

Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: *Narrative Literature Review*

Implemetation Of Patient Safety Culture In Hospitals: Narrative Literature Review

Desi Wulan Sari^{1*}, Rosyidah², Rochana Rulyandari³

^{1,2,3}Program Studi Pasca Sarjana, FKM Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta
e-mail: 2108053027@webmail.uad.ac.id, rosyidah@ikm.uad.ac.id

Abstrak

Saat ini keselamatan pasien telah menjadi isu global dan nasional bagi rumah sakit. Hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) ditemukan sebanyak 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien di beberapa negara tersebut menandakan bahwa insiden keselamatan pasien masih sering terjadi yang bisa saja disebabkan karena lemahnya budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan sebuah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu atau kelompok yang menentukan komitmen, style dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien. Rumah sakit perlu menerapkan budaya keselamatan pasien, karena budaya keselamatan pasien merupakan hal pokok dan mendasar dalam melaksanakan program keselamatan pasien di rumah sakit dan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit pada database Sinta yang dilakukan dengan menganalisis pada tema penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian yang digunakan. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif melalui *narrative literature review* pada sepuluh rujukan yang terindeks database Sinta dengan rentang terbit dari 2018 hingga 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien sudah diterapkan oleh setiap rumah sakit meskipun belum sepenuhnya optimal. Meskipun begitu, ada juga rumah sakit yang penerapan budaya keselamatan pasiennya sudah baik. Penelitian budaya keselamatan pasien dapat dikembangkan lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya pada database nasional dan internasional menggunakan *systematic literature review* dengan jumlah penelitian yang lebih banyak untuk melihat tren penelitian budaya keselamatan pasien sekarang ini.

Kata kunci: Budaya Keselamatan Pasien, Penerapan Budaya Keselamatan Pasien, Database Sinta.

Abstract

Currently, patient safety has become a global and national issue for hospitals. The results of research conducted at several Joint Commission International (JCI) accredited hospitals found 52 incidents in hospitals in 5 countries. The high number of patient safety incidents in several countries indicates that patient safety incidents still occur frequently, which could be due to a weak patient safety culture. Culture safety patient is a product from values, attitudes, competencies and pattern behavior individual or decisive group commitment, style and ability something organization service health to the safety program patient. Home sick need apply culture safety patients, due to patient safety culture is Thing tree and deep fundamental implement a safety program _ patient at home sick and is wrong one factor important influences _ safety patient. This study aims to determine the application of patient safety culture in hospitals to the Sinta database by analyzing the research themes/topics, research methods, and research results used. The research method uses a qualitative approach through a narrative literature review on ten references indexed by the Sinta database with a range of publications from 2018 to 2023. The results show that a patient safety culture has been implemented by every hospital even though it is not fully optimal. Even so, there are also hospitals that have a good patient safety culture. Patient safety culture research can be further developed for future researchers in national and international databases using systematic literature reviews with a larger number of studies to see current patient safety culture research trends.

Keywords: Patient Safety Culture, Implementation of Patient Safety Culture, Sinta Database.

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan sebuah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.¹ Saat ini upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di

rumah sakit merupakan sebuah gerakan universal. Berbagai negara maju bahkan telah menggeser paradigma "quality" kearah paradigma baru yaitu *Quality-safety* yang mengandung arti bahwa rumah sakit tidak hanya meningkatkan mutu pelayanan, namun lebih menjaga keselamatan pasien secara konsisten.² Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi dalam meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.³ Saat ini keselamatan pasien (*patient safety*) telah menjadi isu global dan nasional bagi rumah sakit.⁴

Hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) ditemukan sebanyak 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10%.⁵ Sedangkan insiden keselamatan pasien yang terjadi di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera.⁶ Tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di beberapa negara tersebut termasuk Negara Indonesia menandakan bahwa insiden keselamatan pasien masih sering terjadi yang disebabkan karena lemahnya budaya keselamatan pasien dirumah sakit.⁷

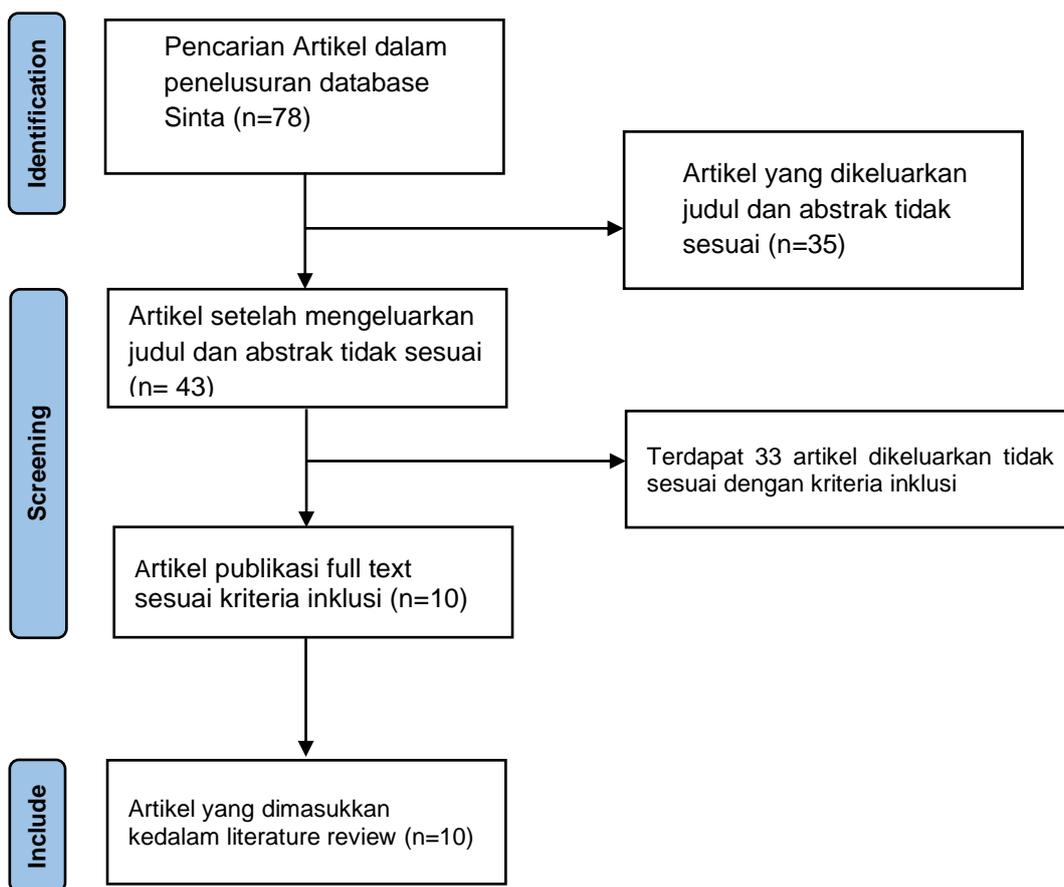
Budaya keselamatan pasien merupakan nilai-nilai yang sangat mendasar di dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit dalam upaya penerapan keselamatan pasien yang menjadi prioritas utama dalam pemberian layanan kesehatan.⁸ Budaya keselamatan pasien juga merupakan sebuah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu atau kelompok yang menentukan komitmen, style dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien.³ Penelitian ini dibangun dengan berlandaskan teori yang dibangun oleh *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) terkait seperangkat upaya untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien sebagai standar yang dapat dibaca manusia terutama untuk digunakan dalam katalog jurnal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lubis, menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien merupakan hal pokok dan mendasar dalam melaksanakan program keselamatan pasien di rumah sakit dan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi keselamatan pasien. Oleh karena itu penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit harus dijalankan semaksimal mungkin agar keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin.⁷ Adapun penelitian yang dilakukan oleh Rangkuti, menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien memiliki suatu tujuan yaitu untuk membangun sistem yang memungkinkan pencegahan terjadinya suatu insiden terulang kembali.⁹ Karena setiap terjadi suatu insiden akan dilakukan analisis mulai dari penyebab hingga cara penyelesaiannya. Jika budaya keselamatan pasien di rumah sakit baik tentunya keselamatan pasien di rumah sakit tersebut akan semakin baik pula.

Berdasarkan latar belakang diatas, tulisan ini dibangun untuk mengetahui bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit pada database Sinta dengan menggunakan studi *narrative literature review*. Sinta merupakan suatu layanan informasi yang memungkinkan bagi pengguna dalam melakukan pencarian ragam informasi, khususnya informasi ilmiah terkait suatu penelitian berupa teks dalam ragam format publikasi melalui analisis tema/topik penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian mengenai pelaksanaan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Metode Penelitian

Studi ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kualitatif melalui *narrative literature review*. *Narrative literature review* merupakan jenis penelitian kualitatif yang menceritakan kehidupan manusia melalui pengalaman, wawancara, fotografi, biografi, dan metode narrative pada pengalaman manusia lainnya.¹⁰ Penelitian ini menganalisis tulisan yang berkaitan dengan penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit dalam bentuk jurnal. Data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari pencarian pada database Sinta dengan menggunakan kata kunci “budaya keselamatan pasien dan *patient safety culture*”. Kriteria artikel yang digunakan yaitu artikel dalam bentuk full text dan publikasi artikel dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2023. Berikut diagram PRISMA yang digunakan dalam penelitian ini.



Gambar 1. PRISMA Flowchart diagram pencarian literature

Tabel 1. Data Artikel yang Dianalisis

No.	Identitas Artikel
1	Pasinringi, S. A., Rivai, F., Irwandy, & Rezeki, S. F. (2021). Maturity Level of Patient Safety Culture in Makassar City Hospital. <i>Media Kesehatan Masyarakat Indonesia</i> , 17(2), 58-63.
2	Darmika, P., & Darmawan, E. S. (2019). Determinant Factors Associated with Patient Safety Culture in Dharma Yadnya General Hospital Bali. <i>Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat</i> , 10(2), 139–146.

- 3 Agustina, D. (2018). Safety Culture Assessment : a Tool for Improving Patient Safety in Hospital. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 7(2), 127–135.

- 4 Heriyati, Al-Hijrah, M. F., & Masniati. (2019). Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Majene. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(3), 194–205.

- 5 Samad, M. A., Insani, Y., Uta, R. M., Pasien, K., & Inap, I. R. (2020). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*, 6(2), 155–168.

- 6 Subarma, D., Ginting, D., Sirait, A., Dachi, R. A., & Tarigan, F. L. (2021). Analisis Penerapan Budaya Keselamatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr . Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1364–1372

- 7 Siagian, E. (2020). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Sebuah Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 62–71.

- 8 Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. (2020). Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 49–55.

- 9 Mandriani, E., Hardisman, & Yetti, H. (2019). Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 131–137.

- 10 Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, Budiman, & Rohayani, L. (2021). Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 96–102.

Teknik pengumpulan data menggunakan analisis sepuluh artikel dari terbitan jurnal Sinta. Berdasarkan sepuluh artikel tersebut, peneliti melakukan dua teknik pengumpulan data, yaitu penyaringan judul hingga abstrak dan menghapus publikasi yang tidak relevan dengan membaca teks secara lengkap dari identifikasi studi yang memenuhi kriteria kelayakan.¹¹ Setelah itu, peneliti mengkonfirmasi sepuluh artikel yang digunakan untuk mencari data secara lengkap, seperti nama penulis, tahun terbit, edisi dan nomor halaman, serta jenis jurnalnya dengan memasukkan datanya pada *Mendeley Reference Desktop*. Selanjutnya, peneliti melakukan teknik analisis data dari sepuluh artikel sesuai tema/topik penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian. Peneliti melakukan ekstraksi data dengan memasukkan data sesuai kategori di atas dalam bentuk tabel.

Hasil

Keselamatan pasien dipengaruhi oleh bagaimana budaya dari suatu individu dan sistem yang berjalan di dalam sebuah organisasi pelayanan kesehatan. Sehingga harus dilakukan pendekatan secara personal/individu maupun sistem manajemen di dalam organisasi tersebut.² Budaya keselamatan pasien merupakan nilai-nilai yang sangat mendasar dalam pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit, yaitu dalam upaya penerapan keselamatan pasien yang menjadi prioritas utama dalam pemberian layanan kesehatan.⁸ Budaya keselamatan pasien juga merupakan sebuah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu atau kelompok yang menentukan komitmen, *style* dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien.³

Sebuah organisasi pelayanan kesehatan (rumah sakit) harus menerapkan budaya keselamatan pasiennya dengan baik. Hal ini dikarenakan, jika penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakitnya baik, maka akan membuat implementasi keselamatan pasien juga akan menjadi semakin

baik.⁷ Sehingga dapat mengurangi kejadian yang tidak diinginkan terulang kembali. Begitupun sebaliknya, jika penerapan budaya keselamatana pasien di rumah sakitnya buruk maka dapat mengancam keselamatan pasien di rumah sakit tersebut.¹²

Hal inilah yang menyebabkan penerapan budaya keselamatan pasien penting untuk dilakukan dalam suatu organisasi pelayanan kesehatan (rumah sakit). Hal ini dikarenakan, budaya keselamatan pasien sendiri dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan, serta dapat meningkatkan pemahaman para praktisi rumah sakit. Sehingga, dapat mencegah terjadinya *adverse event* atau kejadian yang tidak diinginkan terulang kembali di rumah sakit.¹³ Selain itu, budaya keselamatan pasien juga dapat mempertahankan perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi.¹⁴ Oleh sebab itu, jika budaya keselamatan pasien di rumah sakit tidak berubah, maka ancaman terhadap keselamatan pasien juga tidak dapat dirubah.¹⁵

Berdasarkan penjelasan budaya keselamatan pasien diatas, membuktikan bahwa budaya keselamatan pasien sangat menarik untuk diteliti. Hal ini dilakukan, supaya bisa melihat bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Maka dari itu, peneliti mengambil sepuluh penelitian berupa artikel pada database Sinta. Baik dari Sinta 1 hingga Sinta 6 mengenai penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Kemudian peneliti akan mengkategorikannya sesuai dengan tema/topik penelitian, pertanyaan penelitian, metode penelitian, hasil, dan pembahasan penelitian.

Tabel 2. Hasil Penelitian dari Artikel yang Dianalisis

No	Penulis	Tema Penelitian	Tujuan	Metode	Sampel	Hasil Penelitian
1	Pasinringi, S. A., Rivai, F., Irwandy, & Rezeki, S. F. (2021)	Tingkat Kematangan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Mengetahui tingkat maturitas budaya keselamatan pasien di rumah sakit Kota Makassar	Penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Cross-Sectional	474 sampel	Tingkat kematangan budaya keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar kategori generatif
2	Darmika, P., & Darmawan, E. S. (2019)	Faktor Determinan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Mengetahui faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien.	Desain cross sectional yang dianalisis dengan Partial Least Squares (PLS)	72 sampel	Ada hubungan yang signifikan antara tim kerja, kepemimpinan, dan stres kerja dengan budaya keselamatan pasien. Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dan kepuasan kerja dengan budaya keselamatan pasien
3	Agustina, D. (2018)	Penilaian Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Mengkaji budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Palembang	Penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Cross-	142 sampel	Implementasi budaya keselamatan pasien di RS 'X' Palembang dominan pada level proaktif

				Sectional			
4	Heriyati, Al-Hijrah, M. F., & Masniati. (2019)	Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Menganalisis budaya keselamatan pasien dengan menganalisis hubungan pola komunikasi, sistem pelaporan insiden (organisasi pembelajar), kerjasama tim, pendidikan dan pelatihan, iklim kerja, komitmen pimpinan, dan no blaming culture dengan budaya keselamatan pasien.	Penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Cross Sectional	226 sampel	Ada hubungan komitmen pimpinan, kerjasama tim, komunikasi, iklim kerja, no blaming culture, pelaporan insiden, pendidikan dan pelatihan dengan budaya keselamatan pasien	
5	Samad, M. A., Insani, Y., Uta, R. M., Pasien, K., & Inap, I. R. (2020)	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Mendeskripsikan gambaran budaya keselamatan pasien oleh petugas di instalasi rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.	Metode Kuantitatif dengan Pendekatan Survei Deskriptif	148 sampel	Kerjasama tim dalam unit, kerjasama tim antar unit, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan, pembelajaran organisasi-peningkatan berkelanjutan, dukungan manajemen rumah sakit untuk keselamatan pasien, keterbukaan komunikasi serta penyerahan dan pemindahan pasien berada dalam kategori baik, sedangkan frekuensi pelaporan kejadian, persepsi keselamatan pasien, harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan	

						keselamatan pasien, respon terhadap kesalahan dan petugas yang memadai berada dalam kategori kurang.
6	Subarma, D., Ginting, D., Sirait, A., Dach, R. A., & Tarigan, F. L. (2021)	Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit	Mengetahui bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021	Penelitian Kualitatif dengan Analisis Domain	18 sampel	Penerapan budaya ketebukaan dan budaya pembelajaran sudah berjalan baik. Penerapan budaya pelaporan sudah berjalan, namun masih banyak kendala. Penerapan budaya keadilan belum berjalan cukup baik. Penerapan budaya keselamatan pasien sudah berjalan, namun belum optimal.
7	Siagian, E. (2020)	Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit	Mengkaji penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat sehingga hasilnya dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan kualitas keperawatan.	Metode Kuantitatif dengan Pendekatan Cross-Sectional	50 sampel	Terdapat perbedaan yang signifikan dalam pelaksana budaya keselamatan pasien antara staf incharge dengan head nurse dan dengan kepala ruangan.
8	Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. (2020)	Budaya Keselamatan Pasien pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit	Menganalisis petugas Kesehatan dalam penerapan budaya keselamatan pasien.	Penelitian Kuantitatif , dengan Menggunakan Desain Belah Lintang	228 sampel	Penilaian dimensi keterbukaan pada keterbukaan komunikasi dan persepsi keseluruhan masuk kategori sedang. kerjasama dalam unit, kerjasama antar unit masuk kategori baik. Sedangkan, dimensi budaya keadilan pada

						staffing dan respon non punitive terhadap kesalahan, dimensi budaya pelaporan pada frekuensi pelaporan dan harapan staf terhadap sikap masuk kategori sedang. Kemudian, dimensi budaya belajar pada pembelajaran organisasi dan level keselamatan masuk kategori baik. Begitupun dengan dimensi budaya informasi pada serah terima dan transisi masuk kategori baik, namun pada umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan masuk kategori sedang.
9	Mandriani, E., Hardisman, & Yetti, H. (2019)	Dimensi Budaya Keselamatan Pasien oleh Petugas Kesehatan di Rumah Sakit	Menganalisis budaya keselamatan pasien di RSUD dr. Rasidin Padang tahun 2018.	Pendekatan <i>Mix Method</i>	250 Sampel	Dimensi yang paling tinggi respon positifnya adalah dimensi supervisi dan dimensi yang paling rendah adalah frekuensi pelaporan. Hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien adalah perilaku dari petugas kesehatan dan dukungan dari manajemen yang belum maksimal.

10	Wianti, A., Setiawan, A., Murtining sih, Budiman, & Rohayani, L. (2021).	Karakteristik Budaya Keselamatan Pasien terhadap IKP	Mengetahui faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien terhadap insiden keselamatan pasien di rumah sakit umum Kota dan Kabupaten Cirebon yang dilihat dari karakteristik perawat dan budaya keselamatan pasien.	Pendekata n Cross Sectional	85 sampel	Karakteristik perawat yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien adalah pendidikan dan jenis kelamin.
----	--	--	--	-----------------------------------	--------------	--

Berdasarkan tabel di atas, rujukan yang dianalisis memiliki ragam tema/topik penelitian, antara lain tema kematangan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, faktor determinan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, penilaian budaya keselamatan pasien di rumah sakit, budaya keselamatan pasien di rumah sakit, gambaran budaya keselamatan pasien di rumah sakit, penerapan budaya keselamatan pasien dirumah sakit, penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat dan tenaga kesehatan di rumah sakit, dimensi budaya keselamatan pasien oleh petugas kesehatan di rumah sakit hingga karakteristik budaya keselamatan pasien terhadap insiden keselamatan pasien.

Keselamatan pasien merupakan suatu indikator yang menggambarkan sebuah pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Dalam konteks sistem pelayanan kesehatan meliputi upaya pencegahan kesalahan, belajar dari kesalahan yang terjadi, dan membangun budaya keselamatan yang mencakup seluruh komponen rumah sakit dan pasien.¹⁶ Dalam membangun budaya keselamatan pasien di sebuah rumah sakit tentunya tidak lepas dari peran seorang pemimpin. Ketika para pemimpin memprioritaskan budaya keselamatan pasien, maka keselamatan pasien di rumah sakit tersebut akan baik. Dukungan dari seorang pemimpin, dapat berupa pembentukan dan penerapan program keselamatan pasien; pelatihan yang berkaitan dengan keselamatan pasien; penyediaan sarana dan prasarana; penyediaan fasilitas menunjang pelaksanaan program keselamatan pasien; pengawasan dan pengevaluasian program keselamatan pasien yang telah dijalankan.¹⁷ Hal-hal yang merupakan faktor berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien adalah, pendidikan, jenis kelamin, dukungan manajemen, kerjasama antar unit serta handsoff dan transisi.¹⁸

Dalam menerapkan budaya keselamatan pasien, di setiap rumah sakit tentunya akan berbeda-beda. Tidak hanya dari segi kebijakan tetapi juga penerapan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dirumah sakit tersebut. Tidak hanya itu saja, bahkan dalam mengukur budaya keselamatan pasien dirumah sakit ada berbagai instrumen yang dapat digunakan, salah satunya adalah MapSaf (Manchester Patient Safety Framework).¹⁹ MaPSaF (*Manchester Patient Safety Framework*) didalamnya terdapat 24 aspek pertanyaan yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya.²⁰

Pembahasan

Penelitian ini berdasarkan tema/topik dari sepuluh rujukan yang dianalisis, metode penelitian yang digunakan sangat beragam yaitu melalui pendekatan kuantitatif, pendekatan kualitatif dan pendekatan *mix method*. Pendekatan kualitatif yang digunakan adalah dengan analisis domain. Rujukan yang menggunakan pendekatan kualitatif analisis domain hanya menggambarkan bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit yang diteliti. Begitupun dengan pendekatan *mix method*.

Adapun rujukan Pasinringi, S. A., Rivai, F., Irwandy, & Rezeki, S. F. yang menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk melihat tingkat kematangan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.¹⁹ Rujukan Samad, M. A., Insani, Y., Uta, R. M., Pasien, K., & Inap, I. R. pun menggunakan metode penelitian kuantitatif, namun ia menggunakan pendekatan survei deskriptif untuk melihat gambaran penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.²¹ Rujukan Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. juga menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain belah bintang untuk melihat penerapan budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan.²² Metode penelitian kuantitatif ini digunakan untuk mengukur seberapa besar penerapan budaya keselamatan pasien di sebuah rumah sakit.

Selain itu, rujukan Subarma, D., Ginting, D., Sirait, A., Dachi, R. A., & Tarigan, F. L. meneliti budaya keselamatan pasien menggunakan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan analisis domain untuk mengetahui secara mendalam mengenai bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Metode penelitian kualitatif digunakan untuk mengetahui bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit yang dilakukan oleh perawat. Dalam menerapkan budaya keselamatan pasien, perawat akan terbuka membahas isu-isu keselamatan pasien bersama rekan kerja, melakukan pelaporan insiden keselamatan pasien, adil antara satu sama lainnya ketika terjadi insiden keselamatan pasien, melakukan umpan balik, dan menaati program keselamatan keselamatan pasien di seluruh unit pelayanan kesehatan.²³

Kemudian, rujukan Mandriani, E., Hardisman, & Yetti, H. melakukan penelitian menggunakan metode penelitian *mix method* atau desain *sequential explanatory* yaitu suatu metode yang menggabungkan penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif secara berurutan. Metode ini menggunakan metode kuantitatif pada tahap pertama, dan menggunakan metode kualitatif pada tahap kedua untuk mengumpulkan dan menganalisis data yang didapat. Hal ini dilakukan untuk memperkuat hasil penelitian kuantitatif yang dilakukan pada tahap pertama. Penelitian ini dimulai dengan mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner AHRQ (*Agency Health Research and Quality*) tahun 2004 yang berjudul *Hospital Survey on Patient Safety Culture* untuk mendeskripsikan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Setelah itu, dilanjutkan dengan mengumpulkan data dan menganalisis data yang didapatkan dari hasil wawancara.²

Berdasarkan ragam metode penelitian yang dilakukan sepuluh rujukan di atas, metode penelitian kuantitatif digunakan untuk mengukur seberapa besar penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Adapun pendekatan kualitatif digunakan untuk mengetahui bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit yang dilakukan oleh perawat. Sedangkan pendekatan *mix method* dilakukan agar hasil yang didapat lebih kuat dan akurat mengenai penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Pendekatan kuantitatif kualitatif dan *mix method* digunakan dalam penelitian yang meneliti budaya keselamatan pasien di rumah sakit untuk menganalisis dan mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien dan penerapannya di rumah sakit yang dilakukan oleh perawat dan petugas kesehatan lainnya.

Penelitian budaya keselamatan pasien dari metode yang dilakukan dapat mempengaruhi hasil penelitian. Rujukan Pasinringi, S. A., Rivai, F., Irwandy, & Rezeki, S. F. memiliki hasil penelitian

yang menyatakan bahwa tingkat kematangan budaya keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar masuk kategori generatif yaitu sebesar (82,5%). Hal ini dianggap, bahwa tingkat keamanan di RSUD Kota Makassar tinggi.¹⁹ Begitupun dengan rujukan Agustina, D. yang memiliki hasil bahwa implementasi budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit 'X' Palembang dominan pada level proaktif yaitu sebesar (70%). Hal ini menandakan, bahwa sistem budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit 'X' Palembang sudah komprehensif dan telah dilaksanakan sebagaimana dengan ketentuan yang berlaku.²⁰

Rujukan Darmika, P., & Darmawan, E. S. memiliki hasil adanya hubungan yang signifikan antara tim kerja, kepemimpinan, dan stres kerja dengan budaya keselamatan pasien. Sedangkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lingkungan kerja dan kepuasan kerja dengan budaya keselamatan pasien.²⁴ Begitupun dengan rujukan Heriyati, Al-Hijrah, M. F., & Masniati. yaitu adanya hubungan komitmen pimpinan, kerjasama tim, komunikasi, iklim kerja, no blaming culture, pelaporan insiden, pendidikan dan pelatihan dengan budaya keselamatan pasien.

Rujukan Samad, M. A., Insani, Y., Uta, R. M., Pasien, K., & Inap, I. R. dalam hasil penelitiannya didapatkan hasil bahwa kerjasama tim dalam unit, kerjasama tim antar unit, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan, pembelajaran organisasi-peningkatan berkelanjutan, dukungan manajemen rumah sakit untuk keselamatan pasien, keterbukaan komunikasi serta penyerahan dan pemindahan pasien berada dalam kategori baik, meskipun frekuensi pelaporan kejadian, persepsi keselamatan pasien, harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien, respon terhadap kesalahan dan petugas yang memadai berada dalam kategori kurang.²¹ Begitupun rujukan Subarma, D., Ginting, D., Sirait, A., Dachi, R. A., & Tarigan, F. L. yang didapatkan hasil bahwa penerapan budaya ketebukaan dan budaya pembelajaran sudah berjalan baik. Namun dalam penerapan budaya pelaporan masih terdapat banyak kendala dan penerapan budaya keselamatan pasien pun belum optimal. Kemudian, penerapan budaya keadilan juga belum berjalan cukup baik.²³

Hal yang sama juga terdapat dalam rujukan Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. yang didapatkan hasil bahwa penilaian dimensi keterbukaan pada keterbukaan komunikasi dan persepsi keseluruhan; dimensi budaya keadilan pada staffing dan respon non punitive terhadap kesalahan; dimensi budaya pelaporan pada frekuensi pelaporan dan harapan staf terhadap sikap; dan dimensi budaya informasi pada umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan masuk pada kategori sedang. Sedangkan kerjasama dalam unit; kerjasama antar unit dimensi; budaya belajar pada pembelajaran organisasi; level keselamatan; dan dimensi budaya informasi pada serah terima dan transisi masuk kategori baik.²²

Rujukan Siagian, E. memiliki hasil penelitian bahwa Terdapat perbedaan yang signifikan dalam pelaksana budaya keselamatan pasien antara staf incharge dengan head nurse dan dengan kepala ruangan.²⁶ Begitupun dengan rujukan Mandriani, E., Hardisman, & Yetti, H. yang didapatkan hasil bahwa dimensi yang paling tinggi respon positifnya adalah dimensi supervisi dan dimensi yang paling rendah adalah frekuensi pelaporan. Hambatan yang ditemui dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien adalah perilaku dari petugas kesehatan dan dukungan dari manajemen yang belum maksimal.² Hal yang sama juga terdapat dalam rujukan Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, Budiman, & Rohayani, L. yang didapatkan hasil Karakteristik perawat yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien adalah pendidikan dan jenis kelamin.¹⁸

Penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit dapat mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien terulang kembali. Berdasarkan analisis tema/topik penelitian, metode penelitian, dan hasil penelitian dari sepuluh rujukan di atas, memperlihatkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit sudah dijalankan oleh setiap rumah sakit, meskipun penerapannya

ada yang belum optimal, namun ada juga yang penerapannya sudah baik. Penelitian budaya keselamatan pasien di rumah sakit dapat diteliti menggunakan ragam metode penelitian, baik itu kuantitatif, kualitatif maupun *mix methods* dengan subjek penelitian budaya keselamatan pasien di rumah sakit baik dilakukan oleh perawat maupun oleh petugas kesehatan lainnya. Hal ini menandakan bahwa rumah sakit harus membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakitnya agar insiden keselamatan pasien tidak terulang kembali.

Adapun hasil penelitian sepuluh rujukan ini, memiliki hasil yang beragam sesuai metode penelitian dan teori yang digunakan. Semua hasil penelitian pada sepuluh rujukan menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien sudah diterapkan oleh setiap rumah sakit namun belum sepenuhnya optimal. Meskipun begitu, ada juga rumah sakit yang penerapan budaya keselamatan pasiennya sudah baik. Kemudian perawat/tenaga kesehatan sebagai pelaksana budaya keselamatan pasien masih terdapat perbedaan antara staf dengan kepala ruang dalam menerapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Kesimpulan

Berdasarkan sepuluh rujukan yang telah dianalisis memiliki hasil penelitian yang menunjukkan bahwa setiap rumah sakit telah menerapkan budaya keselamatan pasien, meskipun dalam penerapannya masih ada yang belum maksimal seperti hasil pada penelitian Mandriani, E., Hardisman, & Yetti, H. (2019).

Saran

Penelitian budaya keselamatan pasien dapat dikembangkan lebih lanjut dengan meneliti penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit pada database nasional dan internasional menggunakan *systematic literature review* dengan jumlah penelitian yang lebih banyak untuk melihat tren penelitian budaya keselamatan pasien sekarang ini.

Daftar Pustaka

1. Undang-Undang RI Nomor 44. Undang-Undang RI No. 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*. 2009;7–10.
2. Mandriani E, Hardisman, Yetti H. Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(1):131–7.
3. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 *Tentang Keselamatan Pasien*. 2017;
4. Sihombing LA. *Peran Perawat Tentang Insiden Nyaris Cedera pada Pasien di Rumah Sakit*. 2020;1–10.
5. Buhari B, Machmud R. Implementation of Patient Safety in Accredited Hospitals and Its Determining Factors in Jambi City , Indonesia. *J Int Pendidikan, Prakt dan Penelit Keperawatan*. 2018;1(2):135–43.
6. Daud A. *Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN)*. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. 2020.
7. Lubis NAS. Upaya Peningkatan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. 2020;11:1–11. Available from: https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Upaya+Peningkatan+Penerapan+Budaya+Keselamatan+Pasien+di+Rumah+Sakit&btnG=
8. Handayani V, Meisita N. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien (Patient Safety) di RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak. *J EDUKES J Edukasi Kesehat*. 2021;4(1):114–23.

9. Rangkuti DSR, Silaen M, Jamaluddin. Analisis Penyebab Ketidaktepatan Waktu Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSUD Bunda Thamrin. *J Rekam Med*. 2018;1(2):76–86.
10. Ford E. Tell Me Your Story : Narrative Inquiry in LIS research. *Coll Res Libr*. 2020;81(2):235–47.
11. Frandsen TF, Sørensen KM, Anne LF. Library stories: a systematic review of narrative aspects within and around libraries. *J Doc [Internet]*. 2021 Jan 1;77(5):1128–41. Available from: <https://doi.org/10.1108/JD-10-2020-0182>
12. Mustamin AY, Pratama YY, Mohamad SW, Putri TE, Marwati1 TA, Sulistyawati. Analisis Budaya Keselamatan Pasien di Klinik Pratama (Literature Review). *J Kesehat komunitas Indones*. 2022;18(1):380–5.
13. Pratama MIK, Romiko, Murbiah. Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Pencegahan Adverse Event : Literature Review. *J Keperawatan Merdeka*. 2021;1(2):169–82.
14. Albalawi A, Kidd L, Cowey E. Factors Contributing to the Patient Safety Culture in Saudi Arabia : a Systematic Review. *BMJ Open*. 2020;1–8.
15. Hartanto YD, Warsito BE. Kepemimpinan Kepala Ruang dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit : Literature Review. *Semin Nas dan Call Pap [Internet]*. 2017;88–103. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/60837/1/4.pdf>
16. Kang R, Kunkel ST, Columbo JA, Goodney PP, Wong SL. Association of Hospital Employee Satisfaction with Patient Safety and Satisfaction within Veterans Affairs Medical Centers. *Am J Med [Internet]*. 2018;132(4):530-534.e1. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.11.031>
17. Kanan IL, Anggraeni R, Maidin A. *Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Faisal*. 2015;
18. Wianti A, Setiawan A, Murtiningsih, Budiman, Rohayani L. Karakteristik Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *J Keperawatan Silampari*. 2021;5(1):96–102.
19. Pasinringi SA, Rivai F, Irwandy, Rezeki SF. Maturity Level of Patient Safety Culture in Makassar City Hospital. *Media Kesehat Masy Indones*. 2021;17(2):58–63.
20. Agustina D. Safety Culture Assessment : a Tool for Improving Patient Safety in Hospital. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manaj Rumah Sakit)*. 2018;7(2):127–35.
21. Samad MA, Insani Y, Uta RM, Pasien K, Inap IR. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDrSoetomo*. 2020;6(2):155–68.
22. Suranto D, Suryawati C, Setyaningsih Y. Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. *J Manaj Kesehat Indones*. 2020;8(1):49–55.
23. Subarma D, Ginting D, Sirait A, Dachi RA, Tarigan FL. Analisis Penerapan Budaya Keselamatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr . Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. *J Healthc Technol Med*. 2021;7(2):1364–72.
24. Darmika P, Darmawan ES. Determinant Factors Associated with Patient Safety Culture in Dharma Yadnya General Hospital Bali. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2019;10(2):139–46.
25. Heriyati, Al-Hijrah MF, Masniati. Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Majene. *Wind Heal J Kesehat*. 2019;2(3):194–205.
26. Siagian E. Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Sebuah Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung. *J Sk Keperawatan*. 2020;6(1):62–71.