

Skripsi

**ANALISIS PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN
BERDASARKAN KARAKTERISTIK PERAWAT DI RUMAH SAKIT DKT Dr.
SOETARTO YOGYAKARTA TAHUN 2023**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar
Sarjana di Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu-
Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata



**Universitas
Alma Ata**
The Globe Inspiring University

Oleh :

Ida Indriani

190600060

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ALMA ATA

2023

INTISARI
ANALISIS PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN
BERDASARKAN KARAKTERISTIK PERAWAT DI RUMAH SAKIT DKT Dr.
SOETARTO YOGYAKARTA TAHUN 2023

Ida Indriani¹, Fatma Siti Fatimah¹, Raden Jaka Sarwadhmana¹
S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata

E-mail :

190600060@almaata.ac.id

fatmasitifatimah@almaata.ac.id

Jaka.sarwadhmana@almaata.ac.id

Latar Belakang : Pada tahun 2022 Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto masih ditemukannya 9 insiden keselamatan pasien, yang dimana diantara 9 insiden tersebut 3 insiden termasuk dalam insiden sentinel yang masuk dalam kategori ekstrim. Faktor penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien salah satunya perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien kurang teliti.

Tujuan : Mengetahui penerapan budaya keselamatan pasien berdasarkan karakteristik perawat di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta tahun 2023

Metode : Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto. Teknik sampel yang digunakan adalah *nonprobability sampling* dengan jenis *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner budaya keselamatan pasien. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kendall Tau*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara karakteristik perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien dengan ditunjukkan oleh nilai koefisien (r^2) pada kategori usia sebesar -.022 dengan *p value* 0.860, kategori jenis kelamin sebesar 0.061 dengan *p value* 0.656, kategori pendidikan terakhir sebesar -.127 dengan *p value* 0.339, kategori lama bekerja sebesar 0.169 dengan *p value* 0.220, dan kategori status pernikahan sebesar -.053 dengan *p value* 0.702. Diketahui perawat dalam penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta dalam kategori cukup sebesar 36 (66.7%) responden.

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan antara karakteristik responden dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023.

Kata Kunci : karakteristik responden, budaya keselamatan pasien, rawat inap

Keterangan :

¹Mahasiswa Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit

²Dosen Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit

ABSTRACT

ANALYSIS OF THE APPLICATION OF PATIENT SAFETY CULTURE BASED ON THE CHARACTERISTICS OF NURSES AT DKT HOSPITAL Dr. SOETARTO YOGYAKARTA YEAR 2023

Ida Indriani¹, Fatma Siti Fatimah², Kaden Jaka Sarwadhmana²
Faculty of Health Sciences, Undergraduate of Hospital Administration Major, Alma Ata University

E-mail :

190600260@almaata.ac.id

fatmasitifatimah@almaata.ac.id

jaka.sarwadhmana@almaata.ac.id

Background : In 2022 Dr. DKT Hospital. Soetarto still found 9 patient safety incidents, of which 3 of the 9 incidents were included in sentinel incidents which were included in the extreme category. Factors causing patient safety incidents, one of which is nurses, in providing services to patients is less thorough.

Objective : Knowing the characteristics of nurses related to the implementation of patient safety culture at the DKT Dr. hospital. Soetarto Yogyakarta in 2023

Methods : This type of research is quantitative analytic with a cross-sectional research design. The population in this study were all inpatient nurses at Dr. DKT Hospital. Soetarto. The sampling technique used is nonprobability sampling with total sampling. The sample in this study amounted to 54 respondents. The measuring tool used is the patient safety culture questionnaire. The statistical test used is the Kendall Tau test.

Research Results : The results showed that there was no relationship between the characteristics of the respondents and the implementation of patient safety culture as indicated by the coefficient (r^2) in the age category of -.022 with a p value of 0.860, in the gender category of 0.061 with a p value of 0.555, the last education category was -.127 with a p value of 0.339, the old working category was 0.169 with a p value of 0.220, and the category of marital status was -.053 with a p value of 0.702. It is known that nurses in implementing patient safety culture at Dr. DKT Hospital. Soetarto Yogyakarta in the sufficient category of 36 (66.7%) respondents

Conclusion : There is no relationship between the characteristics of the respondents and the implementation of patient safety culture at Dr. DKT Hospital. Soetarto Yogyakarta in 2023

Keyword : respondent characteristics, patient safety culture, inpatient

Information :

¹The Undergraduate Students of Hospital Administration Major

²The Lecturer of Hospital Administration Major

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Karakteristik individu mempunyai pengaruh terhadap kinerja perawat dalam menjalankan tugasnya di rumah sakit. Siegian (2008) menyatakan bahwa karakteristik individu bisa dilihat dari jenis kelamin, usia, status pernikahan, masa kerja, dan jumlah tanggungan. Hal ini didukung oleh Morrow yang menyatakan bahwa keterikatan suatu organisasi dipengaruhi oleh karakteristik individu yang mencakup lama kerja, jenis kelamin, dan pendidikan (1). Anugrahini (2018) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang terpengaruh antara usia, lama kerja, jenis kelamin, lama kerja, dan tingkat pendidikan dengan kepatuhan perawat melaksanakan pedoman *patient safety* di rumah sakit (2).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan penyelenggara pelayanan kesehatan yang bekerja secara langsung dengan pasien sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang berdasarkan Pancasila sesuai dengan dasar nilai-nilai kemanusiaan, menjunjung tinggi nilai keadilan, memiliki etika

dan sikap profesionalitas, mempunyai fungsi-fungsi sosial, serta menjamin perlindungan dan keselamatan setiap pasien (5).

Rumah sakit secara umum memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Perawatan rawat inap adalah suatu pelayanan yang diselenggarakan bagi pasien yang disediakan oleh rumah sakit untuk melakukan kebutuhan pengotatar, terapi, rehabilitasi medik, observasi, atau pelayanan medik lainnya. Pasien yang membutuhkan pelayanan rawat inap secara menyeluruh membutuhkan pengawasan selama 24 jam oleh perawat, oleh sebab itu kemungkinan besar terjadinya insiden keselamatan pasien dalam melakukan perawatan pasien di ruang rawat inap cukup besar. Keterlibatan perawat dalam hal men-rankan keselamatan pasien menjadi fokus utama rumah sakit, karena perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang cukup dominan yang berada di rumah sakit yaitu berkisar 50% – 60% (4).

Keselamatan pasien merupakan upaya pencegahan terjadinya kesalahan yang dapat membahayakan pasien dalam memberikan suatu tindakan perawatan kesehatan. Keselamatan pasien menjadi inti utama dari sebuah institusi pelayanan kesehatan dan sebagai bagian yang paling penting dari sebuah manajemen yang bermutu dan berkualitas. Setiap tenaga kesehatan memiliki risiko untuk melakukan kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang dapat mengancam keselamatan

dan merugikan pasien (5). Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat perawatan pasien lebih aman yang meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden dan implementasi solusi serta tindak lanjut untuk meminimalkan munculnya risiko dan melakukan pencegahan terjadinya insiden yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (6).

Publikasi *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, melaporkan insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi sekitar 8% sampai 12% di instalasi rawat inap. Sementara sekitar 23% dari warga Uni Eropa 18% telah mengaku mengalami kesalahan medis yang serius di rumah sakit dan sekitar 11% telah mendapat resep obat yang salah. Bukti kesalahan medis tersebut menunjukkan bahwa sekitar 50% sampai 70,2% dari kerusakan tersebut dapat dilakukan pencegahan melalui pendekatan yang sistematis komprehensif untuk keselamatan pasien (7).

Keselamatan Pasien telah menjadi perhatian serius bagi pembuat kebijakan kesehatan dan penyedia layanan kesehatan dunia. Pada tahun 2017 kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di dunia sekitar 1 orang pada 10 pasien rawat inap mengalaminya dan sekitar 50% setidaknya dilakukan pencegahan untuk kasus KTD tersebut. Pada penelitian

mengenai frekuensi pencegahan KTD, dari 26 negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, tingkat insiden Kejadian Tidak Diharapkan ada sekitar 8%, dimana 83% dapat dilakukan pencegahan dan 30% menyebabkan kematian. Setiap tahun dari 421 juta pasien rawat inap di dunia, diantaranya 42,7 juta pasien mengalami efek samping selama dalam mendapatkan perawatan kesehatan di rumah sakit (*World Health Organization, 2017*).

Berdasarkan data tahun 2006 – 2011, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) di Indonesia melaporkan terdapat 877 laporan insiden keselamatan pasien. Sementara untuk kurun waktu 2015 – 2019 laporan insiden keselamatan pasien terdapat 11.558 kasus, dan peningkatan insiden dalam kurun waktu tersebut sekitar 7 – 12 %. Begitupun dengan jumlah Rumah Sakit yang melaporkan insiden keselamatan pasien mengalami peningkatan sekitar 7% pada tahun 2019 yang sebesar 12% dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 5%. Angka kematian pasien akibat insiden keselamatan pasien pada tahun 2019 sebesar 171 kasus, hal ini akan mengakibatkan kurangnya kepercayaan dalam pelayanan kesehatan, sehingga kecenderungan yang terjadi adalah rumah sakit hanya melaporkan kejadian yang cedera ringan atau tidak ada cedera (9).

Tujuan adanya keselamatan pasien yaitu untuk meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit (10). Upaya rumah

sakit untuk meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien, maka manajemen rumah sakit tersebut harus menerapkan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan sebuah pondasi utama dalam menuju *patient safety*. Budaya keselamatan pasien akan menurunkan suatu insiden keselamatan pasien secara signifikan, sehingga akuntabilitas rumah sakit di persepsi pasien dan masyarakat juga akan meningkat dan pada akhirnya kinerja dari rumah sakit tersebut juga akan meningkat.

Budaya keselamatan pasien merupakan pola penting dalam organisasi kesehatan, karena apabila rumah sakit menjaga budaya keselamatan pasien akan menjadikan rumah sakit itu menjadi lebih baik. Budaya keselamatan pasien diartikan sebagai sebuah produk dari nilai, pemahaman, professional, dan tingkah laku individu maupun kelompok yang menentukan kewajiban, gaya, dan kompetensi manajemen kesehatan dan keselamatan organisasi. Budaya keselamatan pasien diterapkan untuk meningkatkan kesadaran dalam menghindari kesalahan medis dan melaporkan apabila terjadi insiden (11).

Peranan budaya keselamatan pasien di rumah sakit sangat bermanfaat bagi pasien dan pihak penyedia layanan kesehatan, karena dapat mengetahui kesalahan yang akan terjadi atau jika kesalahan terjadi (12). Oleh sebab itu, rumah sakit harus menerapkan budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh seluruh staf yang bekerja di rumah sakit

terutama para tenaga medis yang berhubungan langsung dengan pasien seperti dokter dan perawat dengan meningkatkan kesadaran akan pentingnya suatu keselamatan pasien.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nur (2017) yang berjudul Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar diperoleh gambaran budaya keselamatan pasien tergolong positif apabila dilihat dari berbagai ruangan. Di ruang rawat inap menunjukkan 43, 26% respon positif terhadap budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien di RS Ibnu Sina tergolong positif yaitu sebanyak 87,24% sesuai dengan jawaban responden (13).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Subarma *et al* (2021) yang berjudul Analisis Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021 dengan hasil penelitian didapatkan pada tahun 2020 semester pertama terdapat 90 insiden yang terjadi dengan rincian kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 19 insiden (21,11%), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 69 insiden (76%), Kondisi Potensi Cedera (KPC) sebanyak 1 insiden (1,1%), dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 1 insiden (1,1%). Persentase pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dari rawat inap 9,4% (14).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahyu, dkk (2018) dengan judul

Pengaruh Karakteristik Individu dan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Banten dengan hasil faktor usia, masa kerja, dan budaya keselamatan pasien signifikan memberikan pengaruh negative terhadap insiden keselamatan pasien ketika dilakukan uji bersama-sama secara simultan. Adapun faktor yang paling dominan pengaruhnya yaitu faktor usia dengan nilai konstanta $\beta = -0,053$ (yang terbesar dari faktor masa kerja dan budaya kerja) nilai $\beta = -0,67$ dan $t\text{-hitung} = -42,999$ dengan $p\text{-value/sig} = 0,001(15)$.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Surahmat, dkk (2019) yang berjudul Hubungan Karakteristik Perawat Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit "X" Di Kota Palembang Tahun 2018 dengan hasil tidak ada hubungan antara usia, jenis kelamin, pendidikan, dan masa kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien oleh perawat pasca Akreditasi Rumah Sakit "X" di Kota Palembang (16).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta masih ditemukannya insiden keselamatan pasien yang terjadi pada tahun 2022 sebanyak 9 insiden yaitu 5 insiden KTC (Kejadian Tidak Cedera), 1 KPC (Kondisi Potensial Cedera), dan 3 insiden sentinel. Kejadian sentinel yang terjadi di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto masuk dalam grading merah atau ekstrim, yang

dimana kejadian tersebut berdampak pada cedera pasien antara lain pasien kritis, pasien lansia jatuh di kamar mandi dan mengalami fraktur serta pasien terpeleset di ruang tunggu karena licin.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti kepada ketua PMKP (Peningkatan Mutu Keselamatan Pasien) menjelaskan bahwa, faktor penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien ialah perawat kurang teliti serta pergantian shift yang kurang efektif. Berdasarkan data yang diperoleh berupa grafik *hand over* (pada petugas jaga pagi, siang, dan malam antar ruangan) masih belum mencapai 100% hal tersebut mengalami penurunan pada triwulan pertama tahun 2022 yaitu bulan januari diperoleh angka sebesar 98,5%, serta pada bulan february dan maret sebesar 98,2%, meskipun tidak mengalami penurunan yang signifikan berdasarkan notulensi pada rapat investigasi insiden keselamatan pasien tahun 2022 Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta mayoritas insiden keselamatan pasien terjadi dikarenakan kurang efektifnya implementasi *hand over* antar ruangan saat serah terima pasien. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Analisis Karakteristik Responden Berhubungan Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Karakteristik Perawat Di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan budaya keselamatan pasien berdasarkan karakteristik perawat di rumah sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta tahun 2023.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui karakteristik perawat di Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Soetarto (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir, Lama Bekerja, dan Status Pernikahan).
- b. Mengetahui penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023
- c. Mengetahui hubungan usia perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023
- d. Mengetahui hubungan jenis kelamin perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023

- e. Mengetahui hubungan pendidikan terakhir perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023
- f. Mengetahui hubungan lama bekerja perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023
- g. Mengetahui hubungan status pernikahan perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto Yogyakarta Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya untuk ruang lingkup manajerial rumah sakit mengenai budaya keselamatan pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan, saran, dan masukan kepada seluruh staf dan manajemen rumah sakit mengenai penerapan budaya keselamatan pasien berupa saran agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien.

b. Bagi Universitas Alma Ata

Penelitian ini dapat menambah sumber bacaan atau kepustakaan serta bahan kajian lembaga untuk peningkatan wawasan dan informasi mahasiswa.

c. Bagi Responden Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kesehatan khususnya budaya keselamatan pasien.

d. Bagi Peneliti

Mengetahui sejauh mana pelaksanaan budaya keselamatan pasien dan apa saja hambatan dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit.

e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat menjadi bahan rujukan dan dikembangkan terutama penelitian sejenisnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Analisis Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021 Subarma <i>et al</i> (2021)	Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan analisis domain, metode pengumpulan data wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi	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% (14)	a. Variabel yang digunakan pada penelitian terdahulu dan sekarang sama yaitu budaya keselamatan pasien.	a. Metode yang digunakan pada penelitian terdahulu dengan metode kualitatif sedangkan yang sekarang menggunakan metode deskriptif kuantitatif
2.	Pengaruh Karakteristik Individu dan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Banten Rahayu <i>et al</i> (2018)	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dan tehnik pengambilan data dengan cross sectional study dan	Kejadian Tidak Diharapkan pernah dilakukan sebesar 39,2%, Kejadian Nyaris Cedera 25,5%, dan Kejadian Tidak Cedera 13,7% dari 102 responden, uji regresi; faktor usia dengan p-value = 0,001 dan konstanta $\beta = -0,067$, factor masa kerja p-value = 0,001 dan konstanta $\beta = -$	a. Jenis penelitian pada penelitian terdahulu dan sekarang sama yaitu kuantitatif analitik b. Variabel yang digunakan pada penelitian	b. Pada penelitian terdahulu menguji pengaruh anantara karakteristik individu dan implementasi budaya

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Perseamaan	Perbedaan
		jumlah sampel 102 yang terdiri dari para tenaga kesehatan dokter, perawat dan penunjang kesehatan dengan tehnik simple random sampling.	0,068), faktor status menikah dengan p-value = 0,003 dan konstanta $\beta = 0,441$), faktor status pekerjaan dengan p-value = 0,001 dan konstanta $\beta = -0,537$ dan variable budaya keselamatan pasien dengan p-value = 0,001 dan konstanta $\beta = -0,067$) (15).	terdahulu dan sekarang sama yaitu karakteristik inidvidu dan budaya keselamatan pasien	keelamatan pasien terhadap insiden keselamatan pasien, sedangkan pada penelitian yang sekarang menguji hubungan karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, lama bekerja, dan status pernikahan) perawat dengan penerapan budaya keselamatan pasien
3.	Karakteristik Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien Wianti <i>et al</i>	Jenis penelitian yang digunakan adalah	Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien adalah	a. Desain penelitian pada penelitian terdahulu dan sekarang sama	a. Analisis data yang digunakan pada penelitian terdahulu yaitu

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		kuantitatif non eksperimental dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Pengambilan data secara primer dan sekunder. Analisis data yang digunakan adalah analisis regresi logistik dengan korelasi kanonik (canonical analysis)	pendidikan dengan OR 5,613 dan jenis kelamin sebesar dengan OR 4,478 (17).	yaitu menggunakan desain penelitian cross sectional	analisis regresi logistic dengan korelasi kanonik, sedangkan pada penelitian sekarang menggunakan analisis data univariat dan bivariat dengan uji kendall tau
4.	Analisis Hubungan Sikap Perawat Dengan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Yeni (2018)	Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif	Hasil penelitian didapatkan sikap memiliki berhubungan yang signifikan dengan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien didapat bahwa lebih dari separuh perawat	a. Metode penelitian yang digunakan sama yaitu menggunakan metode kuantitatif	a. Populasi pada penelitian terdahulu adalah seluruh perawat pelaksana di RSUD Arifin

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Perseamaan	Perbedaan
		dengan analitik corelasi dan Desain cross sectional.	di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki budaya keselamatan negative (18).		Achmad Provinsi Riau, sedangkan populasi pada penelitian sekarang adalah seluruh tenaga kesehatan di instalasi rawat inap dan instalasi rawat jalan rumah sakit mata Dr. Yap Yogyakarta
5.	Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar Nur (2017)	Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan studi kasus dengan rancangan deskriptif. Penelitian ini menggunakan total sampling dan	Dari hasil analisis univariat diperoleh gambaran budaya keselamatan pasien jika dilihat per Instalasi RS Ibnu Sina Makassar juga tergolong positif. Instalasi rawat inap yang merupakan unit kerja mayoritas responden menunjukkan 43,2% respon positif terhadap budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien di RS Ibnu Sina tergolong positif yakni sebanyak 87,94% sesuai jawaban responden (12).	a. Metode pada penelitian terdahulu dan sekarang sama yaitu menggunakan metode kuantitatif b. Variabel yang digunakan pada penelitian terdahulu dan sekarang sama yaitu budaya	a. Populasi dalam penelitian terdahulu adalah perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, sedangkan populasi pada penelitian sekarang adalah seluruh tenaga kesehatan di Rumah Sakit

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Perbedaan	Perbedaan
		menggunakan analisis univariat		keselamatan pasien.	Mata Dr. Yap Yogyakarta
6.	Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates Fatma <i>et al</i> (2018)	Rancangan penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, metode analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat. Metode pengambilan sampel dengan teknik secara acak (<i>simple random sampling</i>) dan besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berusia 26-35 tahun yaitu 57,8 %, jenis kelamin mayoritas adalah perempuan sebanyak 77,8 %. Responden dengan pendidikan D III Keperawatan sebesar 91,1 %. Responden dengan masa kerja 1-10 tahun ialah 77,8 % dan status keragawain Non PNS mayoritas sebesar 69,9 %. Identifikasi pasien yang dilakukan perawat sebesar 71,9 % dan perawat yang tidak melakukan identifikasi pasien sebesar 28,1 %. Identifikasi paling sering dilakukan sebelum transfusi darah yaitu 100%. Identifikasi sebelum tindakan hingga 75,5%. Sebelum pengambilan sampel darah, 75 dan 64,1% identifikasi sebelum pemberian obat (19).	Metode analisis data yang digunakan pada penelitian terdahulu dan sekarang sama yaitu metode analisis data univariat	Sampel pada penelitian terdahulu yaitu perawat rawat inap, sedangkan pada penelitian yang sekarang yaitu tenaga kesehatan rumah sakit mata dr. yap yogyakarta

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Perbedaan	Perbedaan
7.	Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta Anggrain dan Fatma (2015)	Jenis penelitian <i>mix method</i> yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional survey</i> dan penelitian kualitatif dengan rancangan studi kasus. Teknik pengumpulan data menggunakan ceklis observasi dan panduan wawancara terstruktur, kemudian dianalisis menggunakan analisis kuantitatif dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerepan <i>patient safety</i> dalam pemberian obat di Puskesmas Kasihan II, prinsip benar Rute dan kadaluarsa sudah terlaksana dengan nilai <i>score</i> r 100%, prinsip benar pasien sebesar 78,5% prinsip benar obat 63,7%, benar dosis sebesar 94,1% dan benar informasi 25,5%. Akan tetapi terdapat beberapa masalah dalam pemberian obat diantaranya, sebanyak 6 resep obat diberikan melebihi dosis, obat yang telah kadaluarsa tidak memiliki tempat untuk menyimpan, serta kekurangan sdm (20).	a. Rancangan penelitian sebelumnya dan sekarang sama yaitu rancangan penelitian <i>cross sectional</i>	a. Penelitian sebelumnya merupakan jenis penelitian <i>mix method</i> , sedangkan jenis penelitian yang sekarang yaitu penelitian deskriptif kuantitatif. b. Penelitian sebelumnya dilakukan di Puskesmas Kasihan II, sedangkan penelitian sekarang dilakukan di Rumah Sakit Mata Dr. YAP Yogyakarta

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
8.	<i>Impact of Patient Safety Culture on Missed Nursing Care and Adverse Patient Events</i> Amanda <i>et al</i> , (2019)	analisis konten untuk data kualitatif. Menggunakan rancangan desain cross sectional dan menggunakan teknik analisis data ANOVA dan model regresi	Dilaporkan bahwa asuhan keperawatan yang terlewatkan terjadi pada tingkat sesekali ($M=3,44$, $SD=0,24$) di seluruh 29 unit. Dimensi PSC menjelaskan hingga 30% variasi dalam asuhan keperawatan yang terlewatkan, 26% dari masalah kualitas asuhan dan 15% dari kejadian perangkat akses vascular. Melewatkan perawatan dikaitkan dengan kejadian jatuh ($p<0,05$)	Pada penelitian a terdahulu dan sekarang menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Penelitian terdahulu variabel independennya adalah asuhan keperawatan yang terlewatkan dan kejadian yang merugikan pasien, sedangkan penelitian sekarang variabel independennya adalah budaya keselamatan pasien b. Populasi pada penelitian terdahulu yaitu perawat di 5 rumah sakit berbeda, sedangkan pada

No	Judul Penelitian, Penulis & Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
					penelitian sekarang populasinya yaitu tenaga kesehatan rumah sakit mata Dr. Yap Yogyakarta

DAFTAR PUSTAKA

1. Prayitno. Pengembangan Sumberdaya Manusia IT. [online]. [Internet]. 2005. Available from: www.bigs.or.id/bujet/19/aput5.htm.
2. Christina A. Hubungan Faktor Individu dan Organisasi dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman patient safety di RSAB Harapan Kita Jakarta. Peneliti tidak dipublikasikan. 2010;12-3.
3. Kemenkes RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit [Internet]. 2020;(3):1-80. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/files/peraturan/119.pdf>
4. Herawati YT. Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. J IKESMA. 2015;11(1):52-60.
5. Ismainar H. Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Yogyakarta: Deepublish; 2015. 172 p.
6. Nurhayati. Keselamatan Pasien dan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan. Safida, editor. Aceh: Syiah Kuala University Press; 2022. 148 p.
7. World Health Organization (WHO). WHO. Patient Safety. Geneva; 2016.
8. World Health Organization (WHO). WHO. 10 Facts on Patient Safety. Geneva; 2017.
9. KKPRS. Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia [Internet]. 2020;8(Oktober):169-80. Available from: https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/08/materi_drarjaty_ereport_web060820.pdf
10. Xuanyue M, Yanli N, Hao C, Pengli J, MZ. Literature review regarding patient safety culture. J Evid Based Med. 2013;6(1):9-43.
11. Thinni Nurul R. Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator Agency for Healthcare Research and Quality di RSUD Dr. Soetomo. 2019;3098(April):176-232.
12. Bakhari B. Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Pemerintah Dan Rumah Sakit Swasta Di Kota Jambi. J Asyiyah Med. 2019;3(1):1-18.
13. Syam NS. Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Kes Mas J Fak Kesehat Masy. 2017;11(2):169-74.
14. Subarma D, Ginting D, Sirait A, Dachi RA. Analisis Penerapan Budaya

- Keselamatan di Instalasi Rawat Inap Rsud Dr . Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. *J Healthc Technol Med.* 2021;7(2):1364–72
15. Rahayu S, Sulistiadi, Sugiyono A. Pengaruh Karakteristik Individu dan Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Banten. *J Manaj dan Adm Rumah Sakit* 2018;2(2):91–114.
 16. Surahmat R, Neherta M, Nurriati N. Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit “X” di Kota Palembang Tahun 2018. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2019;19(1):1.
 17. Wianti A, Setiawan A, Murtiningsih M, Budiman B, Rohayani L. Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *J Keperawatan Silampari.* 2021;5(1):96–102.
 18. Yarnita Y. Analisis Hubungan Sikap Perawat Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau. *Phot J Sain dan Kesehat.* 2019;8(2):81–5.
 19. Fatimah FS, Sulistiarini L, . F. Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates. *Indones J Hosp Adm.* 2018;1(1):21.
 20. Angraini AN, Fatimah FS. Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2016;3(2):162.
 21. Agung Rai I gusti. *Audit Kinerja Pada Sektor Publik.* Jakarta: Grafindo; 2008.
 22. Robbins SP. *Perilaku Organisasi.* Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia; 2006. 430 p.
 23. Robbins J. *Perilaku Organisasi.* Salemba Empat; 2008.
 24. Sophia. *Perilaku Organisasi.* Yogyakarta; 2008.
 25. Siagian. *Manajemen Sumber Daya Manusia.* Jakarta: Bumi Aksara; 2006.
 26. World Health Organization (WHO). *Exploring Patient Participation in Reducing Health care-related Safety.* 2013.
 27. Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.* 2017;1–14.
 28. Nursalam. *Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional.* Jakarta: Salemba Medika; 2013.
 29. Winarti R. *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien dalam Keperawatan.*

- Semarang; 2021.
30. Madiun RS. Panduan Budaya Keselamatan Rumah Sakit RSUD dr. Soedono Madiun. 2018.
 31. Najihah N. Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Lit Rev J Islam Nursing.* 2018;3(1):1–8.
 32. AHRQ. AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide. 2015.
 33. KKPRS. Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Kementerian Kesehat Republik Indones. 2015;25.
 34. Cooper MD. Towards a model of safety culture. *Saf Sci.* 2000;36(2):111–36.
 35. Permenkes. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. *Prog Phys Geogr.* 2017;14(7):450.
 36. Fadilla NM, Soeyungrahlo W. Sistem informasi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi: mini literature review. *J Tek Inform dan Sist Inf.* 2021;8(1):357–74.
 37. Schwarz P, Body JJ, Cáp J, Hofbauer LC, Farook M, Gessl A, et al. Tinjauan Yuridis Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu Menurut Pasal 5 Ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Berkaitan Dengan Kekecewaan Pasien Terhadap Perilaku Dokter. *Eur J Endocrinol [Internet].* 2014;171(6):727–35. Available from: <https://ej.e.bioscientifica.com/view/journals/eje/171/6/727.xml>
 38. Sheehan P, Joy A, Fleming A, Vosper H, McCarthy S. Human factors and patient safety in undergraduate healthcare education: A systematic review. *Hum Factors Healthc [Internet].* 2022;2(July):100019. Available from: <https://doi.org/10.1080/15437597.2022.100019>
 39. Studi P, Ilmu M, Masyarakat K, Sam U, Universitas P, Ratulangi S. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Tenaga Kesehatan terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. 2022;4(1):79–88.
 40. Joint Commission International. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals. 2017. 12-14 p p.
 41. Prof.Dr.Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif,Kualitatif dan R&D. Alfabeta; 2013. 1-346p p.
 42. Sugiyono PD. Prof.Dr.Sugiyono. METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2019.
 43. Mahfoedz I. Metodologi Penelitian (Kuantitatif dan Kualitatif). Yogyakarta:

- Fitramaya; 2020.
44. Suarez LYT. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. 2015;(1):1–27.
 45. Ramdani Y. Pengembangan Instrumen dan Bahan Ajar Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi, Penalaran dan Koneksi Matematis Dalam Konsep Integral. 2012.
 46. Yusup F. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Tarb J Ilm Kependidikan*. 2018;7(1):17–25.
 47. Roifah S. Hubungan Demografi Tenaga Kesehatan Dengan Budaya Patient Safety Berdasarkan Metode Agency For Healthcare Research And Quality di Rumah Sakit Islam Tahun 2021 di Kota Pati. 2021;
 48. Nilamsari N. Memahami Studi Dokumen Dalam Penelitian Kualitatif. *Wacana*. 2014;13(2):177–81.
 49. Hiyadati A. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika;
 50. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan [Internet]. Jakarta; 2010. 243 p. Available from: Rineka Cipta
 51. Spekingjo N. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
 52. Hidayat AA. Metodologi Penelitian Perawat dan Kesehatan. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2017. 28hal.
 53. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. 1st ed. Sutopo, editor. Bandung: Alfabeta; 2019.
 54. Soetarto. Sejarah Rumah Sakit DKT Dr. Soetarto [Internet]. 2023.
 55. Cahyono J. Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran. Yogyakarta: Kanisius; 2008.
 56. Bowie J. Leadership and implementing a safety culture. *Pract Nurse*. 2010;40(10):32–5.
 57. Nivalinda D, Hartini MCI, Santoso A. <Beyond Sputnik-chaptersummaries.pdf>. 1(2):138–45.
 58. Tabrischi, N, Sedanghat M. The First Study of Patient Safety Culture Iranian Primary Health Center. *J Acta Medica Iran*. 2012;5(7):505–10.
 59. Dwi Setiowati. Hubungan kepemimpinan efektif head nurse dengan penerapan

- budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta [Internet]. Vol. I. 2019: 77–92 p. Available from: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282650-T Dwi Setiowati.pdf>
60. Mulyana DS. Analisis Penyebab Insiden Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Jakarta. Tesis FKM UI [Internet]. 2013;1:184. Available from: <https://www.ui.ac.id>
 61. Hellings, J, Schrooten, W, S, Niek, K V, A. Improving patient safety culture. *Int J Health Care Qual Assur*. 2010; 23(5):489–506.
 62. Notoadmojo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta; 2014.
 63. Sopiah. Perilaku organisasi sosial. Yogyakarta: Andi; 2009.
 64. Awaliyah Ulfah AE. Kontribusi Karakteristik Perawat Yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Kelas C Jakarta Selatan. 2018;
 65. Notoadmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta; 2010.
 66. Zulkifli, Sureskierti E. Hubungan antara Lingkungan Kerja dengan Kepatuhan Perawat dalam Tindakan Pencegahan Pasien Jatuh di Rumah Sakit Umum Daerah Pemerintah *Borneo Student Res [Internet]*. 2020;189–97. Available from: <http://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/download/1021/526>
 67. Notoadmojo S. Metode Penelitian Kesehatan. In Rineka Cipta; 2014.