan rendahnya niat melapor. Faktor organisasi meliputi sistem pelaporan yang rumit, rendahnya budaya keselamatan pasien dan adanya konflik maupun kerjasama antar departemen atau bagian dan respon pelaporan (Hwang, et al., 2012). Niat melapor juga dipengaruhi oleh jenis kasus yang dilaporkan. Jenis kasus yang sering tidak dilaporkan adalah kasus ringan atau tidak mempunyai efek yang berat terhadap pasien (Najihah, 2018). Ada juga hambatan yang berasal dari faktor pemerintah. Hasil penelitian yang dilakukan Mauti & Githae (2019) di Rumah sakit Entebe dan Rumah Sakit Kisubi, Uganda, Afrika Timur, menunjukkan bahwa undang-undang tidak melindungi petugas kesehatan yang melaporkan kesalahan medis. Laporan data insiden keselamatan pasien sangat penting karena insiden keselamatan pasien yang valid dan akurat akan menentukan evaluasi program dan pelayanan kesehatan selanjutnya yang berbasis keselamatan serta mendasari perbaikan sistem pelayanan dan pencegahan terjadinya insiden keselamatan pasien berulang (Hwang, Lee & Park, 2012). Budaya keselamatan pasien yang ada di rumah sakit memiliki hubungan langsung terhadap pelaksanaan pelayanan yang bertujuan untuk menjamin keselamatan pasien yang secara keseluruhan akan mempengaruhi kinerja individu dalam mengimplementasikan nilai-nilai yang

mendukung keselamatan pasien. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di Klinik Mata KMU.

Budaya keselamatan pasien secara umum didefinisikan oleh peneliti sebagai nilai- nilai, keyakinan, dan persepsi yang mengelilingi perilaku orang yang bekerja di rumah sakit atau sistem. Budaya keselamatan pasien dalam organisasi kesehatan memiliki pengaruh yang kuat pada banyak usaha, termasuk usaha untuk mengidentifikasi perilaku, asumsi, atau kelalaian yang dapat menyebabkan kesalahan medis (Clancy, 2011). Budaya keselamatan pasien menurut *Associate Health Care and Research Quality (AHCROQ)* dapat diukur dari segi prespektif staf rumah sakit yang terdiri dari 12 dimensi diantaranya : Keterbukaan komunikasi, Feedback dan komunikasi tentang kesalahan, Frekuensi pelaporan kejadian, *handoff* dan transisi, Dukungan organisasi, *Non-punitive respon to error respon*, Organisasi learning, , Persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien, *Staffing*, Harapan dan tindakan supervisor/harapan manajer, kerjasama lintas unit, Kerjasama antar unit (*AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide*, 2016).

Hambatan-hambatan yang akan dilalui oleh program keselamatan pasien untuk berjalan dengan lancar antara lain dari sisi pemilik rumah sakit, pihak direktur dan manajemen, tenaga kesehatan dan pasien. Perubahan budaya ke arah budaya keselamatan pasien merupakan faktor utama keberhasilan program keselamatan pasien. Faktor yang menjadi kunci adalah komitmen dari semua stake holder diatas untuk menjalankan program keselamatan pasien. Transisi konseptual diperlukan bahwa peningkatan kualitas layanan dan keselamatan pasien berkorelasi positif terhadap pelayanan rumah sakit, kepuasan pasien dan peningkatan pendapatan rumah sakit. Semua komponen rumah sakit harus berusaha merubah budaya sesuai dengan prinsip-prinsip keselamatan pasien serta

diimplementasikan dalam kegiatan pelayanan kesehatan sehari-hari.

## 2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU pada tahun 2022 sebanyak 38 orang dengan total sampling. Pengolahan data dengan *Editing, coding, tabulating*, prosentasi dan analisis data dengan uji *Spearman Rhank*.

## 3. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Mata KMU. Klinik Mata KMU berada di 4 kota yaitu Lamongan, Gresik, Sidoarjo dan Madura. Klinik Mata KMU Lamongan berlokasi di Ruko Permata Kav 34 dan 37 Jl. Panglima Sudirman Lamongan, Klinik Mata KMU Gresik berlokasi di Jl. Sumatra No.27F GKB Gresik, Klinik Mata KMU sidoarjo berlokasi di Jl. Perum Pondok Mutiara No.L12 Banjarnendo Sidoarjo dan Klinik Mata KMU Madura berlokasi di Ruko Khayangan Jl. Halim Perdana Kusuma Bangkalan. Klinik Mata KMU memiliki layanan poli mata dan layanan operasi khusus mata seperti katarak, Pteregium dll. Layanan poli mata buka setiap hari senin- sabtu dan untuk layanan operasi menyesuaikan jumlah pasien yang direncanakan untuk operasi.

### Data Umum

1) Distribusi Umur Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU.

Tabel 4.1 Distribusi Usia Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU Tahun 2022.

No	Usia	Frekuensi	Persen tase (%)
1	Usia <25 Tahun	11	28,9
2	Usia 26-30 Tahun	25	65,8
3	Usia >30 Tahun	2	5,3
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar (65,8%) perawat berusia 26-35 tahun dan sebagian kecil (2,6%) perawat berusia >35 tahun.

- 2) Distribusi Tingkat Pendidikan Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU

Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Pendidikan Perawat yang bekerja di Klinik Mata

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	DIII Keperawatan	27	71,1
2	S1 Keperawatan	11	28,9
Total		38	100,0

KMU Tahun 2022

Berdasarkan tabel 4.2 diatas sebagian besar responden (71,1%) Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU Lamongan berpendidikan DIII Keperawatan.

- 3) Distribusi Jenis Kelamin Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU
- Tabel 4.3 Distribusi Jenis Kelamin Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU Tahun 2022.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	12	31,6
2	Perempuan	26	68,4
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 diatas sebagian besar (68,4%) perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU berjenis kelamin perempuan.

- 4) Distribusi Lama Kerja Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU.

Tabel 4.4 Distribusi Lama Kerja Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU Tahun 2022.

No	Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	≤ 1 tahun	10	26,3
2	2-5 tahun	23	60,5
3	6-10 tahun	4	10,5
4	>10 tahun	1	2,6
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 diatas sebagian besar (60,5%) yang bekerja di Klinik Mata KMU lama bekerja 2-5 tahun. Sebagian kecil (2,6%) perawat yang bekerja di KMU lama kerjanya > 10 tahun.

- 5) Distribusi Status Perkawinan Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU.

Tabel 4.5 Distribusi Status Perkawinan Perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU Tahun 2022.

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kawin	30	78,9
2	Belum Kawin	8	21,1
Total		38	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 diatas hampir seluruh (78,9%) perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU sudah menikah.

#### Data Khusus

Pada bagian ini akan disajikan data pengukuran budaya keselamatan pasien di Klinik Mata KMU, data tersebut ditampilkan dalam tabel sebagai berikut :

- 1) Distribusi Tingkat Budaya Keselamatan Pasien secara keseluruhan pada perawat di Klinik Mata KMU

Tabel 4.6 Distribusi Tingkat Budaya Keselamatan secara keseluruhan Pasien Berdasarkan Dimensi pada perawat di Klinik Mata KMU.

Tingkat Budaya Keselamatan Pasien secara keseluruhan	Frekuensi	Persentase (%)
Persepsi budaya rendah	0	0
Persepsi budaya sedang	29	76,3
Persepsi budaya baik	9	23,7
Total	38	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh (76,3%) perawat yang bekerja di klinik mata KMU memiliki tingkat budaya keselamatan pasien sedang dan tidak ada satu pun perawat yang memiliki tingkat budaya keselamatan pasien kurang (0%).

2) Distribusi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Klinik Mata KMU

Tabel 4.7 Distribusi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Klinik Mata KMU

No	Pelaporan IKP oleh Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pelaporan IKP oleh perawat kurang	19	50
2	Pelaporan IKP oleh perawat sedang	14	36,8
3	Pelaporan IKP oleh perawat baik	5	13,2
	Total	38	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa setengahnya (50 %) perawat di klinik mata KMU kurang dalam melakukan pelaporan IKP dan perawat di klinik mata KMU yang melakukan pelaporan IKP dengan baik hanya sebagian kecil yaitu (13,2%).

Berdasarkan dari data laporan IKP di Klinik Mata KMU pada bulan Januari-April

2022 ditemukan 1 Kejadian KTC yang dilaporkan. Hasil observasi pada bulan Mei 2022 juga ditemukan 1 kejadian KTC yang tidak dilaporkan.

3) Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Klinik Mata KMU.

Tabel 4.8 Tabel Distribusi Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Klinik Mata KMU Tahun 2022.

Budaya Keselamatan Pasien	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien						Total	
	Kurang		Sedang		Baik		Σ	%
	Σ	%	Σ	%	Σ	%		
Kurang	17	44,7	10	26,3	2	5,3	19	50,0
Sedang	2	5,3	4	10,5	3	7,9	14	37,0
Baik	0	0	0	0	0	0	5	13,0
Total							38	100,0

Correlation Coefficient

0,364\*

Sig. (2-tailed)

0,025

\*Correlation is significant at the 0,05 level (2-tailed)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat disimpulkan bahwa 44,7% Perawat yang kurang dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien adalah yang memiliki tingkat budaya keselamatan pasien sedang dan 26,3 % perawat yang sedang dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien memiliki tingkat budaya keselamatan pasien sedang. Tidak ada satupun perawat yang memiliki tingkat budaya keselamatan pasien kurang.

Setelah pengumpulan data selesai dilakukan dan didapati distribusi dari masing-masing data, langkah selanjutnya yaitu analisa data menggunakan uji Spearman's rho dengan bantuan SPSS versi 22,0 for windows antara Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat, diperoleh nilai Correlation Coefficient = 0,364 dan nilai sig. 2 tailed ( $\rho$ ) = 0,025 dimana  $\rho \leq 0,05$ , maka dapat

disimpulkan bahwa H<sub>1</sub> diterima artinya Terdapat Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Klinik Mata KMU.

#### **4. Pembahasan**

Pada pembahasan ini akan dibahas hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian, antara lain :

##### **1) Budaya Keselamatan Pasien**

Dari data penelitian yang didapat hampir seluruh perawat di Klinik Mata KMU memiliki persepsi budaya keselamatan pasien sedang. Hasil tersebut didukung oleh data masing – masing dimensi. Dari 12 dimensi yang diukur, Sebelas diantaranya mempunyai nilai positif <75%.

Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab kenapa budaya keselamatan pasien belum benar-benar diterapkan di berbagai rumah sakit yaitu rendahnya tingkat kepedulian petugas kesehatan terhadap pasien, beban kerja petugas kesehatan yang masih terlampaui berat terutama perawat, orientasi pragmatisme para petugas kesehatan yang saat ini masih melekat disebagian petugas kesehatan. lemahnya pengawasan yang dilakukan oleh dinas kesehatan terhadap para petugas kesehatan. Mulai diterapkannya aturan baru terkait akreditasi rumah sakit versi 2012 menjadi sebuah harapan baru agar budaya keselamatan pasien bisa diterapkan diseluruh rumah sakit di Indonesia (Mudayana, A, 2013).

The Institute of Medicine ( IOM ) menyatakan bahwa tantangan terbesar dalam gerakan perubahan menuju sistem pelayanan kesehatan yang lebih aman adalah mengubah budaya keselamatan pasien, di mana sebuah kesalahan dianggap sebagai kesempatan untuk meningkatkan mutu pelayanan dan mencegah insiden keselamatan pasien (Oktariani S, dkk, 2018).

Budaya Keselamatan di Klinik perlu ditingkatkan. Tim khusus perlu dipersiapkan untuk mengelola baik budaya dan sistem safety secara komprehensif melalui proses continuous learning yang

berorientasi pada patient safety culture. Selain menurunkan angka insiden keselamatan pasien, budaya safety akan meningkatkan kualitas layanan dan akhirnya berpengaruh pada kinerja klinik. Saat ini klinik mata KMU dalam proses melakukan akreditasi, Dengan adanya dukungan dari standar – standar akreditasi diharapkan dapat mengontrol dan mengevaluasi peningkatan budaya keselamatan pasien. Dengan demikian, budaya safety diharapkan akan meningkatkan akuntabilitas klinik.

Dari hasil pengisian kuesioner ditemukan juga fakta bahwa hampir seluruh perawat memiliki persepsi baik pada dimensi harapan dan tindakan supervisor/harapan manajer. Dimensi ini dapat dianggap sebagai salah satu sumber kekuatan klinik.

Membangun budaya yang lebih aman tergantung pada kepemimpinan yang kuat dan kemampuan organisasi untuk mendengarkan dan mendukung semua anggota tim layanan kesehatan (Suryanto, 2018). Membangun budaya keselamatan pasien yang memungkinkan seluruh tim mendukung dan meningkatkan keselamatan pasien dipengaruhi oleh kepemimpinan yang kuat Lingkup kepemimpinan dalam penerapan budaya keselamatan pasien salah satunya adalah kepemimpinan kepala ruang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ghobashi M.M et al. (2014) yang mendapatkan hasil nilai positif sebesar 53 % pada harapan atasan/ manajer dan tindakan mendukung keselamatan Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien dirumah sakit juga menjadi standar kelima dalam Standar Keselamatan Pasien Rumah Sakit di Indonesia (Hastuti, 2012).

Upaya kepala ruang dalam melaksanakan kepemimpinan yang efektif di ruangnya mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien. Kepala ruang akan dapat mempengaruhi strategi dan upaya untuk menggerakkan perawat dalam lingkup wewenangnya untuk bersama-sama dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. DI Klinik Mata KMU diketahui bahwa atasan dalam menyikapi kesalahan sudah cukup baik didukung dengan kegiatan morning briefing yang dilakukan setiap pagi hal itu dapat meningkatkan koordinasi atasan dan tim, meningkatkan kerjasama lintas unit dan

mengurangi kesalahan berulang.

Fakta lain ditemukan bahwa persepsi dimensi yang paling kurang adalah dimensi staffing. Dari hasil wawancara juga diketahui bahwa pemenuhan perawat belum maksimal, perawat diberikan tanggung jawab lain diluar tugas sebagai perawat hal itu yang mengakibatkan perawat merasa beban kerjanya tinggi.

Wang et al. (2014) di Cina juga mendapatkan hasil temuan dimensi susunan kepegawaian/ staffing mendapatkan rating respon positif rendah sebesar 23.6 %. Menurut penelitian El-Jardali et al. (2011) yang mengungkapkan bahwa penyusunan staf berkorelasi dengan frekuensi pelaporan insiden keselamatan pasien yaitu jika susunan kepegawaian/ staffing semakin baik maka pelaporan insiden keselamatan pasien semakin baik. Bahrami et al. (2014) mengungkapkan bahwa skor susunan kepegawaian/ staffing rumah sakit pemerintah menunjukkan tidak cukupnya staf untuk menangani beban kerja secara tepat untuk memberikan perawatan berkualitas bagi pasien.

Staffing di Klinik Mata KMU menunjukkan belum efektif. Staffing menunjukkan sejauh mana ketersediaan petugas kesehatan yang sesuai dengan jumlah kebutuhan antara pasien-perawat di klinik dan pengelolaannya dilakukan secara efektif. Sumber daya manusia di klinik sebagai individu pelaksana langsung pelayanan harus memenuhi kecukupan baik kuantitas atau kualitas. Untuk itu perlu dilakukan perbaikan staffing di Klinik Mata KMU.

## **2) Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien**

Berdasarkan data hasil penelitian setengahnya perawat yang bekerja di klinik mata KMU kurang dalam melakukan pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. Berdasarkan dari data laporan IKP di Klinik Mata KMU pada bulan Januari-April 2022 ditemukan 1 Kejadian KTC yang dilaporkan. Dari hasil laporan morning breafing pada bulan Mei 2022 juga ditemukan 1 kejadian KTC yang tidak dilaporkan. Setelah

dilakukan evaluasi didapatkan hasil bahwa perawat merasa takut untuk melaporkan karena takut disalahkan atas insiden yang terjadi. Hasil wawancara juga menyebutkan bahwa perawat kurang paham bagaimana cara melaporkan dan merasa sistem pelaporan rumit sehingga perawat tidak sempat untuk melaporkan selain itu perawat enggan melaporkan insiden keselamatan pasien yang diakibatkan oleh rekan/ teman sejawat.

Hasil penelitian sesuai dengan hasil penelitian Wang X et al. (2014) di China menunjukkan bahwa pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat rendah sebesar 44.2 %. Penelitian Bump. G.M., et al. (2014) yang dilakukan pada 10 Rumah Sakit di kota Pittsburgh Amerika Serikat mendapatkan hasil 58 % (554 dari 955) responden menyatakan bahwa mereka belum melaporkan kejadian keselamatan pasien di 12 bulan sebelumnya. Penelitian Kagan dan Barnoy (2013) mendapatkan temuan kebanyakan perawat melakukan kesalahan medis setiap hari untuk setiap minggunya dan 6 % dari sampel tidak pernah melaporkan kesalahan mereka sendiri, sementara setengah melaporkan kesalahan mereka sendiri itupun jarang.

Gunawan, Widodo F.Y, dan Harijanto T. (2015) yang mengungkapkan bahwa pelaporan IKP rendah dikarenakan kurangnya pemahaman dari petugas tentang IKP meliputi aspek pengetahuan petugas tentang cara melaporkan dan manfaat IKP serta konsekuensi yang akan diterima ketika melaporkan IKP seperti takut disalahkan dan dijauhi teman sejawat apabila melaporkan IKP.

Iskandar (2016) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam proses pelaporan IKP, apabila karyawan tidak tahu cara melaporkan IKP maka IKP tidak akan dilaporkan. Pengembangan sistem pelaporan dapat dilakukan dengan membuat suatu sistem yang mudah dipahami, mudah dalam pengisian, mudah dalam cara memperolehnya, anonim dan bersifat rahasia. Contoh yang bisa dipertimbangkan adalah laporan IKP berbasis web. Sistem pelaporan berbasis computer lebih efektif atau lebih banyak pelaporannya dibanding menggunakan kertas (Kuo, 2012).

Upaya untuk melakukan perbaikan data pelaporan IKP di Klinik Mata KMU dapat

dilakukan dengan memberikan solusi terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman petugas untuk melaporkan IKP. Pembuatan plan of action dapat membantu program optimalisasi pelaporan IKP. Prioritas solusi disesuaikan dengan identifikasi akar masalah utama yaitu rasa takut untuk melaporkan, kurangnya pengetahuan dan system pelaporan yang rumit. Untuk itu perlu memberikan pemahaman kepada perawat tentang pentingnya pelaporan IKP, memberikan sosialisasi panduan pelaporan insiden keselamatan pasien dan perlu adanya perbaikan system pelaporan IKP yang lebih sederhana.

### **3) Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Klinik Mata KMU**

Dari hasil analisa spearman rhanck disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat. Arah hubungan adalah positif yaitu jika budaya keselamatan pasien semakin baik maka pelaporan insiden keselamatan pasien semakin baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Beginta (2012) yang mengungkapkan bahwa pengaruh langsung antara budaya keselamatan pasien terhadap persepsi pelaporan kesalahan terdapat pengaruh yang positif pada kedua variabel ini, yang mana meningkatnya variabel budaya keselamatan akan meningkatkan pula pada persepsi pelaporan insiden keselamatan pasien. Faktor organisasi yaitu persepsi pengetahuan, budaya keselamatan pasien dan respon pelaporan berpengaruh secara signifikan terhadap niat melapor kasus sedang (Iskandar, 2016).

Penelitian lain yang dilakukan Suryanto (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di ruang rawat inap rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan

bahwa budaya keselamatan pasien yang baik akan meningkatkan pelaporan kejadian keselamatan pasien oleh perawat. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, Ahsan, dan Azzuhri (2016) menyatakan bahwa ada pengaruh secara simultan budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan insiden pada perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraen. Penelitian lain yang dilakukan oleh Verbakel et al., (2015) pada kelompok perlakuan budaya keselamatan pasien menunjukkan adanya peningkatan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien.

Hasil Studi Najjar et al. (2015) juga mengungkapkan bahwa ada hubungan antara budaya keselamatan dengan tingkat kejadian tidak diharapkan pada tingkat unit. Hal tersebut menunjukkan bahwa departemen kesehatan dengan budaya keselamatan pasien yang lebih positif memiliki tingkat kejadian tidak diharapkan yang lebih rendah.

Temuan ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien masih perlu ditingkatkan dan dalam usaha pengembangan budaya keselamatan pasien tersebut perlu ditekankan bahwa pentingnya budaya melaporkan insiden keselamatan pasien oleh staf klinik, khususnya perawat. Dalam melakukan perubahan, diperlukan pemahaman dari setiap staf mengenai budaya keselamatan pasien yang ada. Demikian pula dalam mengubah persepsi perawat atau staf yang awalnya enggan untuk melaporkan insiden keselamatan pasien dapat secara sadar dan sukarela melaporkan kesalahan.

## **5. Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini meliputi: 1) instrumen budaya keselamatan pasien (Hospital Survey on Patient Safety Culture) merupakan pernyataan yang subjektif sehingga dalam penggunaannya diperlukan kejujuran penuh dari perawat ketika melaksanakan penilaian, 2) instrumen pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat pernyataannya bersifat subjektif sehingga dalam penggunaannya diperlukan kejujuran penuh dari perawat, 3) kedua instrument yang digunakan terdiri dari pertanyaan dan pernyataan yang cukup banyak sehingga menyebabkan kebosanan pada saat mengisi kuesioner, dan 4) penelitian ini dilaksanakan di Klinik Mata yang



berada di 4 lokasi yaitu Lamongan, Gresik, Sidoarjo dan Madura sehingga mempersulit pelaksanaan observasi.

## **6. Penutup**

### **1) Kesimpulan**

Setelah dilakukan pengumpulan data dan melihat hasil analisa data, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- (1) Hampir seluruh perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU memiliki budaya keselamatan yang sedang.
- (2) Setengahnya perawat yang bekerja di Klinik Mata KMU kurang dalam melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien.
- (3) Ada hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Klinik Mata KMU.

### **2) Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas maka ada beberapa saran dari peneliti yaitu sebagai berikut:

#### **(1) Bagi Program Akademik**

Merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal meningkatkan keselamatan pasien dengan pelaporan Insiden keselamatan pasien dengan baik

#### **(2) Bagi pemerintah**

Menjadi perhatian bagi pemerintah khususnya dalam program peningkatan budaya keselamatan pasien dan kepatuhan dalam pelaporan insiden keselamatan di rumah sakit maupun fasilitas kesehatan yang lain.

#### **(3) Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan informasi tentang pentingnya budaya keselamatan pasien yang memiliki hubungan yang signifikan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat yang tinggi.

#### **(4) Bagi Peneliti**

Merupakan pengalaman secara nyata dalam mengaplikasikan pengetahuan tentang metode penelitian, asuhan keperawatan dan ilmu pendidikan yang

didapat pada saat pembelajaran khususnya dalam penyusunan penelitian tentang hubungan budaya keselamatan pasien dengan pelaporan insiden keselamatan pasien.

#### **(5) Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan sebagai studi pendahuluan, bahan referensi atau perbandingan dalam mengembangkan penelitian lainnya terutama dalam peningkatan budaya keselamatan pasien dan kepatuhan perawat dalam melaporkan insiden keselamatan pasien.

#### **(6) Bagi Klinik**

Hasil penelitian ini hendaknya dapat dijadikan masukan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien diklinik dengan meningkatkan sosialisasi kepada perawat di masing-masing unit kerja klinik terkait keselamatan pasien, melakukan sosialisasi tentang pentingnya pelaporan insiden keselamatan pasien, dan melakukan perbaikan system pelaporan insiden keselamatan pasien agar dapat mempermudah pelaporan perawat jika terjadi insiden keselamatan pasien.

## **7. Daftar Pustaka**

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2016). Hospital Survey on Patient AHRQ. (2016). AHRQ *Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide*.
- Beginta R (2012). Pengaruh Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja Terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan Oleh Perawat DI Unit Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Kabupaten Bekasi Tahun 2011. *Tesis Magister Universitas Indonesia*.
- Clancy, M.C. (2011). New research highlight the role of patient safety culture & safer care. *Journal of Nurs Care Quality*, 26(3), 193-196.
- Ernawati Siagian 1, & William Sovinic Tanjung. (2020). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 44-51.
- Futriani, E. S. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Penerapan Standar Keselamatan Pasien Di Instalasi Perawatan Intensif. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 1(1), 30-37.

- Hastuti, Sri Oktri, (2012). Penerapan Budaya Keselamatan Sebagai Upaya Mencegah Kejadian Yang Tidak Diharapkan di RS Panti Rapih Yogyakarta.
- Hidayat. (2012). Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Hwang, J.I., Lee, S.I., and Park, H.A. (2012). Barriers to The Operation of Patient Safety Incident Reporting Systems in Korean General Hospitals. *Healthcare Informatics Research*. vol. 18. no. 4. pp. 279-286.
- Iskandar, H., Maksun, H., Nafisah. (2014) Faktor Penyebab, Penurunan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*.
- Kemendes RI. (2011). Permenkes RI No.1691/Menkes/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- Mauti Githae. (2019). Medical error reporting among physicians and nurses in Uganda. *Uganda*
- Mudayana, A. (2013). Menerapkan Budaya Patient Safety di Rumah Sakit. Di publis pada tanggal 15 Mei 2013. Dari <http://uad.ac.id/menerapkan-budaya-patient-safety-di-rumah-sakit/>.
- Muhammad Ikhlas Kesatria dkk. (2021). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Budaya Keselamatan Pasien sebagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)*, 1(2).
- Mulyati, L., Rachman, D., & Herdiana, Y. (2016). Faktor determinan yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien di RS pemerintah Kabupaten Kuningan. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 4(2), 179–190.
- Najihah. (2018). Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Journal Of Islamic Nursing*, 3, 1–8.
- KKPRS. (2015). Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. Edisi 2. Jakarta
- Kuo, Y.H., Lee, T.T., Mills, M.E., Lin, K.C. 2012. The Evaluation of a Web-based Incident Reporting System. *Compute Inform Nurse*. vol. 30. no. 7. pp. 386-394.
- Oktariani, S, dkk (2018). Survei budaya keselamatan pasien sebagai modal dasar peningkatan mutu dan keselamatan pasiendi rsup dr. Soeradji tirtonegoro klaten. retrieved April, 23rd 2019. from <http://rsupsoeradji.id/survey-budaya-keselamatan-pasien/>.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2017). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety): Utamakan Keselamatan Pasien. Jakarta: Depkes RI.
- Rachmawati, E. (2011). Prosiding Penelitian Bidang Ilmu Eksakta 2011 11, 11–34.
- Safety Culture. U.S. Department of Health and Human Services. Agency for Healthcare Research and Quality. (2017). Hospital Survey On Patient.
- Safety Culture (2016) User Comparative Database Report Surveys on Patient Safety CultureTM. <https://doi.org/AHRQ> Publication No. 11-0030.
- Sammer dkk, (2010). What is Patient safety Culture? A Review Literatur. *Journal of Marsing scholarship*
- Sulistyaningsih. (2011). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Suryanto. (2018). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit. Tesis. Tidak dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Sorra, J., Gray, L., Streagle, S., & et al. (2016). Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide: AHRQ Publication.
- Verbakel, N. J., Langelaan, M., Verheij, T. J., Wagner, C., & Zwart, D. L. (2015). Effects of patient safety culture interventions on incident reporting in general practice: a cluster randomised trial. *The British Journal of General Practice : The Journal of the Royal College of General Practitioners*, 65(634), 319-329.
- WHO. 2018. *Classification of patient-safety incidents in primary care*. <https://www.who.int/bulletin/volume/s/96/7/17-199802/en/>. Diakses pada tanggal 3 Januari 2020.