

**ANALISIS PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN
PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP
RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN
TAHUN 2021**

*ANALYSIS OF SAFETY CULTURE APPLICATION
PATIENTS IN INSTALLATION INSTALATION
Hospital Dr. PIRNGADI MEDAN CITY
YEAR 2021*

Didik Subarma¹, Daniel Ginting², Asima Sirait³, Rahmad Alyakin Dachi⁴, Frida Lina Tarigan⁵

Universitas Sari Mutiara Indonesia Jalan Kapten Muslim No. 79 Medan

diksubarma@gmail.com¹dginting60@gmail.com²asimasirait66@gmail.com³rahmat.alayakin@gmail.com⁴frida_tariga@yahoo.co.id⁵

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan merupakan program utama yang harus dijalan rumah sakit. Angka insiden keselamatan pasien menjadi tolak ukur berjalannya program keselamatan pasien di rumah sakit. Untuk menekan tingginya angka insiden, rumah sakit harus menerapkan budaya keselamatan pasien. Survey awal didapatkan angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) semester pertama tahun 2020 di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan ditemukan ada 90 insiden yang terjadi dengan rincian Angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 19 insiden (21,11%), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 69 insiden (76%), Kondisi Potensi Cedera (KPC) 1 insiden (1,1%), dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) 1 insiden (1,1%). Persentase pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP) dari rawat inap 9,4%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. Desain penelitian kualitatif dengan analisis domain yang bertujuan untuk mengetahui secara jelas respon perawat terhadap penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. Data kualitatif didapatkan melalui wawancara mendalam dengan 18 informan dengan kriteria inklusi dan hasil observasi di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan penerapan budaya ketebukaan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan sudah berjalan baik. Penerapan budaya pelaporan di Instalasi Rawat Inap RSUD dr. Pirngadi Kota Medan sudah berjalan, namun masih banyak kendala. Penerapan budaya keadilan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan belum berjalan cukup baik. Penerapan budaya pembelajaran di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan berjalan baik. Penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan sudah berjalan, namun belum optimal. Rekomendasi: Membuat kebijakan tentang penerapan budaya keselamatan pasien, program edukasi berkala dan ciptakan lingkungan yang mendukung untuk pelaporan insiden keselamatan pasien, hilangkan

blaming culture dan ciptakan *safety culture*.

Kata Kunci: Penerapan Budaya Keselamatan, Pasien Rawat Inap

ABSTRACT

Patient safety is the main program that must be carried out by the hospital. The number of patient safety incidents is a benchmark for the implementation of patient safety programs in hospitals. To reduce the high incidence, hospitals must implement a patient safety culture. The initial survey found the number of Patient Safety Incidents (IKP) in the first semester of 2020 at RSUD Dr. Pirngadi Medan City found there were 90 incidents that occurred with details of the Unexpected Event Rate (KTD) 19 incidents (21.11%), Near Injury Events (KNC) 69 incidents (76%), Potential Injury Conditions (KPC) 1 incident (1,1%), and Non-Injury Event (KTC) 1 incident (1.1%). The percentage of patient safety incident reporting (IKP) from hospitalization is 9.4%. The purpose of this study was to determine how the implementation of patient safety culture in the Inpatient Installation of RSUD Dr. Pirngadi Medan City in 2021. Qualitative research design with domain analysis that aims to clearly determine the nurse's response to the application of patient safety culture in the Inpatient Installation of RSUD Dr. Pirngadi Medan City. Qualitative data were obtained through in-depth interviews with 18 informants with inclusion criteria and the results of field observations. The results showed that the application of a culture of openness in the Inpatient Installation of RSUD Dr. Pirngadi Medan City has been going well. The application of reporting culture in the Inpatient Installation of RSUD dr. Pirngadi Medan City has been running, but there are still many obstacles. The application of a culture of justice in the Inpatient Installation of RSUD Dr. Pirngadi Medan City has not been going well enough. The application of learning culture in the Inpatient Installation of RSUD Dr. Pirngadi Medan City is going well. The application of patient safety culture in the Inpatient Installation of RSUD Dr. Pirngadi Medan City has been running, but not yet optimal. Recommendations: Make a policy on the application of patient safety culture, regular education programs and create a supportive environment for reporting patient safety incidents, eliminate the blaming culture and create a safety culture.

Keywords: *Application of Safety Culture, Inpatients.*

PENDAHULUAN

Penerapan keselamatan pasien di dunia berawal ketika *Institut of Medicine (IOM)* di Amerika Serikat pada tahun 2000 menerbitkan laporan penelitian yang paling berpengaruh yaitu "*To Err is Human: Building a safer health system*" yang mengemukakan hasil penelitian angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di beberapa rumah sakit di Amerika. Angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Utah Colorado sebesar 2,9 % dengan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebesar 3,7% dengan angka kematian sebesar 13,6% (Kohn, Corrigan, & Donaldson, 2000, p.26). Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit di Amerika, Australia, New Zealand, Canada, dan Eropa ditemukan Angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dalam rentang 3,2% - 16,6% (WHO, 2004, dalam Utarini, Ehry, & Hill, (2009, p.81). Angka kematian akibat kesalahan medis pada pasien rawat inap di Amerika berjumlah 33,6 juta pertahun, diantaranya 44.000 sampai 98.000 dilaporkan meninggal setiap tahun. Angka kematian tersebut lebih tinggi daripada kematian akibat kecelakaan mobil, kanker, payudara, dan AIDS (Utarini, Ehry, & Hill, 2009, p.80). Publikasi *World Health Organization (WHO)* melaporkan insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi pada 8% - 12 % dari ruang rawat inap, sementara 23% dari warga Uni Eropa 18% mengaku telah mengalami kesalahan medis yang serius di rumah sakit dan 115 telah diresepkan obat yang salah. Bukti kesalahan medis menunjukkan bahwa 50% - 70,2% dari kerusakan tersebut dapat dicegah melalui pendekatan yang sistematis dan komprehensif untuk keselamatan pasien (WHO, 2016).

Dari survey awal, insiden keselamatan pasien yang terjadi di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan diantaranya pasien alergi saat transfusi, tertusuk jarum, kesalahan penulisan resep, pemakaian alat yang rusak, kesalahan dalam

mengintruksikan tindakan keperawatan, dan petugas terpapar virus covid 19. Berdasarkan pelaporan insiden keselamatan pasien dari Januari sampai Juni 2020 berjumlah 138 yang terdiri dari laporan instalasi farmasi 107, instalasi rawat inap 13 laporan, instalasi rawat jalan 2 laporan, dan laboratorium 16 laporan.

Budaya keselamatan pasien dan pelaporan insiden keselamatan pasien adalah dua hal penting dalam upaya mengurangi insiden keselamatan pasien. Namun ada beberapa faktor yang menghambat pelaporan insiden keselamatan pasien yaitu: adanya hukuman terhadap individu yang melakukan kesalahan, budaya keselamatan pasien yang buruk, kurang memahami mengenai insiden yang perlu dilaporkan, dan bagaimana laporan insiden bermanfaat bagi perbaikan system pelayanan Kesehatan. Menurut Suryanto & Delly, (2018) budaya keselamatan pasien yang baik akan meningkatkan pelaporan kejadian keselamatan pasien oleh perawat. Menurut Priyono & Darma (2016) perawat mempunyai porsi terbesar dalam pelayanan rumah sakit, yaitu 40%-60% karena perawat memiliki kontak terbanyak dengan pasien selama 24 jam.

Berdasarkan data insiden keselamatan pasien di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, pendapat, dan hasil penelitian yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan analisis domain yang bertujuan untuk mengetahui secara jelas respon perawat terhadap penerapan budaya keselamatan pasien yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, informan dalam penelitian ini sebanyak 18 orang, metode pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Budaya Keterbukaan

Rasa nyaman dalam membahas insiden keselamatan pasien yang terjadi sudah diterapkan di ruangan rawat inap. Perawat akan mencari solusi permasalahan agar kejadian tidak terulang lagi ruangan rawat inap. Keterbukaan membahas isu-isu keselamatan pasien bersama rekan kerja sudah berjalan di ruang arawat inap. Perawat terbuka bersama rekan kerja sa tim mebahas insiden yang terjadi pada saat berdinias. Bersama tim ruangan perawat melakukan komunikasi yanga baik. Hal ini merupakan

inti dari kerjasama yang efektif untuk keselamatan pasien. Berbagi informasi dalam tim dan konten dalam komunikasi menjadi hal yang krusial untuk dipahami dan dilaksanakan dengan baik oleh tim. (Ardi F dkk , 2015). Perawat terbuka membahas isu-isu yang terkait insiden keselamatan pasien dengan kepala ruangan instalasi rawat inap. Pertemuan pagi antara kepala ruangan dengan staf perawat di ruangan rawat inap dilakukan untuk menerima laporan dari dinas malam.

Selanjutnya kepala ruangan memberi informasi tentang keadaan pasien serta tindakan yang akan diberikan kepada pasien. Komunikasi tentang risiko insiden keselamatan pasien yang potensial terjadi dalam kegiatan keperawatan sudah diterapkan di ruangan rawat inap. Perawat jaga akan melakukan hand-over yang dokumentasikan dalam formulir hand-over di ruang rawat inap untuk mengetahui keadaan terakhir pasien saat pergantian sif dinas, Pemberian informasi ke pasien tentang kondisi yang berisiko terjadi insiden keselamatan pasien sudah diterapkan di ruangan rawat inap, Perawat memiliki motivasi memberikan informasi yang berhubungan dengan insiden keselamatan pasien sudah. Penerapan motivasi memberikan informasi yang berhubungan dengan insiden keselamatan pasien ini juga terlihat dari buku rawatan pasien ruangan yang selalu ditulis perawat di akhir sif.

2) Budaya Pelaporan

Penerapan budaya pelaporan perawat terkait IKP didapatkan bahwa tidak selalu melaporkan kejadian insiden keselamatan pasien, kalau masih bisa ditangani di ruangan cukup sampai ruangan saja, kecuali kejadian insiden itu fatal. Angka pelaporan ke komite mutu rumah sakit tahun 2021 dari instalasi rawat inap juga masih rendah, Perawat ruangan rawat inap tidak merasa aman bila perawat melaporkan kejadian yang terkait insiden keselamatan pasien. Menurut James Reason dan NPSA (2004) dalam Marheni (2016) Perawat akan membuat pelaporan jika merasa aman. Aman yang dimaksud apabila membuat laporan maka tidak akan mendapat hukuman, Ketika melaporkan insiden keselamatan pasien perawat mendapatkan hukuman. Tidak ada hukuman tertulis, hanya ditegur. Namun perawat ada rasa tidak enak rasa bersalah atau takut Dan juga masih tidak adanya kesadaran diri terhadap pentingnya pelaporan insiden terhadap penerapan budaya keselamatan pasien.

Perawat merasa bebas menceritakan tentang kejadian yang terkait insiden keselamatan pasien di ruangan. Namun tidak sampai ke ruangan lain. Respon positif

yang baik sebatas ruangan saja, Perawat disalahkan bila melaporkan kejadian yang terkait insiden keselamatan pasien di ruangan. Ini bila melakukan kesalahan tapi terkadang kesalahan tidak hanya murni karena kesalahan perawat, tapi karena sarana dan prasarana. Dilakukan evaluasi dalam setiap kejadian insiden keselamatan pasien di ruangan rawat inap oleh kepala ruangan dan staf perawat. Adanya pertemuan internal ruangan untuk membahas kejadian insiden keselamatan pasien di ruangan rawat inap. Reward kepada perawat bila melaporkan kejadian yang terkait insiden keselamatan pasien belum diterapkan di ruangan rawat inap. Namun ada perawat yang pernah mendapat reward saat melapor ke komite mutu rumah sakit.

3) Budaya Keadilan

Penerapan perlakuan adil antara satu sama lain ketika terjadi insiden keselamatan pasien belum berjalan dengan baik di ruang rawat inap. Masih ada perawat yang merasa tidak diperlakukan sama di ruangan, kejadian insiden keselamatan pasien sudah baik, namun keadilan dalam investigasi harus ditingkatkan sehingga perawat ruangan merasa mendapat perlakuan adil dalam melaporkan insiden keselamatan pasien. Keterbukaan dan adil untuk membuat laporan insiden keselamatan pasien sebatas di ruangan. Kepala ruangan akan berusaha menyelesaikan setiap kejadian diatasi di ruangan, tidak sampai ke pimpinan yang lebih tinggi atau Komite Mutu Rumah Sakit.

Ada motivasi yang diberikan dari ruangan untuk melaporkan insiden atau kejadian kepada kepala ruangan, sebagian menyatakan tidak ada motivasi yang diberikan untuk melaporkan insiden keselamatan. Perawat ruangan bekerjasama membuat laporan yang terkait dengan insiden keselamatan pasien. Tim yang berdinamis pada saat terjadinya insiden yang membuat laporan atau kronologisnya. Hal ini juga didukung dengan adanya dokumen kronologis pasien meninggal di ruangan rawat inap, Konsep kolaborasi atau kerjasama tim yang ditinjau dari berbagai perspektif profesi kesehatan akan meningkatkan keselamatan pasien. (Ardi F, dkk., 2015).

4) Budaya Pembelajaran

Ada umpan balik yang diberikan, walau terlambat dan menunggu lama. Sehingga sering menyelesaikan permasalahan insiden keselamatan pasien di ruangan saja. Rumah sakit memberikan umpan balik terhadap laporan dari setiap

unit layanan namun sering terlambat. Rumah sakit sudah berupaya memberikan umpan balik setiap insiden yang terjadi, Ada pelatihan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas perawat melaksanakan asuhan di ruang rawat inap. Pelatihan dan sosialisasi dilakukan rumah sakit untuk setiap perawat baik itu di ruang rawat inap atau poliklinik, Ada tindakan yang diambil untuk diterapkan untuk perawat agar tidak terjadi lagi insiden, walaupun tindakan itu adalah keputusan kepala ruangan bersama staf di ruangan.

5) Penerapan Budaya Keselamatan Pasien

Rumah sakit sudah mempunyai program keselamatan keselamatan pasien di seluruh unit pelayanan termasuk di instalasi rawat inap. Penerapan budaya keselamatan pasien sudah berjalan namun belum optimal. Hal ini dapat dilihat dari paparan antara lain pemasangan gelang resiko sudah dilakukan mulai dari IGD. Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien terlihat dari indikator mutu unit bulan Januari- Juni tahun 2021 dalam hal penerapan 6 sasaran keselamatan pasien (SKP) didapatkan data sebagai berikut. Selanjutnya, RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan sudah membuat banner tentang indikator mutu, insiden keselamatan pasien, sasaran keselamatan pasien dan menampilkan pencapaian indikator mutu nasional bulan Januari – Maret 2021 di lobi utama gedung A. Penerapan budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Kota medan masih mengalami kendala dalam keterbukaan untuk melaporkan insiden, masih ada kecenderungan untuk menutupi insiden yang terjadi akibat adanya rasa takut disalahkan atau di *just*.

KESIMPULAN

Penerapan budaya keterbukaan di instalasi rawat inap sudah berjalan baik. Adanya rasa nyaman, keterbukaan antar sesama perawat dan kepala ruangan. Adanya komunikasi terbuka tentang resiko insiden keselamatan pasien serta pemberian informasi ke pasien yang sudah berjalan perawat juga memiliki motivasi untuk memberikan informasi terkait tentang insiden keselamatan pasien diruangan rawat inap. Budaya pelaporan di instalasi rawat inap sudah berjalan, namun masih banyak kendala yang terjadi di ruangan. Perawat masih menganggap bila insiden bisa ditangani di tidak harus melaporkan baik itu ke atasan atau ke komite mutu. Akibatnya angka laporan yang ada menjadi kelhiatan rendah.

Rendahnya angka laporan insiden bukan karen insden keselamatan pasien tidak terjadi di ruangan tetapi karena kurangnya laporan insiden. Penerapan budaya

pembelajaran di instalasi rawat inap sudah berjalan baik. Adanya umpan balik, pelatihan yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas asuhan perawat dan adanya evaluasi yang dilakukan rumah sakit untuk insiden keselamatan pasien yang terjadi. Namun penerapan budaya keselamatan pasien belum berjalan dengan optimal, terlihat adanya insiden di lapangan yang tidak dilaporkan ke komite mutu rumah sakit dan beberapa indikator mutu unit yang belum mencapai standar nasional.

SARAN

1. Bagi Manajemen RSUD Dr. Pirngadi kota Medan

- a) Membuat kebijakan tentang penerapan budaya keselamatan pasien agar keselamatan pasien menjadi agenda prioritas dalam setiap layanan yang disediakan rumah sakit.
- b) Membuat program edukasi berupa pelatihan dan sosialisasi secara berkala untuk seluruh perawat dan tenaga kesehatan lain tentang pentingnya penerapan budaya keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien (IKP) serta pelaporannya.

2) Bagi Kepala Ruangan/Staf/Ketenaga Kesehatan RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

- a) Menerapkan komunikasi terbuka inter unit, antar unit layanan dan komunikasi ke pimpinan unit hingga pimpinan berwenang yang terstruktur.
- b) Menghilangkan rasa takut untuk melaporkan insiden keselamatan pasien, timbulkan rasa empati, tanggungjawab terhadap terjadinya insiden. Perlakukan pasien BPIS (Bila Pasien Itu Saya).
- c) Melaporkan apapun insidennya KPC, KNC, KTC, KTD atau sentinel ke Komite Mutu walaupun sudah bisa diatasi di unit.
- d) Selalu berusaha meningkatkan kualitas asuhan dengan mengikuti pelatihan di rumah sakit atau di luar rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Fatmawati, A. D. (2016). *Hubungan Pemberian Reward Dengan Motivasi Kerja Perawat Pelaksana Di Ruang Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Raa Soewondo Pati*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Findyartini, dkk, (2015) *Modul Pelatihan untuk Pelatih Keselamatan Pasien*

Darlina, D. (2016). Hubungan pengetahuan perawat dengan upaya penerapan patient safety di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 61–69.

- Diana, P. A. (2020). *Hubungan Timbang Terima Bed Side dengan Budaya Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani*. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI.
- Habibah, T., & Dhamanti, I. (2021). Faktor yang Menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), 449–460.
- Handayani, F. (n.d.). *Gambaran Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Karakteristik Perawat, Organisasi, dan Sifat Dasar Pekerjaan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Al-Islam Bandung pada Periode 2012-2016*. Jakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Syarif Hidayatullah.
- Maula, I. (2020). *HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN PERAWAT DENGAN PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Panjaitan, S. D. (2018). *TANGGUNG JAWAB DOKTER ATAS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN AKIBAT PENANGGUHAN TINDAKAN MEDIK DALAM PELAYANAN KESEHATAN DIHUBUNGKAN DENGAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 11 TAHUN 2017*
- Tobing, R. S. C. L. (2020). *Hubungan Kerjasama Tim Perawat Dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien*.