

Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit : *Studi Literatur*

Dedi Iswari, Endang Pertiwiwati*, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. Ahmad Yani KM. 36
Banjarbaru, 70714

*Email korespondensi: een_effendi@ulm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Rumah sakit pelayanan kesehatan yang lingkungannya sangat padat dengan kegiatannya sehingga beresiko terjadinya peristiwa tidak diinginkan (KTD) yang berdampak pada cedera hingga kematian , upaya untuk meminimalkan KTD yang terpaut dengan aspek keselamatan pasien, manajemen rumah sakit harus menghasilkan budaya keselamatan pasien yang wajib diterapkan dalam segala lingkup rumah sakit. **Tujuan:** Untuk menggambarkan budaya keselamatan pasien dirumah sakit oleh perawat. **Metode:** Studi ini dilakukan dengan *literature review*. sepuluh literatur diidentifikasi dari empat database yaitu: *Google Scholar*, *Garuda*, *Pubmed* dan *Science Direct* dalam rentang tahun 2016-2020. Desain penelitian yang ditelaah adalah *Crossectional* dengan populasi perawat yang bekerja dirumah sakit. **Hasil:** Sepuluh artikel yang memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini. Semua artikel dianalisis menggunakan instrumen *JBIs Critical Appraisal* dan memenuhi kriteria. Hasil *review* dari Sepuluh artikel ini menggambarkan 12 dimensi budaya keselamatan berdasarkan AHRQ. **Kesimpulan:** Dari ke 12 dimensi budaya keselamatan pasien oleh AHRQ terdapat 6 dimensi masih lemah dan perlu di perbaiki.

Kata Kunci: Budaya Keselamatan Pasien, Perawat, Rumah Sakit

ABSTRACT

Background: Health care hospitals whose environment is very dense with activities so that there is a risk of unwanted events (KTD) that have an impact on injury to death, in an effort to minimize adverse events related to patient safety aspects, hospital management must produce a patient safety culture that must be applied in all cases. hospital scope. **Objective:** To describe the culture of patient safety by nurses in hospitals. **Method:** This study was conducted with a literature review. Ten literatures were identified from four databases, namely: *Google Scholar*, *Garuda*, *Pubmed* and *Science Direct* in the period 2016-2020. The research design studied was cross-sectional with a population of nurses who worked in the hospital. **Results:** 10 articles that met the inclusion criteria in this study. All articles were analyzed using the *JBIs Critical Appraisal* instrument and met the criteria. The results of the review of ten research articles describe patient safety culture which consists of 12 dimensions of safety culture by AHRQ. **Conclusion** Of the 12 dimensions of patient safety culture by AHRQ, there are 6 dimensions that are still weak and need to be improved.

Keywords: Patient Safety Culture, Nurses, Hospitals

Cite this as: Iswari, D., Pertiwiwati, E., Rizany, I. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat di Rumah Sakit : *Studi Literatur*. Nerspedia. 2023;5(5): 482-494.

PENDAHULUAN

Salah satu institusi pelayanan kesehatan profesional adalah rumah sakit, begitu padat dan kompleks kegiatan yang ada di rumah sakit akan memungkinkan risiko insiden kejadian tidak diinginkan (KTD) yang mampu membuat cedera sampai kematian pada pasien (1). Selaku penyelenggara pelayanan kesehatan, rumah sakit bukan

hanya memberikan pelayanan kesehatan akan tetapi hendaknya rumah sakit wajib meningkatkan derajat kesehatan dengan senantiasa memikirkan keamanan serta keselamatan pasien (2).

Insiden keselamatan pasien merupakan setiap kecelakaan dan keadaan yang menyebabkan atau kemungkinan besar akan membahayakan. dalam skala global maupun

nasional keselamatan pasien di semua tingkatan institusi pelayanan kesehatan masih sangat buruk (3).

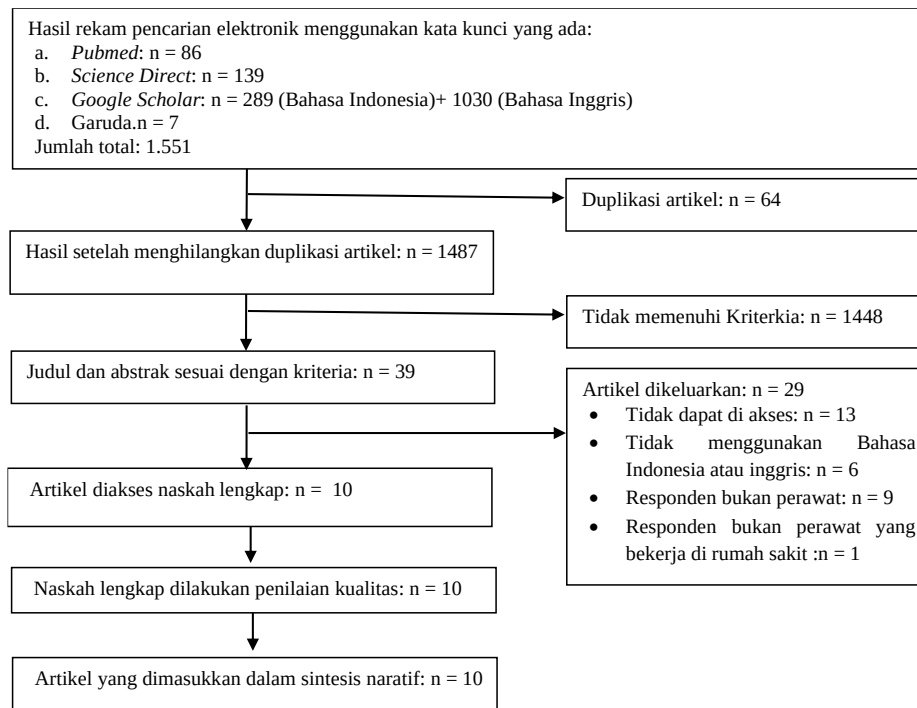
Upaya untuk mengurangi terjadinya kejadian tidak diinginkan (KTD) yang berhubungan dengan *patient safety* maka perlu dibengtuknya budaya keselamatan pasien. AHRQ (*Agency Health Research and Quality*) mencetuskan 12 dimensi budaya keselamatan pasien, yang meliputi antaranya adalah kerja sama antar unit, pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan, kerja sama dalam unit, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan, komunikasi terbuka, respon *non punitive* terhadap kesalahan, *management support* terhadap keselamatan pasien, *staffing*, persepsi perawat mengenai *patient safety*, *handsoff* dan transisi, frekuensi peristiwa yang dilaporkan dan tindakan dan harapan supervisor dalam mempromosikan keselamatan pasien (4).

Menurut penelitian Budi et al. 2019, budaya pelaporan di rumah sakit tipe B Pendidikan dari tahun 2015 sampai sekarang di Daerah Istimewa Yogyakarta diperoleh persentase insiden berdasarkan sasaran keselamatan pasien (SKP) dari paling tinggi jumlah kejadiannya sebagai berikut : peningkatan keamanan obat atau kewaspadaan terhadap *High Alert* (SKP 3), Ketepatan identifikasi pasien (SKP 1), Pengurangan risiko pasien jatuh (SKP 6), Peningkatan komunikasi efektif (SKP 2), Kepastian terhadap lokasi, tepat prosedur, operasi (SKP 4), dan Pengurangan terhadap risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (SKP 5). hal ini membuktikan bahwa masih banyaknya insiden keselamatan pasien berdasarkan SKP.

Secara umum, budaya keselamatan pasien dapat didefinisikan sebagai model sikap orang serta organisasi yang komprehensif, dengan penekanan pada nilai-nilai inti serta anggapan yang secara selalu berupaya buat meminimalkan insiden yang bisa membahayakan penderita (5).

Perawat adalah tenaga medis yang paling berperan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien. Karena perawat dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien terus-menerus 24 jam (6). Mulyati et al. 2016 menyatakan bahwa tujuan dari budaya keselamatan kerja adalah; a) meningkatkan komitmen masyarakat tentang keselamatan, b) mengurangi kecelakaan dan cedera, c) memutuskan gaya serta keterampilan merancang program kesehatan dan keselamatan, d) meningkatkan kemampuan pegawai untuk saling mengutarakan ide pikiran, keyakinan tentang risiko kecelakaan dan kondisi yang mengakibatkan buruknya pelayanan kesehatan, e) menghasilkan norma-norma perilaku, f) isu mengenai keselamatan pasien harus menjadi focus oleh seluruh anggota organisasi (7). Dari uraian di atas, kita dapat melihat bahwa budaya keselamatan pasien terdiri dari keyakinan, kesadaran, sikap perilaku dan kemampuan seseorang atau kelompok orang dalam organisasi yang bersama-sama menciptakan lingkungan yang aman. (8). Rumah sakit kalau ingin mengurangi insiden keselamatan pasien maka harus menerapkan budaya keselamatan pasien (9).

METODE PENELITIAN



Gambar 1. Diagram flow penjaringan artikel

Penelitian ini berupa *literature review* dengan penggunaan desain artikel *Crossectional*. Data sekunder yang digunakan yaitu publikasi nasional maupun internasional. Database pencarian jurnal yang digunakan yaitu *Google Scholar*, *Garuda*, *Science Direct*, dan *Pubmed*. Kata kunci yang digunakan adalah “Budaya Keselamatan Pasien” OR “Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat” atau “*Patient Safety Culture*” OR “*Patient Safety Culture of Nurse*”. Kriteria inklusi artikel yang direview yaitu artikel dengan populasi yaitu seluruh perawat yang bekerja di rumah sakit, dan luaran yang diukur adalah gambaran budaya keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit yang dipublikasi dalam rentang tahun 2010-2020, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa

Inggris. Artikel yang sesuai dengan kriteria dilakukan penilaian dengan *JBI's Critical Appraisal Tools* dan didapatkan hasil akhir sebanyak 10 artikel untuk dilakukan analisis. Kerangka pencarian literatur dalam tinjauan literatur ini dapat dilihat pada Gambar 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Ekstraksi Data Terkait Uraian Teknik dan Durasi

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil (efektif / tidak efektif)
1.	Zahra Chegini, Ali Janati, Maryam Afkhami, Maryam Behjat, Sheikh Mohammed Shariful Islam	<i>A comparative study on patient safety culture among emergency nurses in the public and private hospitals of Tabriz, Iran</i>	2020	<i>A comparative cross-sectional survey design</i>	<i>The HSOPSC questionnaire</i>	Terdapat area-area bermasalah dalam budaya keselamatan di beberapa dimensi, hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan perlu dikembangkan dengan lebih baik, dengan perhatian khusus pada dimensi budaya yang menunjukkan hasil yang kurang positif. Persentase dimensi tertinggi yaitu kerja tim dalam unit sebesar 66,8% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman terhadap kesalahan sebesar 19,06%.
2.	Ernawati Siagian, William Sovinic Tanjung	<i>Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Application Of Patients' Safety Culture By Nurses</i>	2020	<i>descriptive-comparative, cross-sectional design)</i>	<i>The HSOPSC questionnaire</i>	Secara keseluruhan penerapan budaya <i>Patient safety</i> kategori yang baik. Persentase dimensi budaya keselamatan pasien tertinggi ada pada dimensi Umpan balik & Komunikasi tentang kesalahan dan Pembelajaran organisasi serta Perbaikan secara berkelanjutan sebesar 100% oleh kepala ruangan sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman terhadap kesalahan sebesar 66,7%.
3.	Eliana Melo, Alexandre Pazetto Balsanellia, Vanessa Ribeiro Neves, Elena Bohomola.	<i>Patient safety culture according to nursing professionals of an accredited hospital</i>	2020	<i>Crosssectional study</i>	<i>The HSOPSC questionnaire</i>	Secara keseluruhan budaya keselamatan pasien pada rumah sakit swasta di kota San Paulo Brazil dalam kategori cukup. Persentase dimensi budaya keselamatan pasien tertinggi ada pada dimensi Pembelajaran organisasi sebesar 77% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman terhadap kesalahan sebesar 25%.
4.	Ingrid Moura de Abreu, Ruth Cardoso	<i>Patient safety culture at a surgical</i>	2019	<i>This is a crosssectional and</i>	<i>The HSOPSC</i>	Secara keseluruhan budaya keselamatan pasien pada penelitian ini dalam kategori lemah.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil (efektif / tidak efektif)
	Rochaa, Fernanda Valéria Silva Dantas Avelinoa, David Bernar Oliveira Guimarãesa, Lidya Tolstenko Nogueiraa Maria Zélia de Araújo Madeiraa	<i>center: the nursing perception</i>		<i>analytical study</i>	<i>questionnaire</i>	Persentase dimensi budaya keselamatan pasien tertinggi ada pada dimensi Pembelajaran organisasi sebesar 58% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman terhadap kesalahan sebesar 19,66%.
5.	Yeni Yarnita, Maswarni	Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau	2019	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif	<i>Questionnaire Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC)</i>	Secara keseluruhan budaya <i>Patient Safety</i> pada perawat di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Arifin Achmad dalam kategori lemah. Persentase dimensi budaya <i>Patient safety</i> tertinggi ada pada kerja sama tim dalam unit sebesar 78,1% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi komunikasi terbuka sebesar 20,3%.
6.	Cintia Silva Fassarella, Lolita Dopico da SilvaI, Flavia Giron Camerini, Maria do Céu Aguiar Barbieri Figueiredo	<i>Nurse safety culture in the services of a university hospital</i>	2019	<i>crosssectional study</i>	<i>the HSOPSC instrument.</i>	Secara keseluruhan budaya keselamatan pasien pada penelitian ini dalam kategori lemah. Persentase dimensi budaya <i>Patient safety</i> tertinggi ada pada dimensi Harapan supervisor dan tindakan yang mempromosikan keamanan pasien dengan nilai <i>mean</i> 74,54 sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman dengan <i>mean</i> 24,99%.
7.	Cintia Silva Fassarella, Flávia Giron Camerini, Danielle de Mendonça Henrique, Luana Ferreira de Almeida1, Maria do Céu Barbieri Figueiredo	<i>Evaluation of patient safety culture: comparative study in university hospitals</i>	2018	<i>Quantitative, cross-sectional, comparative survey</i>	<i>The HSOPSC questionnaire</i>	Secara keseluruhan budaya keselamatan pasien pada penelitian ini dalam kategori lemah. Persentase dimensi budaya <i>Patient safety</i> tertinggi ada pada dimensi kerja sama tim dalam unit sebesar 74% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman sebesar 26%.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil (efektif / tidak efektif)
8.	Nurlindawati. , Noraliyatun Jannah	Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Melaksanakn Pelayanan Di Ruang Rawat Inap	2018	Deskriptif eksploratif dengan desain <i>cross-sectional study</i>	Kuesioner <i>HSOPSC</i> dari AHRQ	Secara keseluruhan budaya keselamatan pasien pada penelitian ini dalam kategori baik atau kuat (91%). Persentase dimensi budaya <i>Patient safety</i> tertinggi ada pada dimensi Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien sebesar 100% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman sebesar 52,2%.
9.	Kenan Gözlü, Sıdıka Kaya	<i>Patient Safety Culture as Perceived by Nurses in a Joint Commission International Accredited Hospital in Turkey and its Comparison with Agency for Healthcare Research and Quality Data</i>	2016	<i>Cross-sectional study</i>	Kuesioner <i>HSOPSC</i> dari AHRQ	Secara keseluruhan budaya <i>Patient safety</i> pada penelitian ini dalam kategori baik atau kuat (91%). Persentase dimensi budaya keselamatan pasien tertinggi ada pada dimensi Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien sebesar 100% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman sebesar 52,2%.
10.	Dewi Anggraeni, Ahsan, Misbahuddin Azzuhri	Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraen.	2016	Deskriptif korelatif dengan desain kuantitatif <i>cross-sectional</i>	<i>Kuesioner Diolah, 2014, terkait 5 dimensi budaya keselamatan pasien.</i>	Rata rata budaya keselamatan pasien dalam penelitian ini dalam kategori cukup. Persentase dimensi budaya keselamatan pasien tertinggi ada pada kerja sama tim dalam unit sebesar 80% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi tanggapan tanpa hukuman sebesar 44%.

PEMBAHASAN

Dimensi Kerja Sama Tim dalam Unit

Pada dimensi kerja sama tim dalam unit ada pada kategori cukup. Dimensi kerja tim unit didefinisikan sebagai karyawan yang saling *support* dalam bekerja sebagai tim untuk memastikan keselamatan pasien. Kerja sama tim dalam unit (*teamwork within units*) adalah salah satu faktor pendukung terbentuknya budaya *patient safety* di rumah sakit. kerja sama tim tidak terlepas dari adanya dukungan dari organisasi. Pihak manajemen rumah sakit berperan penting dalam mengembangkan hubungan tim pemberian pelayanan keperawatan agar hubungan tersebut menjadi solid (8).

Meningkatkan kinerja kerja sama tim dalam unit perawat harus saling mendukung, menghargai serta saling bekerja sama sebagai tim (10). Pengelolaan konflik yang baik dalam tim akan memberikan dampak positif bagi perilaku karyawan Seperti bentuk kedisiplinan, rasa aman, kerja sama produktif, percaya diri, peningkatan motivasi kerja dan kesempatan untuk mengembangkan potensi dan keterampilan karyawan (11).

Kerja sama tim dalam unit merupakan salah satu tantangan yang dihadapi perawat dalam memberikan layanan keperawatan yang aman. Ketika kerja sama tim dalam unit terganggu insiden keselamatan pasien dapat terjadi (10).

Dimensi Harapan Supervisor dan Tindakan yang Mempromosikan Keamanan Pasien

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori cukup. Dimensi ini bermakna supervisor / manajer dapat memperhitungkan saran staf untuk peningkatan keselamatan pasien, tidak menghiraukan insiden keselamatan dan memberi apresiasi pada staf yang menerapkan budaya keselamatan.

Kuat dan lemahnya budaya keselamatan pasien pada dimensi ini dapat dilihat dari kinerja kepala ruang, supervisor atau manajer. Kepala ruang atau supervisor setidaknya memberi pujian kepada staf perawat yang telah menyelesaikan tugasnya sesuai dengan prosedur keselamatan pasien, Setelah mendengar dan menyerap ide, manajer dapat mempertimbangkan saran dari bawahan (10).

Dimensi Pembelajaran Organisasi

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini adalah cukup. Pembelajaran organisasi adalah aktivitas proaktif yang dapat menghasilkan dan mendistribusikan pengetahuan dalam kerangka nilai organisasi. Pembelajaran organisasi bertujuan untuk memantau proses dan mengembangkan keterampilan kepemimpinan yang didedikasikan untuk keselamatan pasien untuk mencapai peningkatan berkelanjutan (12). Kuat dan lemahnya budaya *patient safety* pada dimensi ini dapat dilihat dari penerapan perawat dan manajemen dalam menanggapi insiden yang terjadi, hal tersebut bertujuan untuk membangun pembelajaran dan berkomitmen untuk menelaah insiden yang telah atau akan terjadi (10). Apabila perawat mampu belajar dari kesalahan dan meningkatkan kemampuannya dalam belajar maka budaya pembelajaran akan terbentuk. Salah satu bentuk dari pembelajaran

organisasi adalah adanya umpan balik dari organisasi dan rekan satu tim (8).

Dimensi Umpan Balik dan Komunikasi Tentang Kesalahan

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori cukup. Komunikasi kesalahan dan umpan balik didefinisikan sebagai ruang lingkup menginformasikan karyawan tentang kesalahan, menerima umpan balik karyawan, dan mendiskusikan upaya untuk mencegah kesalahan berulang.

Umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan adalah tindakan setelah melaporkan masalah keselamatan kepada pasien (10). Kekuatan budaya *patient safety* dalam hal umpan balik dan komunikasi terkait kesalahan merupakan tantangan utama bagi organisasi rumah sakit. Umpan balik yang tidak memadai dan kurangnya komunikasi tentang kesalahan dapat menyebabkan kurangnya asuhan keperawatan dalam memperoleh informasi tentang kesalahan yang terjadi. Selain itu kurangnya komunikasi dapat menyebabkan cara-cara untuk mencegah kesalahan tidak dibahas dengan baik (13).

Hal yang sangat penting untuk dilakukan setelah pelaporan insiden keselamatan pasien adalah melakukan umpan balik dan komunikasi. Staf perawat harus diberikan informasi mengenai kesalahan yang terjadi, mendiskusikan tentang perubahan yang diterapkan dan cara mencegahnya (14).

Dimensi Keterbukaan Komunikasi

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori cukup. Kuatnya budaya

patient safety pada dimensi komunikasi terbuka dapat dilihat apabila perawat dapat mengungkapkan pikiran mengenai persepsinya dan tidak waswas untuk bertanya ketika mengetahui adanya permasalahan dalam pelayanan pasien serta melakukan komunikasi secara terbuka (10). Budaya keselamatan pasien dilandasi oleh komunikasi terbuka, yang diketahui oleh semua *caregiver* dan mencerminkan keselamatan pasien. Sedangkan lemahnya budaya keselamatan pasien pada dimensi ini dapat digambarkan pada perawat yang takut mengajukan pertanyaan apabila melihat kejadian insiden keselamatan pasien di sekitar mereka (8).

Komunikasi terbuka pada serah terima diharapkan bisa saling membicarakan tentang risiko terjadinya insiden, lalu saat *briefing* diharapkan perawat *sharing* informasi mengenai keselamatan pasien dan perawat tanpa beban mengajukan pertanyaan tentang keselamatan pasien yang mungkin timbul dalam aktivitas sehari-hari. (10).

Komunikasi yang akurat diharapkan dapat terwujud. untuk menciptakan staf yang kompeten. Selain antar staf, harus ada komunikasi terbuka antara manajer dan staf untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Dimensi Kepegawaian

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori lemah. *Staffing* atau kepegawaian adalah proses merekrut pekerja profesional mengisi komposisi organisasi yang masih kurang dengan tahapan seleksi serta pengembangan diri. Terpenuhinya jumlah staf dengan kemampuan sesuai dengan kompetensi kebutuhan yang ada di

tiap departemen pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien (10).

Jumlah tenaga keperawatan profesional yang belum memadai dalam sebuah rumah sakit akan diperlukan jam kerja yang lebih lama. Staf yang tidak memadai dapat menyebabkan kerugian pada pasien. Perawat yang kelebihan staf dapat menimbulkan biaya tinggi. Sedangkan apabila tim perawat kekurangan staf dapat menyebabkan penurunan pelayanan yang diberikan kepada pasien dan menyebabkan besarnya risiko kematian pada pasien (13).

Adanya beban kerja dan jam kerja yang tinggi dapat mempengaruhi budaya *patient safety* pada perawat. Mengenai dimensi kepegawaian ini tidak hanya mengatur jumlah ruangan tetapi juga membatasi kesesuaian staf dengan kebutuhan ruangan dengan kapasitas perawat yang sesuai, itulah sudut pandang manajemen sumber daya manusia (8).

Sistem shift harus dipertimbangkan dengan mempertimbangkan beban kerja, jam kerja, rasio staf, siklus tidur, faktor kelelahan, dan sebagainya. Merancang pekerjaan yang aman juga mencakup pelatihan, menugaskan orang yang tepat, dan mendapatkan pekerjaan di pekerjaan yang tepat.

Dimensi Tanggapan Tanpa Hukuman Terhadap Kesalahan

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori paling lemah. (Melo et al. 2020) mengatakan bahwa lemahnya budaya keselamatan pasien pada dimensi respon tidak menghukum tanpa kesalahan

menunjukkan adanya kemungkinan bahwa masih adanya budaya menyalahkan sehingga sangat diperlukan untuk mengembangkan lingkungan tanpa hukuman untuk mempromosikan budaya keselamatan (12). Budaya tidak menyalahkan harus ditanamkan dalam diri perawat. Seorang perawat akan membuat laporan kejadian yang sebenar benarnya namun mereka harus meyakini laporan yang di laporkan tidak memperoleh sanksi hukuman akibat kesalahan yang diperbuat (10).

Perawat merasakan dampak adanya hukuman berupa teguran yang keras ataupun perasaan tidak enak akan suatu karena kesalahan mereka walaupun kesalahan tersebut dilakukan tanpa sengaja (11). Pelaporan kesalahan perawat berkonsekuensi terhadap psikologis dirinya yang menurunkan kinerja kerja. (10).

Organisasi harus menciptakan lingkungan yang tidak menghukum di mana setiap karyawan tidak tertekan untuk melaporkan kecelakaan. Ketika adanya hukuman diterapkan bagi perbuatan yang menyebabkan insiden, staf perawat tidak mau melaporkan insiden. Dengan insiden yang tidak dilaporkan maka organisasi tidak dapat belajar dari kesalahan yang telah diperbuat (11).

Dimensi Dukungan Manajemen Untuk Keselamatan Pasien

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori lemah. Dimensi dukungan manajemen didefinisikan sejauh mana manajemen rumah sakit memberikan budaya kerja yang menghargai keselamatan pasien dan didasarkan pada keyakinan bahwa

keselamatan pasien adalah prioritas mutlak.

Salah satu bentuk dukungan manajemen yang bisa dilakukan adalah dengan memberikan motivasi kepada perawat. Pemberian motivasi perawat dapat membantu meningkatkan pelayanan perawat kepada pasien sekaligus dapat meningkatkan kinerja untuk menerapkan keselamatan pasien (10).

Dimensi Kerja Tim Lintas Unit

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori lemah. Dimensi kerja sama tim lintas unit diartikan sebagai tingkat kerjasama dan koordinasi antar unit dalam suatu rumah sakit antar unit dengan tujuan yang sama yaitu memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien. Kerja sama tim lintas unit menunjukkan sejauh mana kekompakan perawat dalam melayani pasien (10).

Dalam hal kerja tim antar departemen, budaya keselamatan pasien baik ketika departemen keperawatan lain membutuhkan dukungan dan departemen lain melakukannya. Ada kohesi ketika kita bekerja dan berinteraksi bersama untuk mencapai tujuan bersama (10).

Keterampilan dan kemampuan perawat dalam mengembangkan kerja tim lintas unit beriringan dengan pengalaman kerja perawat di unit dan institusi (13).

***Handoff* dan Transisi**

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori lemah. Transisi adalah proses perpindahan pasien dari ruangan ke

ruangan lain. Ini menempatkan pasien pada risiko dari kemungkinan kesalahan dalam proses metastasis. Misalnya, pasien mungkin terjatuh atau kesalahpahaman dapat terjadi selama perubahan transportasi. (10).

Dimensi *handoff* dan transisi diartikan sebagai aspek penyampaian perawatan yang telah dilakukan dan dikomunikasikan pada serah terima dilakukan dengan baik, termasuk membuat informasi keselamatan pasien yang penting tersedia untuk staf lain.

Lemahnya budaya keselamatan pasien pada dimensi *handoff* dan transisi diakibatkan adanya beban kerja perawat yang cukup tinggi. Selain itu adanya perbedaan budaya antar berbagai ruang pelayanan dapat menyebabkan kesalahpahaman dan kegagalan dalam komunikasi dan pertukaran informasi yang tidak memadai dalam perjalanan pasien (15).

Dimensi Persepsi Keseluruhan Tentang Keselamatan Pasien

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori lemah. Dimensi persepsi mengenai *patient safety* didefinisikan sebagai aspek kesadaran keselamatan pasien secara keseluruhan, pemahaman prosedur dan sistem yang tepat untuk menghindari terjadinya insiden.

Persepsi adalah keyakinan yang diperkuat oleh proses belajar, pengalaman, wawasan dan pengetahuan (10). Lemahnya budaya keselamatan pasien pada dimensi ini berkaitan dengan pengalaman perawat, wawasan dan pengetahuan perawat, tingginya beban kerja perawat, kesadaran perawat tentang pentingnya keselamatan

pasien, serta sistem rumah sakit yang tidak cukup efektif untuk mengurangi terjadinya kesalahan dan akan menyebabkan masalah yang serius bagi keselamatan pasien.

Tim perawat professional pada shift malam menurunkan tingkat respons positif tentang persepsi tim mengenai keselamatan pasien. Maka dari itu, manajer perawat perlu memikirkan strategi dan lebih menyorotkan perhatiannya kepada para perawat profesional yang bekerja pada shift malam. Strategi yang bisa digunakan adalah menghargai pekerjaan mereka, mengurangi stres, mengembangkan potensi mereka, meningkatkan kepuasan dan keterlibatan pekerja dalam aspek keselamatan pasien (12).

Dimensi Frekuensi Peristiwa yang Dilaporkan

Budaya keselamatan pasien pada dimensi ini ada pada kategori cukup. Dimensi Frekuensi peristiwa yang dilaporkan didefinisikan sebagai rentang kesalahan yang diketahui dan diperbaiki yang dilaporkan antaranya KTD, KNC, KPC, dan KTC.

Lemahnya budaya keselamatan pasien pada dimensi frekuensi peristiwa yang dilaporkan diakibatkan adanya kekhawatiran staf perawat untuk disalahkan, kehilangan pekerjaan, diasingkan oleh rekan-rekan mereka, dan menghadapi masalah hukum (16). Perawat yang baru mulai bekerja di rumah sakit lebih banyak melaporkan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa perawat senior lebih mengkhawatirkan konsekuensi negatif dari pelaporan.

KETERBATASAN

Perbedaan jenis studi yang ditemukan menyulitkan peneliti untuk menganalisis secara keseluruhan. Penggunaan istilah budaya *patient safety* di rumah sakit oleh perawat pada kata kunci digunakan secara umum mungkin tidak menjaring secara keseluruhan. Hal ini berdampak pada budaya *patient safety* di ruangan lain yang mungkin memiliki kekurangan atau kelemahan per ruangan masing masing, namun tidak terjaring oleh kata kunci yang sudah ditentukan. Selain itu, beberapa artikel tidak menyebutkan kuesioner yang valid dan pembahasan terkait hasil penelitian sehingga penilaian untuk menjawab tujuan penelitian pada tinjauan literatur ini kurang maksimal.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil *review* dari 10 artikel penelitian yaitu tidak terdapat dimensi budaya *patient safety* dalam kategori kuat. Dimensi budaya *patient safety* pada kategori cukup terdiri dari 6 dimensi, yaitu dimensi budaya kerja tim dalam unit, harapan supervisor dan tindakan yang mempromosikan keamanan pasien, pembelajaran organisasi, umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, keterbukaan komunikasi dan frekuensi pelaporan insiden. Sedangkan 6 dimensi lainnya dalam kategori lemah yaitu dimensi kepegawaian, tanggapan tanpa hukuman, dukungan manajemen, kerja sama tim lintas unit, *handoff* dan transisi, serta persepsi tentang keselamatan pasien.

Temuan utama yang didapatkan peneliti pada sepuluh artikel penelitian adalah walaupun adanya perbedaan lokasi penelitian di Indonesia dan negara negara lain seperti Brazil, Iran dan Turkey, dimensi tanggapan

tanpa hukuman memiliki persentase paling lemah. Sebaliknya dimensi dengan persentase paling kuat diantar dimensi lainnya adalah dimensi pembelajaran organisasi dan harapan supervisor dan tindakan mempromosikan keselamatan pasien.

Rekomendasi

Manajemen rumah sakit harus memperbaiki budaya *patient safety* di rumah sakit. Beberapa dimensi budaya *patient safety* masih bermasalah, hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien perlu dikembangkan agar insiden keselamatan pasien dapat berkurang. Upaya yang bisa dilakukan untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien diantaranya adalah dengan memberikan motivasi kepada staf perawat, memberikan reward kepada perawat yang telah melaporkan insiden, melibatkan staf perawat dalam mengambil keputusan, mengatur proporsi staf perawat dengan beban kerja yang ada, manajemen rumah sakit harus menyiapkan strategi sebelum terjadinya insiden, staf perawat harus saling menghormati dan menghargai satu sama lain, setiap unit rumah sakit harus saling berkoordinasi dengan baik satu sama lain, informasi mengenai perpindahan pasien harus tepat dan lengkap.

Sejauh ini artikel penelitian tentang gambaran budaya keselamatan pasien di rumah sakit oleh perawat yang di analisis dapat menjawab tujuan penelitian. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian untuk membandingkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit antar ruang pelayanan di rumah sakit. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan untuk memperhatikan sosiodemografi perawat (usia, tingkat

pendidikan, dan pengalaman kerja) terhadap budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Peneliti selanjutnya direkomendasikan untuk meninjau budaya keselamatan pasien pada masing-masing ruang pelayanan di rumah sakit.

REFERENSI

1. Dora, Ultaria S Tio, Arso Septo Pawelas, and Sriatmi Ayun. 2018. "Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) FKM UNDIP* 51(1): 51.
2. Endaryanto, Prakoeswa, Sigit, Nurul & Santi. 2019. "Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator Agency for Healthcare Research and Quality Di RSUD Dr. Soetomo." *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES* 10(Vol 10, No 2 (2019): April 2019): 112–18. <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf10208>.
3. Brahmana, Reisia Palmina, Kurnia Wahyudi, and Lukman Hilfi. 2018. "Perspektif Tenaga Kesehatan: Budaya Keselamatan Pasien Pada Puskesmas Poned Di Kota Bandung." *Jurnal Sistem Kesehatan* 3(3): 116–21.
4. Mandriani, Essy, Hardisman Hardisman, and Husna Yetti. 2019. "Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan Di RSUD Dr Rasidin Padang Tahun 2018." *Jurnal Kesehatan Andalas* 8(1): 131.
5. MADIUN, RSUD dr. SOEDONO. 2018. *Panduan Budaya Keselamatan Pasien RSUD Dr. Soedono Madiun*.
6. Syam, Nur Syarianingsih. 2017. "Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit

- Ibnu Sina Makassar.” *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* 11(2): 169–74.
7. Mulyati, Lia, Dedy Rachman, and Yana Herdiana. 2016. “Faktor Determinan Yang Memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan.” *Jurnal Keperawatan Padjadjaran* v4(n2): 179–90.
 8. Yarnita, Yeni. 2018. “Analisis Hubungan Sikap Perawat Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau.” *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan* 8(2): 81–85.
 9. Najihah. 2018. “Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review.” *Journal of Islamic Nursing* 3(1): 1.
 10. Nurlindawati, and Noraliyatun Jannah. 2018. “Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan Di Ruang Rawat Inap.” v3(4): 185–89.
 11. Anggraeni, Dewi, Ahsan Ahsan, and Misbahuddin Azzuhri. 2016. “Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan Insiden Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II Dr. Soepraosen.” *Jurnal Aplikasi Manajemen* 14(2): 309–21.
 12. Melo, Eliana, Alexandre Pazetto Balsanelli, Vanessa Ribeiro Neves, and Elena Bohomol. 2020. “Patient Safety Culture According to Nursing Professionals of an Accredited Hospital.” *Revista gaucha de enfermagem* 41: e20190288.
 13. Fassarella, Cintia Silva et al. 2018. “Evaluation of Patient Safety Culture: Comparative Study in niversity Hospitals.” *Revista da Escola de Enfermagem da U S P* 52: e03379.
 14. Siagian, Ernawati, and William Sovinic Tanjung. 2020. “Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Application Of Patients ’ Safety Culture By Nurses Ernawati Siagian ¹, William Sovinic Tanjung ² Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia Budaya Keselamatan Pasien Merupakan Hal Yang Mendasar.” 2(2): 44–51.
 15. Chegini, Zahra et al. 2020. “A Comparative Study on Patient Safety Culture among Emergency Nurses in the Public and Private Hospitals of Tabriz, Iran.” *Nursing Open* 7(3): 768–75.
 16. Gozlu K & Kaya S. 2014. “Patient Safety Culture as Perceived by Nurses in a Joint Commission International Accredited Hospital in Turkey and Its Comparison with Agency for Healthcare Research and Quality Data Article History :” *PSQI Journal* 2(5): 441–49.