

Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan di Rumah Sakit

Overview of Patient Safety Culture Among Nurses in Providing Services at Hospital

Wasiatul Karimah^{1*}, Mitoriana Porusia¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

Artikel info

Artikel history:

Submitted: 17-03-2025

Received : 15-05-2025

Revised : 16-05-2025

Accepted : 23-05-2025

Keywords:

hospital
management
support;
patient safety

Kata kunci:

rumah sakit;
manajemen;
dukungan;
keselamatan
pasien

Abstract

Nurses play a vital role in maintaining patient safety as they are at the frontline of healthcare services. Patient safety culture needs to be measured as an indicator of service quality. This study aimed to describe the patient safety culture among nurses at the Research Partner Hospital. This study was conducted at a Type C General Hospital located in Sukoharjo, using a descriptive quantitative method and a cross-sectional design. The sample consisted of 167 nurses selected through purposive sampling, with data collected via the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) questionnaire. The results showed that the patient safety culture was categorized as "medium" (55,28%), reflecting a fairly good understanding however, it requires for safe services to meet a high expectation. Strong dimensions included teamwork within units (80,08%) and organizational learning, continuous improvement (83,63%). However, weak areas included open communication (47,70%), staffing (19,16%), patient handoffs (47,15%), and non-punitive responses to errors (26,74%). Therefore, the hospital needs to improve these weak aspects through training, enhanced communication, and stronger management support.

Abstrak

Perawat berperan penting dalam menjaga keselamatan pasien karena mereka berada di garis depan pelayanan kesehatan. Budaya keselamatan pasien perlu diukur sebagai indikator kualitas layanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan menggambarkan budaya keselamatan pasien pada perawat di salah satu Rumah Sakit Mitra Penelitian. Penelitian ini dilakukan di salah satu Rumah Sakit Umum Tipe C yang terletak di Sukoharjo dengan metode kuantitatif deskriptif dan desain *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 167 perawat yang dipilih secara *purposive sampling*, dengan data dikumpulkan melalui kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC). Hasil penelitian menunjukkan budaya keselamatan pasien berada pada kategori "sedang" (55,28%), yang mencerminkan pemahaman yang cukup baik namun masih perlu perbaikan untuk menciptakan layanan sepenuhnya aman. Dimensi kerja sama dalam unit (80,08%) dan pembelajaran organisasi, perbaikan berkesinambungan (83,63%) tergolong kuat, sementara komunikasi yang terbuka (47,70%), pengaturan staf (19,16%), serah terima pasien (47,15%), dan respons *non punitive* terhadap kesalahan (26,74%) masih lemah. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperbaiki aspek yang lemah melalui pelatihan, peningkatan komunikasi, dan dukungan manajemen yang lebih kuat.



Corresponding author:
Mitoriana Porusia, email: mp781@ums.ac.id

This is an open access article under the **CC-BY** license

Highlight:

- Rata-rata budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian adalah 55,28% (kategori sedang), yang menunjukkan bahwa meskipun pemahaman perawat sudah cukup baik, masih diperlukan perbaikan sistematis untuk mencapai standar pelayanan yang optimal
- Dimensi pembelajaran organisasi (83,63%) dan kerja sama unit (80,08%) tergolong kuat, namun efektivitasnya terhambat oleh aspek yang sangat lemah seperti pengaturan staf (19,16%) dan respons *non-punitive* terhadap kesalahan (26,74%).

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah topik penting pelayanan kesehatan di era globalisasi. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kualitas layanan di fasilitas perawatan kesehatan dengan menerapkan manajemen risiko dalam semua aspek pelayanan. Upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien adalah bagian penting dari transformasi global sistem kesehatan. Landasan penting dalam hal ini adalah laporan “*To Err is Human*” yang diterbitkan pada tahun 1999 oleh *Institute of Medicine* (IOM). Laporan tersebut menunjukkan bahwa kejadian tidak diharapkan (KTD) dalam sistem perawatan kesehatan menyebabkan 44.000 hingga 98.000 kematian di Rumah Sakit Amerika Serikat, karena mereka dapat menghindari kesalahan medis tahunan (Neuhaus *et al.*, 2022). Temuan ini menunjukkan bahwa sektor perawatan kesehatan masih tertinggal dibandingkan dengan industri berisiko tinggi lainnya dalam menjamin keselamatan pengguna layanan. Keselamatan pasien adalah salah satu masalah global pelayanan rumah sakit.

Pemerintah Indonesia menekankan pentingnya keselamatan pasien melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017. Peraturan ini mewajibkan setiap rumah sakit untuk memenuhi sasaran keselamatan pasien, yang mencakup beberapa aspek penting seperti identifikasi pasien yang tepat, peningkatan komunikasi yang efektif, keamanan penggunaan obat, kepastian bahwa prosedur medis dilaksanakan dengan benar, pengurangan risiko infeksi yang berkaitan dengan layanan kesehatan, serta pengurangan risiko jatuhnya pasien (Permenkes, 2017). Tujuan dari penerapan sasaran ini adalah untuk agar terciptanya lingkungan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas.

Salah satu faktor penting dalam mencapai keselamatan pasien adalah penerapan budaya keselamatan pasien (*Patient Safety Culture*). Budaya keselamatan pasien ini meliputi nilai-nilai, sikap, norma, keyakinan, praktik, persepsi, kompetensi, kebijakan, dan perilaku tenaga kesehatan yang mencerminkan dedikasi organisasi terhadap kualitas dan keselamatan pasien. Implementasi budaya keselamatan pasien merupakan langkah awal yang krusial karena penekanan pada aspek ini dapat menjadikan penerapan keselamatan pasien yang lebih efektif daripada mengandalkan program-program teknis semata (Pratiwi, 2022). Budaya keselamatan pasien merupakan elemen penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Budaya keselamatan juga membuat lingkungan kolaboratif di mana tenaga kesehatan saling mendukung dan pimpinan dalam tim mendorong praktik kerja yang aman.

Penerapan budaya keselamatan pasien di berbagai fasilitas kesehatan belum sepenuhnya

mencapai hasil yang diharapkan. Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti kepemimpinan, kerja sama tim, komunikasi, dan respons terhadap kesalahan memiliki pengaruh signifikan terhadap keberhasilan penerapan budaya keselamatan di rumah sakit. Sebuah studi yang dilakukan di RSI Unisma Malang menemukan bahwa hambatan dalam penerapan budaya keselamatan pasien meliputi perasaan cemas dan takut untuk melaporkan insiden, serta kurangnya komunikasi yang terbuka dan umpan balik dari manajemen (Susatia *et al.*, 2021).

Rumah Sakit yang dijadikan lokasi penelitian merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Tipe C yang terafiliasi dengan salah satu Universitas dan terletak di Sukoharjo, Jawa Tengah. Rumah sakit ini kemudian disebut dengan Rumah Sakit Mitra Penelitian. Rumah Sakit Mitra Penelitian berkomitmen untuk memberikan layanan dan fasilitas terbaik guna meningkatkan kepuasan pasien. Namun demikian, penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit ini masih belum sepenuhnya optimal. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Mitra Penelitian sepanjang tahun 2023, tercatat sebanyak 40 kasus insiden keselamatan pasien dengan rincian Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 16 kasus, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 18 kasus, Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 4 kasus, dan Kejadian Potensial Cedera Serius (KPCS) sebanyak 2 kasus. Tingginya jumlah KTD menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam pelaksanaan prosedur keselamatan pasien secara menyeluruh.

Perawat merupakan peran sentral dalam menjaga dan meningkatkan keselamatan pasien karena mereka berada di garis depan pelayanan kesehatan. Perawat memiliki kewajiban untuk melaporkan setiap insiden keselamatan pasien serta memastikan prosedur pelayanan dilakukan sesuai standar. Beberapa faktor yang memengaruhi kemampuan perawat dalam menerapkan budaya keselamatan secara efektif meliputi persepsi individu terhadap budaya keselamatan, komunikasi antarprofesi, pengetahuan tentang manajemen risiko, motivasi kerja, kompetensi profesional, dan dukungan organisasi. Penerapan budaya keselamatan pasien yang optimal dapat meningkatkan kualitas layanan keperawatan. Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa persepsi perawat terhadap keselamatan pasien memiliki keterkaitan dengan budaya keselamatan yang diterapkan (Negara, 2018). Namun, penelitian lain mengungkapkan budaya keselamatan pasien di kalangan perawat yang bekerja di instalasi perawatan intensif masih memerlukan penguatan (Yarnita dan Maswarni, 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penting untuk memahami gambaran budaya keselamatan pasien pada perawat sebagai langkah untuk menguatkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mitra Penelitian. Pengukuran budaya keselamatan pasien menjadi krusial sebab perawat adalah garda terdepan dalam memberikan asuhan langsung kepada pasien, sehingga persepsi dan praktik mereka memiliki dampak signifikan terhadap keselamatan pasien. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini untuk mengeksplorasi bagaimana budaya keselamatan diterapkan oleh perawat agar dapat melaksanakan tugas mereka guna mendukung terciptanya layanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi.

METODE

Rumah sakit yang dijadikan lokasi penelitian merupakan salah satu Rumah Sakit Umum Tipe C yang berafiliasi dengan salah satu universitas dan terletak di Sukoharjo, Jawa Tengah. Rumah sakit ini kemudian disebut sebagai Rumah Sakit Mitra Penelitian. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis 12 dimensi budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Mitra Penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang secara langsung memberikan pelayanan keperawatan serta melakukan interaksi klinis dengan pasien, dengan total sebanyak 220 orang perawat. Subjek terdiri dari 167 perawat yang dipilih melalui teknik

purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi perawat yang aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan dan bersedia berpartisipasi sebagai subjek dengan menandatangani formulir persetujuan. Di sisi lain, kriteria eksklusi mencakup perawat yang sedang sakit atau menolak untuk terlibat dalam penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Maret 2025. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) yang mengukur 12 dimensi budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Kuesioner ini dipublikasikan oleh *The Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ, 2016). Pengukuran budaya keselamatan pasien dengan kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) sebagai alat evaluasi kritis untuk mengidentifikasi area perbaikan, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit, dan memenuhi standar akreditasi. Hasil dari pengukuran ini tidak hanya berpotensi mengurangi kejadian tidak diharapkan (KTD), tetapi juga dapat meningkatkan kepercayaan publik terhadap kualitas layanan yang diberikan.

Kuesioner yang digunakan telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diuji validitas serta reliabilitasnya dalam penelitian sebelumnya yang berjudul “Adaptasi Linguistik Kuesioner *Hospital Survey On Patient Safety Culture* Ke Versi Indonesia” (Tambajong *et al.*, 2022). Kuesioner ini terdiri dari 41 pernyataan yang mencakup 12 dimensi budaya keselamatan pasien yaitu kerja sama dalam unit, harapan dan tindakan manajer dalam meningkatkan keselamatan pasien, pembelajaran organisasi, perbaikan berkesinambungan, dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien, umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan, komunikasi yang terbuka, frekuensi pelaporan insiden, kerja sama antar unit, pengaturan staf, serah terima pasien dan respons *non punitive* terhadap kesalahan. Penggunaannya dilakukan dengan meminta perawat sebagai subjek untuk mengisi kuesioner berdasarkan pengalaman serta pandangan mereka mengenai budaya keselamatan pasien di lingkungan kerja. Pernyataan dalam kuesioner dirancang dalam bentuk positif maupun negatif, dengan pilihan jawaban yang menggunakan skala *Likert*, yaitu “sangat tidak setuju/tidak pernah”, “tidak setuju/jarang”, “netral/kadang”, “setuju/sering”, dan “sangat setuju/selalu”.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan univariat untuk memperoleh distribusi frekuensi dari setiap dimensi yang diukur. Data tersebut kemudian dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu respons positif dan respons negatif. Selanjutnya, budaya keselamatan pasien dibagi menjadi tiga tingkat berdasarkan pedoman dari kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSOPSC) yaitu kategori kuat jika respons positif mencapai $\geq 75\%$, kategori sedang jika respons positif berada di antara 50-75%, dan kategori lemah jika respons positif kurang dari 50%. Klasifikasi ini tujuannya untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 167 perawat sebagai subjek untuk mengukur penerapan budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Mitra Penelitian. Karakteristik subjek akan diuraikan lebih lanjut pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1. Distribusi karakteristik subjek

Karakteristik Subjek	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	29	17,4
Perempuan	138	82,6
Usia (Tahun)		

Karakteristik Subjek	N	%
20-29	84	50,3
30-39	82	49,1
40-49	1	0,6
Pendidikan Terakhir		
D-3 Keperawatan	109	65,3
S-1 Keperawatan	10	6,0
S-1+ Ners	47	28,1
S-2 Keperawatan	1	0,6
Lama Kerja di Rumah Sakit		
1-5 Tahun	101	60,5
6-10 Tahun	64	38,3
>11 Tahun	2	1,2
Jumlah	167	100,0

Sumber: Data primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan hasil mayoritas subjek dalam studi ini adalah perempuan, dengan jumlah 138 orang (82,6%), sedangkan laki-laki hanya sebanyak 29 orang (17,4%). Dari segi usia, subjek terbanyak berada dalam rentang 20-29 tahun, yaitu 84 orang (50,3%), diikuti oleh kelompok usia 30-39 tahun sebanyak 82 orang (49,1%), dan hanya 1 subjek (0,6%) yang berusia 40-49 tahun. Jika dilihat dari tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar subjek merupakan lulusan Diploma 3 (D-3) Keperawatan sebanyak 109 orang (65,3%). Selain itu, terdapat 47 orang (28,1%) yang memiliki gelar Strata 1+Ners, 10 orang (6,0%) dengan pendidikan Strata 1 (S-1) Keperawatan, dan hanya 1 orang (0,6%) yang menyandang gelar Magister (S-2). Dalam hal pengalaman kerja di rumah sakit, sebagian besar subjek telah bekerja selama 1-5 tahun, yaitu sebanyak 101 orang (60,5%). Sementara itu, sebanyak 64 orang (38,3%) memiliki pengalaman kerja selama 6-10 tahun, dan hanya dua orang (1,2%) yang telah bekerja lebih dari 11 tahun. Secara keseluruhan, distribusi karakteristik subjek memberikan hasil bahwa subjek dalam penelitian ini didominasi oleh perempuan, dengan pendidikan terakhir D-3 Keperawatan, serta pengalaman kerja antara 1 hingga 5 tahun di rumah sakit.

Pengukuran budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra penelitian dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi jawaban positif pada masing-masing dari 12 dimensi menggunakan instrumen kuesioner *Hospital Survey On Patient Safety Culture* (HSOPSC) (Tabel 2). Setiap dimensi diukur berdasarkan persentase jawaban positif dari seluruh subjek. Selanjutnya, persentase positif dari semua dimensi tersebut dirata-ratakan untuk memperoleh nilai akhir yang menggambarkan tingkat budaya keselamatan pasien secara keseluruhan di rumah sakit.

Adapun 12 dimensi yang diukur meliputi kerjasama dalam unit, pembelajaran organisasi dan perbaikan berkesinambungan, harapan dan tindakan manajer dalam meningkatkan keselamatan pasien, dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien, persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien, umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan, frekuensi pelaporan insiden, kerja sama antar unit, komunikasi yang terbuka, pengaturan staf, serah terima pasien, serta respons *non punitive* terhadap kesalahan. Berdasarkan hasil penelitian, budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Mitra Penelitian berada dalam kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun perawat sudah memiliki pemahaman yang cukup baik tentang pentingnya keselamatan pasien, namun masih diperlukan berbagai upaya perbaikan untuk mencapai standar keselamatan yang lebih tinggi guna memastikan pelayanan kesehatan yang optimal dan aman.

Tabel 2. Gambaran budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian

Dimensi	Respons Positif (%)	Kategori Budaya
Kerja sama dalam unit	80,08	Kuat
Pembelajaran organisasi, perbaikan berkesinambungan	83,63	Kuat
Harapan dan tindakan manajer dalam meningkatkan keselamatan pasien	56,13	Sedang
Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien	61,27	Sedang
Persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien	55,68	Sedang
Umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan	67,86	Sedang
Frekuensi pelaporan insiden	58,48	Sedang
Kerja sama antar unit	59,43	Sedang
Komunikasi yang terbuka	47,70	Lemah
Pengaturan staf	19,16	Lemah
Serah terima pasien	47,15	Lemah
Respons <i>non punitive</i> terhadap kesalahan	26,74	Lemah
Total	55,28	Sedang

Berdasarkan 12 dimensi budaya keselamatan pasien, terdapat 2 dimensi yang masuk kategori “kuat”, seperti kerja sama dalam unit (80,08%) dan pembelajaran organisasi, perbaikan berkesinambungan (83,63%). Namun, sebagian besar yaitu 6 dimensi berada pada kategori “sedang”, seperti harapan dan tindakan manajer dalam meningkatkan keselamatan pasien (56,13%), dukungan manajemen untuk keselamatan pasien (61,27%), persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien (55,68%), umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan (67,86%), frekuensi pelaporan insiden (58,48%), serta kerja sama antar unit (59,43%). Sementara 4 dimensi yaitu komunikasi yang terbuka (47,70%), pengaturan staf (19,16%), serah terima pasien (47,15%), dan respons non-punitif terhadap kesalahan (26,74%), berada dalam kategori “lemah”.

PEMBAHASAN

Hasil penilaian budaya keselamatan pasien mendapatkan rata-rata respons positif sebesar 55,28% dan dikategorikan sebagai “sedang” mencerminkan bahwa masih ada berbagai hal yang perlu diperbaiki dalam dimensi keselamatan pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun ada beberapa dimensi yang telah menunjukkan hasil positif seperti kerja sama tim dan dukungan dari manajemen, masih ada kekurangan dalam hal jumlah tenaga medis dan cara menangani kesalahan tanpa memberikan hukuman. Hal ini bisa berdampak buruk pada keselamatan pasien secara keseluruhan.

Penelitian oleh Abdulla *et al.* (2023) menegaskan bahwa budaya keselamatan pasien yang baik sangat penting untuk mencegah kesalahan dan meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Sejalan dengan penelitian Kartikasari *et al.* (2023) menemukan bahwa rumah sakit dengan budaya keselamatan yang kuat lebih mampu belajar dari kesalahan dan menerapkan strategi yang efektif untuk mengurangi risiko. Selain itu, meningkatkan komunikasi dan memberikan kesempatan bagi tenaga kesehatan untuk menyampaikan masukan tanpa takut dihukum dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan terbuka.

Untuk mengatasi masalah ini, rumah sakit perlu melakukan langkah-langkah perbaikan yang terfokus pada dimensi-dimensi yang dikategorikan “lemah” dan “sedang”. Sementara itu, untuk dimensi yang sudah masuk kategori “kuat”, seperti kerja sama dalam unit dan pembelajaran organisasi, perbaikan berkesinambungan, tetap perlu dipertahankan dan dikembangkan lebih lanjut. Penelitian oleh Harlin *et al.* (2021) menunjukkan bahwa rumah sakit yang menerapkan strategi ini tidak hanya mengurangi kejadian yang tidak diinginkan, tetapi juga meningkatkan kepuasan kerja tenaga medis dan kepercayaan pasien. Dengan melakukan perbaikan ini, rumah sakit dapat menguatkan budaya keselamatan pasien, sehingga pelayanan menjadi lebih aman dan berkualitas.

Dimensi budaya keselamatan pasien kategori kuat:

Kerja sama dalam unit

Hasil menunjukkan bahwa kerja sama di dalam satu unit rumah sakit mendapat respons positif sebesar 80,08%, yang berarti dimensi ini berada pada kategori “kuat”. Kerja sama yang baik antar perawat di dalam unit menjadi salah satu hal yang membantu mendukung keseluruhan budaya keselamatan pasien. Hal ini tercermin dari perilaku perawat di Rumah Sakit Mitra Penelitian yang saling mendukung, berkolaborasi, dan menghargai satu sama lain dalam menjalankan tugas di setiap unitnya. Hal ini dibuktikan berdasarkan jawaban subjek sebanyak 91,6% subjek menyatakan setuju dan sangat setuju bahwa semua orang saling mendukung di setiap unitnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian Arini *et al.* (2018), yang menunjukkan bahwa kerja sama tim memiliki hubungan signifikan dengan tingkat keselamatan pasien. Selain itu, Junie (2022) juga menegaskan pentingnya sikap positif dan kerja sama tim dalam mencapai sasaran keselamatan pasien, di mana perawat yang memiliki kesadaran tinggi akan keselamatan cenderung lebih patuh terhadap prosedur yang ada. Dengan kerja sama yang baik, potensi kesalahan medis dapat lebih cepat diidentifikasi dan dicegah, sehingga tidak hanya menjaga keselamatan pasien, tetapi juga meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Meskipun kerja sama dalam unit sudah tergolong “kuat”, secara keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian mendapatkan rata-rata respons positif sebesar 55,28%, yang termasuk dalam kategori “sedang”. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun ada satu dimensi yang sudah sangat baik, dimensi-dimensi lain masih memiliki banyak kekurangan atau perlu perbaikan. Kuatnya kerja sama dalam unit memang menjadi kekuatan, namun belum cukup untuk mengangkat keseluruhan skor budaya keselamatan pasien ke tingkat yang lebih tinggi tanpa perbaikan di aspek lain.

Pembelajaran organisasi-perbaikan berkesinambungan

Dimensi pembelajaran organisasi, perbaikan berkesinambungan menunjukkan respons positif sebesar 83,63%, menunjukkan bahwa budaya keselamatan pada aspek ini juga tergolong “kuat”. Ini mencerminkan adanya komitmen dari institusi untuk terus belajar dari pengalaman serta secara aktif melakukan perbaikan demi meningkatkan keselamatan pasien. Rumah Sakit Mitra Penelitian sudah menggunakan kesalahan yang terjadi sebagai pelajaran untuk memperbaiki layanan mereka. Mereka mengevaluasi setiap program pelayanan agar lebih efektif, dan hal ini dibuktikan dari tanggapan positif para perawat sebesar 78,5% dari item pertanyaan kesalahan-kesalahan yang terjadi telah menghasilkan perubahan yang positif di sini. Ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Mitra Penelitian adalah organisasi yang belajar dari kesalahan dan menjadikannya sebagai kesempatan untuk memperbaiki semua bagian organisasi demi menjamin keselamatan pasien di rumah sakit. Meskipun dimensi ini menunjukkan respons positif yang cukup tinggi, yaitu 83,63%, yang menggambarkan bahwa aspek ini sudah berjalan dengan baik, keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian masih berada pada kategori “sedang”, dengan rata-rata respons positif sebesar 55,28%. Hal ini

menunjukkan bahwa meskipun ada kekuatan pada dimensi pembelajaran organisasi, ada dimensi lain yang masih membutuhkan perhatian lebih agar budaya keselamatan pasien dapat berkembang ke arah yang lebih optimal.

Dalam penelitian Debora (2020) menekankan pentingnya pelatihan rutin dan supervisi terjadwal dalam memperkuat budaya keselamatan. Sejalan dengan itu, Jovanda dan Zukhra (2022) menemukan bahwa seminar dan pelatihan berkelanjutan secara signifikan mendukung peningkatan persepsi dan praktik keselamatan pasien. Rumah Sakit Mitra Penelitian telah menunjukkan upaya untuk belajar dari kejadian-kejadian yang tidak diinginkan dan melakukan perbaikan sistematis, namun untuk mencapai budaya keselamatan yang lebih baik, perbaikan pada dimensi lainnya tetap diperlukan.

Dimensi budaya keselamatan pasien kategori sedang:

Harapan dan tindakan manajer dalam meningkatkan keselamatan pasien

Budaya keselamatan pasien merupakan aspek krusial dalam pelayanan kesehatan, mencerminkan seberapa jauh organisasi dan stafnya memprioritaskan keselamatan pasien dalam setiap tindakan. Dalam dimensi harapan dan tindakan manajer upaya meningkatkan keselamatan pasien memberikan hasil bahwa budaya keselamatan berada pada kategori “sedang”, dengan respons positif mencapai 56,13%. Perbedaan pendapat dari subjek tentang harapan dan tindakan manajer menunjukkan bahwa masih perlu ada perbaikan dalam pemahaman tentang peran manajer dalam menjaga keselamatan pasien. Sebagian subjek (7,6%) merasa bahwa manajer kurang peduli terhadap masalah keselamatan pasien. Selain itu, 6% subjek juga merasa bahwa manajer jarang memberikan apresiasi ketika pekerjaan dilakukan sesuai dengan aturan keselamatan pasien. Inilah yang membuat persepsi terhadap harapan dan tindakan manajer masih berada pada tingkat sedang dalam hal budaya keselamatan. Ini menunjukkan bahwa meskipun manajer telah berupaya untuk memperbaiki keselamatan pasien, masih ada kesempatan untuk melakukan perbaikan lebih lanjut. Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutarobin *et al.* (2018) yang menghasilkan respons positif pada dimensi harapan dan tindakan manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien mencapai 68,3%, yang juga dikategorikan sebagai budaya sedang. Manajer memiliki peran penting dalam menguatkan dan menjaga budaya keselamatan pasien. Manajer yang baik tidak hanya menetapkan aturan dan harapan yang jelas, tetapi juga aktif mendukung terciptanya lingkungan kerja yang aman bagi staf dan pasien. Penelitian oleh Wahyuda *et al.* (2024) menunjukkan bahwa kepemimpinan yang kuat dari kepala ruang dapat meningkatkan penerapan budaya keselamatan pasien. Kepala ruang berperan sebagai pemimpin yang memotivasi tim untuk bekerja sama demi memastikan keselamatan pasien tetap terjaga. Hal ini menunjukkan bahwa kepemimpinan yang baik sangat penting untuk mendukung budaya keselamatan di rumah sakit.

Dengan hasil budaya keselamatan pasien secara keseluruhan sebesar 55,28% yang juga berada pada kategori “sedang”, artinya, tindakan manajer dan kepala ruang masih perlu ditingkatkan lagi. Dimensi ini menjadi salah satu faktor yang menyebabkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit secara keseluruhan berada dalam kategori “sedang”. Oleh karena itu, diperlukan kepemimpinan yang lebih aktif dan perhatian yang lebih besar dari atasan sangat penting agar para staf bisa lebih memahami dan menjalankan keselamatan pasien dengan baik. Hal ini menjadi salah satu langkah penting untuk membawa budaya keselamatan di rumah sakit ke arah yang lebih baik lagi. Oleh karena itu, manajer perlu menyediakan pelatihan dan pengembangan profesional untuk menguatkan kemampuan ini (Ginianta, 2024). Selain itu, sikap profesional perawat juga berperan penting dalam penerapan budaya keselamatan pasien, yang dapat ditingkatkan melalui program pengembangan dan pembinaan.

Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien

Dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien adalah bagian penting dalam membangun budaya keselamatan di rumah sakit. Penelitian menunjukkan bahwa meskipun dukungan dari manajemen sudah ada, tingkatannya masih berada pada kategori “sedang” dengan persentase 61,27%. Budaya keselamatan dikategorikan sedang karena masih ada perbedaan pandangan di antara subjek tentang bagaimana rumah sakit menangani insiden keselamatan pasien. Sebanyak 25,2% subjek setuju bahwa rumah sakit mengambil tindakan setelah terjadi insiden, namun 44,3% lainnya tidak setuju bahwa hal tersebut dilakukan. Hasil ini sejalan pada penelitian Iswari *et al.* (2023) juga menemukan hasil serupa, yaitu dukungan manajemen untuk keselamatan pasien berada pada kategori “sedang” dengan persentase 67,6%. Ini berarti bahwa meskipun manajemen sudah berusaha mendukung keselamatan pasien, masih diperlukan peningkatan agar budaya keselamatan pasien menjadi lebih baik. Peran manajemen dalam membangun budaya keselamatan tidak hanya terbatas pada penyediaan sarana dan prasarana, tetapi juga mencakup penciptaan sistem kerja yang proaktif terhadap upaya pencegahan insiden. Contohnya, manajemen yang mendorong sistem pelaporan insiden secara tertulis serta menginisiasi diskusi terbuka terkait keselamatan pasien sebelum terjadi insiden, menunjukkan adanya upaya nyata dalam memperkuat budaya keselamatan (Debora, 2020). Namun, bila dukungan ini belum dijalankan secara konsisten, maka potensi risiko keselamatan tetap tinggi.

Kondisi ini juga tercermin dari capaian keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian yang berada pada kategori “sedang” dengan nilai rata-rata 55,28%. Aspek dukungan manajemen menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap capaian ini, mengingat pentingnya keterlibatan aktif pihak manajemen dalam mendukung setiap inisiatif keselamatan. Agar budaya keselamatan dapat ditingkatkan, diperlukan perbaikan pada sistem pelaporan insiden yang lebih efektif, kemudahan akses untuk seluruh staf, serta keterlibatan lebih aktif dari manajemen dalam merespons dan menangani isu-isu keselamatan sebelum berkembang menjadi masalah yang lebih besar. Dengan memperkuat dukungan ini, diharapkan budaya keselamatan di rumah sakit dapat bergerak dari kategori “sedang” menuju “kuat”.

Persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien

Budaya keselamatan pasien sangat penting untuk memastikan layanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Pada dimensi persepsi menyeluruh terhadap keselamatan pasien mencerminkan seberapa baik perawat memahami dan menerapkan prinsip keselamatan dalam pekerjaan sehari-hari. Sebanyak 55,68% subjek menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien berada pada kategori “sedang”. Angka ini hampir sama dengan rata-rata keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian, yaitu 55,28%, yang juga termasuk kategori “sedang”. Salah satu buktinya adalah pernyataan bahwa insiden yang terjadi pada pasien di unit dianggap sebagai sesuatu yang kebetulan. Sebanyak 44,3% subjek setuju dengan pernyataan ini, sedangkan 24,6% lainnya tidak setuju. Temuan ini menunjukkan bahwa masih ada peluang untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman perawat mengenai pentingnya keselamatan pasien. Dalam pelaksanaannya, ditemukan adanya ketidakeragaman persepsi di antara perawat mengenai prinsip dan prosedur keselamatan pasien. Variasi jawaban subjek dalam survei menunjukkan bahwa belum semua tenaga kesehatan memiliki pemahaman dan penerimaan yang konsisten terhadap standar keselamatan yang berlaku. Hal ini berdampak pada ketidakteraturan penerapan protokol keselamatan di lingkungan kerja.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Isnainy *et al.* (2020), menguatkan temuan ini dengan menyebutkan bahwa sikap perawat berperan penting dalam membentuk budaya keselamatan pasien. Perawat dengan sikap positif terhadap keselamatan pasien cenderung lebih patuh terhadap prosedur keselamatan, sehingga dapat meminimalisasi risiko terjadinya insiden.

Sebaliknya, sikap negatif atau kurangnya pemahaman dapat menjadi hambatan dalam mewujudkan lingkungan kerja yang aman. Untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman perawat tentang keselamatan pasien, pelatihan khusus dapat menjadi solusi yang efektif. Oleh sebab itu, penguatan budaya keselamatan pasien memerlukan pendekatan yang menyeluruh, termasuk pelatihan, dukungan dari manajemen, serta kerja sama tim yang lebih baik.

Umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan

Hasil penelitian tentang budaya keselamatan pasien di kalangan perawat, ditemukan bahwa dimensi umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan memperoleh persentase sebesar 67,86% dan tergolong dalam kategori “sedang”. Hal ini terlihat dari tanggapan positif bahwa perawat selalu diberi informasi tentang setiap kesalahan yang terjadi di unit mereka. Dengan adanya informasi dan umpan balik seperti ini, diharapkan rumah sakit bisa terus memperbaiki sistem keselamatan pasien agar menjadi lebih baik dan lebih aman bagi semua. Temuan ini juga sejalan dengan hasil keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian, yang berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%. Ini menunjukkan bahwa meskipun sudah ada usaha untuk meningkatkan keselamatan pasien, masih ada ruang untuk perbaikan agar keselamatan pasien bisa lebih terjamin. Sejalan dengan hasil penelitian Ekaningtyas *et al.* (2023) yang menunjukkan bahwa umpan balik tentang kesalahan memiliki hubungan signifikan dengan seberapa sering insiden keselamatan pasien dilaporkan.

Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperbaiki cara pemberian umpan balik dan mendorong komunikasi yang lebih terbuka serta mendukung antara semua pihak. Diskusi yang jujur dan tanpa rasa takut akan hukuman harus terus dibudayakan agar staf merasa aman untuk melaporkan insiden atau potensi bahaya. Dengan memperkuat komunikasi ini, diharapkan keselamatan pasien dapat lebih terjamin dan budaya keselamatan di rumah sakit bisa berkembang ke arah yang lebih baik. Secara keseluruhan, dimensi umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap budaya keselamatan pasien yang masih berada dalam kategori “sedang” di Rumah Sakit Mitra Penelitian.

Frekuensi pelaporan insiden

Hasil menunjukkan bahwa dimensi frekuensi pelaporan insiden berada pada kategori “sedang” dengan persentase sebesar 58,48%. Artinya, bahwa masih ada insiden yang tidak dilaporkan oleh perawat. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya tingkat pelaporan ini antara lain ketidakefektifan sistem pelaporan yang ada serta ketakutan akan konsekuensi negatif yang mungkin timbul akibat pelaporan insiden. Namun, berdasarkan wawancara dengan salah satu kepala ruang, terdapat prosedur yang jelas mengenai alur pelaporan insiden keselamatan pasien. Setiap kali terjadi insiden, seharusnya hal tersebut dilaporkan terlebih dahulu kepada kepala ruang yang bertugas. Setelah itu, laporan akan diteruskan kepada tim mutu keselamatan pasien rumah sakit untuk dipantau dan ditindaklanjuti. Tim ini akan meninjau laporan yang masuk dan memanggil pihak-pihak yang terlibat untuk menjelaskan dan mengklarifikasi masalah yang terjadi. Temuan ini sejalan dengan hasil keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian, yang juga berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%. Ini menunjukkan bahwa meskipun sudah terdapat prosedur pelaporan yang jelas, masih ada peluang untuk perbaikan dalam meningkatkan pelaporan insiden guna memastikan keselamatan pasien yang lebih optimal. Penelitian oleh Ekaningtyas *et al.* (2023) Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang terbuka, pemberian umpan balik ketika terjadi kesalahan, serta dukungan dari atasan dalam mempromosikan keselamatan pasien, berpengaruh secara nyata terhadap seberapa sering insiden dilaporkan. Dalam penelitian yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul,

ditemukan hubungan yang serupa variabel-variabel tersebut menunjukkan nilai *p-value* masing-masing $<0,001$, $0,007$, dan $0,015$, menandakan hubungan yang signifikan dengan frekuensi pelaporan insiden.

Oleh karena itu, memberikan informasi yang jelas kepada staf mengenai potensi kesalahan sangat penting untuk mencegah terjadinya kesalahan di masa depan. Komunikasi yang terbuka tentang cara-cara untuk mencegah kesalahan juga dapat meningkatkan kesadaran dan kesiapsiagaan tenaga kesehatan. Dengan komunikasi yang baik, perawat akan lebih siap menghadapi situasi berisiko, yang pada akhirnya keselamatan pasien dapat terjaga dengan lebih baik.

Kerja sama antar unit

Dimensi kerja sama antar unit dalam budaya keselamatan pasien memperoleh tingkat respons positif sebesar 59,43%, yang termasuk dalam kategori “sedang”. Kategori budaya keselamatan yang masih “sedang” juga disebabkan oleh perbedaan pendapat subjek. Sebanyak 18,6% menyatakan tidak setuju bahwa antar unit di rumah sakit sudah berkoordinasi dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa kerja sama antar unit memang sudah ada, tetapi belum berjalan secara maksimal. Koordinasi yang kurang efektif antar unit berpotensi menyebabkan hambatan dalam pelayanan dan meningkatkan risiko keselamatan pasien. Temuan ini selaras dengan hasil keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian yang juga berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata 55,28%. Hal ini mengindikasikan bahwa kerja sama antar unit menjadi salah satu aspek penting yang masih perlu diperkuat untuk meningkatkan budaya keselamatan secara keseluruhan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Mutarobin *et al.* (2018) mengungkapkan bahwa persepsi perawat mengenai manajemen dan dukungan dari pimpinan memiliki dampak signifikan terhadap budaya keselamatan pasien. Kerja sama yang solid dalam tim dapat memperbaiki hasil keselamatan pasien, karena setiap anggota tim memiliki peran penting dalam mencapai tujuan tersebut. Selain memperlancar koordinasi antar tenaga kesehatan, komunikasi yang baik juga berkontribusi dalam menciptakan lingkungan kerja yang lebih harmonis. Faktor lingkungan kerja yang suportif, termasuk adanya umpan balik yang konstruktif, dapat memperkuat budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Kurangnya koordinasi antar unit dapat berdampak pada ketidaktepatan informasi, keterlambatan tindakan medis, dan meningkatnya potensi terjadinya kesalahan. Oleh karena itu, manajemen perlu mengambil langkah konkret untuk memperbaiki kerja sama antar unit, seperti mengadakan pelatihan komunikasi lintas unit, memperjelas alur kerja antar departemen, serta membangun budaya saling percaya dan saling mendukung antar staf. Dengan memperkuat kolaborasi antar unit, diharapkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit dapat meningkat dari kategori “sedang” menjadi lebih baik. Aspek kerja sama antar unit ini menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian masih berada dalam kategori “sedang”.

Dimensi budaya keselamatan pasien kategori lemah: Komunikasi yang terbuka

Berdasarkan hasil persentase 47,70% pada dimensi komunikasi yang terbuka termasuk ke dalam kategori “lemah” hal ini menunjukkan bahwa masih banyak yang perlu diperbaiki dalam aspek ini. Budaya lemah tersebut disebabkan karena ketika mereka melihat suatu hal yang dapat berdampak negatif terhadap pelayanan pasien sebesar 16,2% yang menyatakan tidak pernah dan jarang. Dimensi keterbukaan komunikasi dalam budaya yang lemah disebabkan

oleh perbedaan persepsi terkait kebebasan berpendapat, kebebasan bertanya, dan adanya rasa takut untuk bertanya di setiap unit. Hal ini terlihat dari variasi jawaban subjek yang menunjukkan kurangnya keterbukaan dalam komunikasi. Lemahnya nilai pada dimensi ini menjadi salah satu penyebab mengapa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian masih berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%, menandakan keselamatan pasien masih diperlukan perbaikan, khususnya dalam aspek komunikasi yang lebih terbuka di lingkungan rumah sakit. Menurut Idris (2017) budaya komunikasi merujuk pada kemampuan seorang perawat dalam menangani permasalahan di tempat kerja serta menjalankan hak dan tanggung jawabnya dalam menyampaikan kondisi pasien. Hal ini menyoroti pentingnya menciptakan lingkungan komunikasi yang transparan dan dapat diandalkan di rumah sakit.

Jika komunikasi yang terbuka lemah, maka perawat cenderung kurang melaporkan insiden keselamatan pasien. Komunikasi yang terbuka yang buruk menyebabkan staf merasa tidak aman atau takut untuk melaporkan kesalahan atau insiden, sehingga peluang untuk melakukan pembelajaran dan perbaikan sistem menjadi terbatas. Penelitian oleh Dhamanti *et al.* (2019) juga menegaskan bahwa komunikasi yang terbuka merupakan bagian penting dari budaya keselamatan pasien yang mendorong pelaporan insiden dan pembelajaran dari kesalahan. Namun, jika komunikasi yang terbuka lemah, pelaporan insiden akan berkurang dan potensi risiko keselamatan pasien meningkat.

Komunikasi yang terbuka antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya memiliki peran yang sangat penting dalam pengembangan. Komunikasi yang baik memungkinkan untuk segera mengenali potensi risiko dan kesalahan, sehingga tindakan pencegahan bisa diambil dengan cepat. Penelitian oleh Nainggolan (2021) menemukan bahwa penggunaan metode SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) dapat meningkatkan keselamatan pasien dan memperbaiki kerja sama antar tenaga kesehatan di rumah sakit.

Pengaturan staf

Berdasarkan hasil penelitian, pada dimensi pengaturan staf diperoleh respons positif sebesar 19,16% yang mengindikasikan bahwa budaya keselamatan pada dimensi ini dikategorikan “lemah”. Hal ini terlihat dari jawaban subjek yang setuju atau sangat setuju bahwa staf di unit ini sering bekerja lebih lama dari waktu ideal yang seharusnya untuk memberikan perawatan pasien, yaitu sebesar 55,7%. Perbedaan persepsi mengenai jumlah staf, waktu kerja, ketersediaan pegawai tambahan, dan kompleksitas pekerjaan menyebabkan budaya pengaturan staf berada pada kategori “lemah”. Lemahnya nilai pada dimensi ini menjadi salah satu penyebab mengapa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian masih berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%, mengindikasikan bahwa diperlukannya upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien, karena banyak aspek pengaturan staf yang perlu diperbaiki agar keselamatan pasien lebih terjamin.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2017) di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya pada bulan November hingga Desember 2016 menunjukkan bahwa tenaga kerja di organisasi layanan kesehatan memiliki peranan yang sangat kuat dalam meningkatkan tujuan organisasi, namun dimensi pengaturan staf masih lemah. Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah petugas kesehatan masih belum mencukupi kebutuhan pelayanan, sehingga berdampak pada meningkatnya beban kerja tenaga kesehatan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa ketidakseimbangan antara jumlah staf dan beban kerja dapat berpengaruh terhadap efektivitas penerapan budaya keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Maulina *et al.* (2023) ketika perawat harus menangani banyak tugas secara berulang dalam waktu yang lama, mereka cenderung mengalami kelelahan fisik dan mental. Kondisi ini bisa menyebabkan kurangnya fokus, meningkatnya risiko kesalahan, dan menurunnya kualitas pelayanan terhadap pasien.

Untuk mengatasi hal tersebut, penting bagi perawat untuk melakukan peregangan otot setiap 2 jam sekali atau saat waktu istirahat.

Menurut Bernstrøm *et al.* (2019), pengaturan staf yang memadai dan dukungan manajemen terhadap staf merupakan aspek penting dalam membangun budaya keselamatan yang kuat di rumah sakit. Kepemimpinan yang memimpin dan mendukung staf secara aktif, termasuk pengelolaan risiko dan pelaporan insiden yang mudah diakses, sangat diperlukan agar staf merasa aman dan mampu menjalankan praktik keselamatan pasien secara optimal. Ketidakseimbangan antara jumlah staf dan beban kerja dapat menyebabkan gangguan psikologis dan fisiologis pada staf, menurunkan produktivitas, dan meningkatkan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien.

Implementasi budaya keselamatan pasien pada dimensi pengaturan staf menunjukkan bahwa sistem pengaturan staf masih perlu diperbaiki. Pengaturan staf yang tidak efektif dapat berdampak negatif pada budaya keselamatan pasien, meningkatkan risiko kesalahan yang dapat membahayakan pasien. Oleh sebab itu, diperlukan strategi yang lebih efektif dalam manajemen tenaga kerja guna menjamin keselamatan pasien serta meningkatkan mutu layanan di fasilitas kesehatan.

Serah terima pasien

Berdasarkan hasil penelitian, pada serah terima pasien diperoleh respons positif sebesar 47,15% yang mengindikasikan bahwa budaya keselamatan pada dimensi ini dikategorikan “lemah”. Masih ada informasi yang terlewat mengenai pasien saat pergantian *shift*. Meskipun Rumah Sakit Mitra Penelitian sudah memberlakukan prosedur serah terima pada saat pergantian *shift* dan standar prosedur operasional mengenai serah terima pasien di setiap ruangan, pelaksanaan pemindahan pasien tetap melalui komando dari kepala ruangan. Namun, karena dimensi ini masih dikategorikan dalam budaya yang lemah, Rumah Sakit Mitra Penelitian perlu memperhatikan dan meningkatkan proses pemindahan serta pergantian pasien antar unit agar dapat berjalan lebih optimal. Lemahnya nilai pada dimensi ini menjadi salah satu penyebab mengapa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian masih berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%, yang artinya perlu ditingkatkan keselamatan pasien termasuk dalam aspek serah terima pasien, guna memastikan keselamatan pasien yang lebih baik.

Pentingnya sistem serah terima yang baik karena tanpa standar yang jelas, kesalahan serah terima lebih mungkin terjadi dan evaluasi serah terima oleh perawat cenderung negatif (Gunawan dan Hariyati, 2019). Penyerahan tugas antar petugas kesehatan atau serah terima adalah momen penting saat seorang petugas seperti perawat atau dokter menyampaikan informasi pasien kepada petugas lain yang akan melanjutkan perawatannya. Proses ini sering terjadi saat pergantian *shift* atau saat pasien pindah ruang perawatan. Tujuannya supaya semua informasi penting tentang kondisi pasien tidak ada yang tertinggal.

Namun, jika proses serah terima ini dilakukan tanpa aturan yang jelas maka risiko terjadinya kesalahan jadi lebih besar. Akibatnya, bisa terjadi miskomunikasi antar petugas dan ini sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kesalahan tindakan medis yang membahayakan pasien. Maka dari itu penting sekali ada sistem dan cara yang jelas dalam menyampaikan informasi saat serah terima agar keselamatan pasien tetap terjaga. Oleh Hastutik (2019) karena itu perlu menekankan perbaikan dalam proses serah terima pasien untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien secara keseluruhan.

Aspek yang perlu ditingkatkan adalah kepala ruangan harus mengkoordinasikan kepada perawat untuk melengkapi formulir yang berkaitan dengan informasi pasien saat mengantarkan pasien ke unit lain Hal ini bertujuan agar unit yang menerima dapat melaporkan kondisi pasien kepada dokter spesialis dengan informasi yang jelas. Selain itu, kepala keperawatan perlu

membuat formulir yang mencakup informasi penting yang harus disampaikan saat pergantian *shift*. Kepala ruangan juga harus memberi tahu perawat apa saja kewajiban yang sudah dan akan dilakukan selama dinas, sehingga informasi tersebut dapat disampaikan kembali saat pergantian *shift*, memungkinkan pekerjaan yang belum selesai untuk dilanjutkan oleh petugas *shift* berikutnya.

Respons *non punitive* terhadap kesalahan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi respons *non punitive* terhadap kesalahan, hanya 26,74% perawat yang memberikan respons positif, yang artinya berada dalam kategori “lemah”. Budaya keselamatan yang tergolong lemah disebabkan oleh perbedaan pandangan subjek terhadap budaya tidak saling menyalahkan. Sebanyak 37,3% subjek setuju bahwa jika terjadi kesalahan, maka hal tersebut akan dicatat dalam berkas kepegawaian. Selain itu, 28,2% subjek juga setuju bahwa kesalahan dalam melayani pasien dapat membuat perawat merasa disudutkan atau terancam. Ini menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang merasa takut atau enggan melaporkan kesalahan karena khawatir akan mendapat sanksi atau hukuman. Pendekatan tanpa hukuman atau respons *non punitive* sangat penting agar perawat merasa aman saat melaporkan insiden yang terjadi, sehingga rumah sakit bisa mengetahui masalah lebih cepat dan memperbaikinya agar tidak terjadi lagi di masa depan. Lemahnya nilai pada dimensi ini menjadi salah satu penyebab mengapa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Mitra Penelitian masih berada pada kategori “sedang” dengan rata-rata sebesar 55,28%, yang artinya masih perlu ditingkatkan agar keselamatan pasien benar-benar terjaga dengan baik. Penelitian oleh Kelananingrum *et al.*, (2023) di sebuah rumah sakit di Semarang menemukan bahwa respons *non punitive* terhadap kesalahan memiliki skor terendah, yaitu 45%, menunjukkan bahwa budaya menyalahkan masih cukup kuat. Hal ini menegaskan perlunya pendekatan yang lebih mendukung, seperti penerapan budaya "*Just Culture*," di mana fokus diarahkan pada pembelajaran dari kesalahan daripada mencari siapa yang bersalah.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mulyawati *et al.* (2024), pandangan organisasi terhadap kesalahan medis serta apresiasi terhadap pelaporan insiden berpengaruh secara signifikan terhadap keselamatan pasien. Pendekatan *non punitive* memungkinkan staf merasa lebih aman dalam melaporkan insiden tanpa takut dihukum. Hal ini penting karena pelaporan insiden yang terbuka memberikan kesempatan untuk mengidentifikasi potensi risiko dan kesalahan yang mungkin terjadi. Dengan menjadikan setiap kesalahan sebagai bahan pembelajaran, kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

Untuk memperkuat budaya keselamatan pasien, tentunya rumah sakit harus segera melakukan strategi yang dapat mendorong pelaporan insiden tanpa khawatir akan sanksi. Hal ini dapat dilakukan melalui pelatihan staf tentang pentingnya pelaporan, kebijakan yang mendukung respons *non punitive* dan promosi komunikasi yang terbuka. Dengan menciptakan lingkungan kerja yang aman dan mendukung, tenaga kesehatan akan lebih termotivasi untuk melaporkan insiden, sehingga keselamatan pasien dapat terus ditingkatkan.

SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran budaya keselamatan pasien pada perawat di Rumah Sakit Mitra Penelitian menunjukkan hasil sebesar 55,28% dan dikategorikan sebagai “sedang”. Meskipun perawat sudah cukup paham tentang keselamatan pasien, masih diperlukan usaha lebih untuk memperbaiki standar keselamatan agar pelayanan kesehatan bisa lebih aman dan optimal. Dimensi kerja sama dalam unit dan pembelajaran organisasi tergolong “kuat”, namun dimensi komunikasi yang terbuka, pengaturan staf, serah terima pasien, dan respons *non punitive*

terhadap kesalahan masih “lemah”, sementara dimensi lainnya berada pada kategori “sedang”. Untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien secara keseluruhan, rumah sakit perlu memfokuskan upaya pada perbaikan dimensi yang lemah, memperkuat dukungan manajemen, mendorong pelaporan insiden tanpa rasa takut, serta terus mempertahankan dan meningkatkan dimensi yang sudah kuat melalui pelatihan dan kolaborasi yang berkelanjutan. Dengan demikian, kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dapat ditingkatkan secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulla, M.A., Habas, S.E., Halabi, A., Hassan, M., Sohail, F., Alajmi, J., Elkordy, M.H. 2023. An Evaluation of Healthcare Safety Culture among Healthcare Professionals in Secondary and Tertiary Public Hospitals in the Middle East Region. *Cureus*. 15(2), 1-8. <https://doi.org/10.7759/cureus.35299>
- AHRQ. 2016. Hospital Survei on Patient Survey Culture: User Comparative Data Based Report. Agenc for Healthcare Research and Quality.
- Arini, T.P., Yulia, S., Romiko, R. 2018. Hubungan Kerjasama Tim dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*. 6(2), 406-416. <https://jmm.ikestmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/247>
- Bernstrøm, V.H., Alves, D.E., Ellingsen, D., Ingelsrud, M.H. 2019. Healthy Working Time Arrangements for Healthcare Personnel and Patients: A Systematic Literature Review. *BMC Health Services Research*. 19(193), 1-13. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3993-5>
- Debora, W.E. 2020. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSD Balung Kabupaten Jember. [Skripsi]. Universitas Jember.
- Dhamanti, I., Leggat, S., Barraclough, S., Tjahjono, B. 2019. Patient Safety Incident Reporting in Indonesia: An Analysis Using World Health Organization Characteristics for Successful Reporting. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2019(12), 331-338. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S222262>
- Ekaningtyas, A., Salim, N.A., Panembahan, R. 2023. Faktor yang Berhubungan dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *Jurnal Surya Muda*. 5(1), 90-103. <https://journals.umkaba.ac.id/index.php/jsm/article/view/187>
- Ginianta, R.O. 2024. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien: Peran Intervensi Sikap. *Journal of Hospital Management*. 7(2), 106-122. <https://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/johm/article/view/8418>
- Gunawan, D., Hariyati, T.S. 2019. The Implementation of Patient Safety Culture in Nursing Practice. *Enfermeria Clinica*. 29(2), 139-145. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.05.007>
- Harlin, R., Chalidyanto, D., Permatasari, R.I. 2021. The Effect of Patient Safety Culture on the Quality of Nurses' Performance. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. 10(1), 13-21. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v10i1.10279>
- Hastutik, I.S., Ghofir, A., Sari, L.K., Risnawati, N. 2019. Analisis Budaya Keselamatan Pasien sebagai Langkah Meningkatkan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Jombang. *Jurnal Conference on Research & Community Services*. 1(1), 491-496. <https://ejournal.stkipjb.ac.id/index.php/CORCYS/article/view/1220>

- Idris, H. 2017. Dimension of Patient Safety Culture. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 8(1), 1-9. <https://media.neliti.com/media/publications/58039-ID-dimension-of-patient-safety-culture.pdf>
- Isnainy, U.C.A.S., Gunawan, M.R., Anjarsari, R. 2020. Hubungan Sikap Perawat dengan Penerapan Patient Safety pada Masa Pandemi Covid 19. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 14(4), 674-679. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/3850/0>
- Iswari, D., Pertiwiwati, E., Rizany, I. 2023. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Nerspedia*. 5(5), 482-494. <https://nerspedia.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/view/250>
- Jovanda, V., Zuhra, R.M. 2022. Implementation of Patient Safety Culture by Nurses in the Inpatient Room at Arifin Achmad Hospital in Riau Province. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 10(1), 103-115. <https://www.google.com/Url?Sa=T&Source=Web&Rct=J&Opi=89978449&Url=Ht tps://Jurnal.Usk.Ac.Id/JIK/Article/Download/23250/15945&Ved=2ahukewja7dly98cn axxkn2mghzjrbkoqfnoeca8qaq&Usg=Aovvaw33ljf0jenkf1r2mprhevjy>
- Junie, A. 2022. Hubungan Sikap dan Kerja Sama Tim Perawat dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2022. [Skripsi]. Universitas Jambi.
- Kartikasari, B.K., Samirah, S., Zairina. 2023. The Assessment of Patient Safety Culture among Doctors, Nurses and Pharmacists in a Public Hospital in Indonesia. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 13(2), 104-112. <https://doi.org/10.22146/jmpf.83575>
- Kelaningrum, H., Suryoputro, A., Widjanarko, B. 2023. Analisis Upaya Manajemen dalam Pembentukan Budaya Keselamatan di Sebuah Rumah Sakit di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(1), 347-362.
- Maulina, P.R., Darnoto, S., Astuti, D., Porusia, M. 2023. Hubungan Sikap Kerja dengan Kejadian Keluhan Musculoskeletal pada Perawat di Rumah Sakit. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*. 3(2), 161-172. <http://dx.doi.org/10.24853/eohjs.3.2.161-172>
- Mulyawati, S.D., Setyaningsih, Y., Denny, H.M. 2024. Penerapan Budaya Keselamatan dengan Menggunakan Metode Hospital Survey of Patient Safety Culture (HSOPSC) di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 8(1), 19-30. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/prepotif/article/view/23328>
- Mutarobin, Hardiyan, D., Rosmiatin, M. 2018. Gambaran Patient Safety Culture pada Perawat Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap Rumah Sakit Jantung di Wilayah Jakarta. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta* 1. 1-13. <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/gambaran-patient-safety-culture-pada-perawat-unit-rawat-jalan-dan-rawat-inap-rumah-sakit-jantung-di-wilayah-jakarta-2/>
- Nainggolan, S.S.N. 2021. Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Recommendation) oleh Perawat di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saelmakers*. 4(1), 167-176. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/80>
- Negara, A.N. 2018. Hubungan Persepsi Perawat tentang Pasien Safety dengan Budaya Keselamatan Pasien di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda Tahun 2018. [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Neuhaus, C., Grawe, P., Bergström, J., St. Pierre, M. 2022. The Impact of to Err is Human on Patient Safety in Anesthesiology. A Bibliometric Analysis of 20 Years of Research'. *Frontiers in Medicine*. 16(9),1-11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.980684>
- Permenkes. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

- Pratiwi, E.A. 2022. Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien dan Leader Coaching Behaviour Manajer Keperawatan terhadap Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. [Tesis]. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Rahayu, S.B. 2017. The Influence of Staffing Dimension on Patient Safety Incidents Base on Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) in RSU Haji Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 5(1), 41-51. <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/7049>
- Susatia, B., Kusbaryanto, Sundari, S. 2021. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RSI Unisma Malang. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*. 7(1), 1-10. <https://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn50801>
- Tambajong, M.G., Pramono, D., Utarini, A. 2022. Artikel Penelitian Adaptasi Linguistik Kuesioner Hospital Survey on Patient Safety Culture ke Versi Indonesia. *The Journal of Hospital Accreditation*. 4(1), 17-27. https://rsumardilestari.com/docs/pdf_2023061408415364891ae1aeb97.pdf
- Wahyuda, O., Suyasa, P.G.D., Adianta, K.A., Sasthamidyani, P.A.J. 2024. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 27-36. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1278/927>
- Yarnita, Y., Maswarni. 2019. Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2(2), 109-119. <https://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/jukep/article/view/570>