

# ANALISIS HUBUNGAN SIKAP PERAWAT DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Yeni Yarnita

Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau

e-mail : [yeniarnita@umri.ac.id](mailto:yeniarnita@umri.ac.id)

## ABSTRAK

Gerakan keselamatan pasien merupakan gerakan yang mengandung unsur moralitas dan kemanusiaan yang pada akhirnya harus menjadi sebuah budaya dalam keselamatan pasien. Dengan demikian diperlukan adanya sikap penyedia layanan kesehatan yang di yakini dapat menekan angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di rumah sakit. Data RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau menunjukkan bahwa angka KTD masih menunjukkan melebihi pada batas angka toleransi KTD yang ditetapkan yaitu  $\geq 1.5\%$  serta masih terdapat kejadian pasien jatuh pada tahun 2015. Penelitian bertujuan untuk mengetahui berhubungan sikap perawat dengan budaya keselamatan pasien pada perawat di ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Populasi adalah seluruh perawat pelaksana di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan besar sample 131 perawat dengan teknik cross sectional non probability sampling. Pengumpulan data dengan cara angket analisis data dengan distribusi frekuensi, chi square dan uji regresi logistik. Hasil penelitian didapat ada hubungan sikap ( $p$  value 0.001) dengan budaya keselamatan. Hasil penelitian didapatkan sikap memiliki berhubungan yang signifikan dengan budaya keselamatan pasien. Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit untuk dapat meningkatkan dukungan manajemen terhadap program keselamatan pasien sehingga meningkatkan budaya keselamatan pada perawat di ruang rawat Inap inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

**Kata kunci :** Budaya, Keselamatan, Sikap Perawat

## PENDAHULUAN

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) telah menjadikan gerakan keselamatan pasien sebagai dasar dan standar akreditasi Rumah Sakit dengan disusunnya panduan keselamatan pasien oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (Depkes RI, 2006).

Gerakan keselamatan pasien merupakan aplikasi dari adanya tekanan masyarakat, namun gerakan ini merupakan gerakan yang mengandung unsur moralitas dan kemanusiaan yang pada akhirnya menjadi suatu kewajiban. Organisasi rumah sakit sebagai pemberi pelayanan kesehatan harus mampu menerima keselamatan sebagai nilai baru dalam budaya organisasi dengan komitmen berani berubah, berubah dalam arti *blaming cultur* menjadi *safety cultur* (Cahyono, 2008).

Data tentang keselamatan pasien di dunia masih menunjukkan masalah yang signifikan. *Institute of Medicine* (IOM) pada

tahun 2008 melaporkan angka KTD pada rumah sakit di Amerika Serikat yaitu 1.5 juta pasien terluka pertahun dari kesalahan pengobatan, data 7000 diantaranya dilaporkan meninggal (Webair, H, *et al.*, 2015). Temuan hasil penelitian di negara Arab 2,5% juta sampai 18 % Kejadian Tidak Diharapkan terjadi pada pasien, dari data tersebut 83% kejadian dapat dicegah dari kejadian tersebut memiliki efek samping resiko terhadap kematian pasien (Najajar, *et al.*, 2013)

Survey *Eurobarometer* isu keselamatan pasien ditemukan 50% dari responden di 27 negara anggota Uni Eropa mengatakan bahwa mereka mengalami Kejadian Tidak Diharapkan jika dirawat di rumah sakit. Yunani merupakan peringkat pertama yaitu 83% dan Latvia 75% sedangkan untuk Australia dan Jerman masing-masing 19% dan 31% pasien yang mengalami kerugian saat dirawat (Raftopoulos, 2013).

Data yang cukup besar juga ditunjukkan oleh lembaga-lembaga kesehatan dunia dimana terdapat sebagian besar kejadian kesalahan medis dan adanya masalah dalam perawatan pasien (Aspden, *et al.*, 2007). Organisasi kesehatan dunia memperkirakan rata-rata 10% dari semua kunjungan rawat inap menimbulkan beberapa bentuk bahaya yang tidak diinginkan, laporan dari negara-negara berkembang menunjukkan angka 77% pada kasus KTD (*World Alliance for Patient Safety*, 2008).

Secara garis besar yang dikatakan dengan budaya keselamatan pasien adalah keyakinan, persepsi, perilaku dan kompetensi individu atau kelompok dalam suatu organisasi yang mempunyai komitmen untuk bersama-sama menciptakan lingkungan yang aman (Brady, *et al.*, 2012). Menciptakan budaya pelayanan kesehatan yang aman maka adanya tanggung jawab dari setiap petugas kesehatan untuk menanamkan nilai-nilai budaya keselamatan pasien disebuah rumah sakit. Nilai tersebut dapat berupa kedisiplinan, kepatuhan terhadap standar prosedur, dan protokol yang ada, *teamwork*, adanya nilai kejujuran dan keterbukaan serta rasa saling menghormati. Membangun budaya keselamatan pasien merupakan konsep yang menarik dan umumnya menjadi penting dan mendasar dalam mengatur operasional keselamatan pasien (Walshe & Boeden, 2006). Budaya keselamatan pasien sebagai produk individual dan nilai-nilai kelompok, sikap, persepsi, dan kompetensi dan pola perilaku yang menentukan komitmen dalam manajemen keselamatan pasien (Ito, *et al.*, 2011).

Perlu pemahaman dan memiliki pengetahuan bagi perawat tentang peningkatan efektifitas sistem ataupun hal-hal yang berkaitan dengan resiko-resiko yang akan terjadi dalam sistem yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap untuk dapat mempromosikan keselamatan yang akan menghasilkan kualitas perawatan yang tinggi dalam pelayanan (Finkelman & Kenner, 2009).

Raftopoulos (2011) diantara banyak faktor individu sikap keselamatan merupakan

hal yang berkaitan dengan budaya keselamatan pasien. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap situasi stimulus atau objek. Adanya sikap yang berbeda-beda diantara penyedia layanan kesehatan menjadi penghambat dalam budaya keselamatan pasien (Zakari, 2011). Dilain sisi sikap dalam budaya keselamatan pasien merupakan hal penting yang menjadi bagian integral budaya keselamatan di rumah sakit (Sammer, 2010).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kuantitatif dengan *analitik corelasi* dan desain *cross sectional*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Univariat

Distribusi frekuensi budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

**Tabel 1. Budaya Keselamatan Pasien Tahun 2016 (n=131)**

No	Budaya Keselamatan	Frekuensi	%
1.	Negatif	70	53.4
2.	Positif	61	46.6
	Total	131	100

Budaya keselamatan pasien yang diharapkan di rumah sakit adalah budaya keselamatan positif yang ditandai dengan adanya alur informasi yang baik dan adanya proses komunikasi yang berkaitan dengan pembelajaran pada saat KTD, memiliki pemimpin yang komit dan eksekutif yang bertanggung jawab serta pendekatan untuk tidak menyalahkan dan tidak memberikan hukuman pada insiden yang dilaporkan.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Nurmalia, (2013) tentang pengaruh program mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien didapat 52.2% perawat memiliki budaya keselamatan negatif.

Budaya keselamatan pasien yang diharapkan di rumah sakit adalah budaya keselamatan positif yang ditandai dengan

adanya alur informasi yang baik dan adanya proses komunikasi yang berkaitan dengan pembelajaran pada saat KTD, memiliki pemimpin yang komit dan eksekutif yang bertanggung jawab serta pendekatan untuk tidak menyalahkan dan tidak memberikan hukuman pada insiden yang dilaporkan.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Nurmalia, (2013) tentang pengaruh program mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien didapat 52.2% perawat memiliki budaya keselamatan negatif. Penelitian Nivalinda (2013) tentang pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruangan terhadap penerapan budaya keselamatan pasien diperoleh hasil 51.4% perawat memiliki budaya keselamatan pasien negatif.

Program keselamatan pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dilaksanakan sejak tahun 2012 kegiatan yang telah dilaksanakan diantaranya telah dilaksanakannya supervisi yang berkaitan dengan keselamatan pasien, pelatihan keselamatan pasien maupun seminar-seminar keperawatan yang berkaitan dengan keselamatan pasien serta adanya berbagai promosi yang dilakukan oleh pihak manajemen terkait keselamatan pasien serta mengadakan fasilitas yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Namun pada kenyataannya hal tersebut tidak dapat dijadikan sebagai dasar untuk membentuk budaya keselamatan pasien di Ruang rawat Inap RSUD Arrifin Achmad Provinsi Riau.

Budaya keselamatan pasien dikatakan berhasil apabila semua elemen yang ada di dalam rumah sakit menerapkan budaya keselamatan pasien dalam pekerjaannya sehari-hari (Reiling, 2006).

### Bivariat

Hubungan budaya keselamatan pasien dengan sikap perawat di ruang rawat inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dapat di lihat pada tabel

**Tabel 2 Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan sikap perawat (n=131)**

No	Sikap Perawat	Budaya keselamatan	F	P (value)
1	Negatif	73	55.7	0.001
2	Positif	58	44.3	
	Jumlah	131	100%	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien negatif lebih banyak terdapat pada perawat yang memiliki sikap yang negatif terhadap budaya keselamatan pasien. Dengan demikian perawat yang memiliki nilai-nilai serta perilaku dan kompetensi yang tidak sesuai dengan keselamatan pasien akan cenderung dimiliki oleh perawat yang memiliki nilai serta perilaku negatif terhadap keselamatan pasien.

Hasil penelitian Azimi *et al*, (2012) yang menyatakan bahwa terdapat kaitan antara budaya keselamatan dengan sikap perawat. Penelitian juga dilakukan oleh Tommy Y (2004) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan budaya organisasi. Melihat hal tersebut bahwa budaya keselamatan merupakan bagian dari budaya organisasi dimana budaya keselamatan hal ini dapat terlihat bahwa baik buruknya budaya keselamatan dipengaruhi oleh budaya organisasi.

Sikap merupakan pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap budaya keselamatan adalah cara pandang perawat pelaksana terhadap budaya keselamatan. Adanya alat ukur yang akan menilai sikap memungkinkan menghasilkan sikap negatif dan positif. Sikap negatif diartikan sebagai rendahnya evaluasi terhadap objek yang ada yang akan mencerminkan perilaku seseorang dan sebaliknya sikap positif merupakan tanggapan dan pandangan perawat pelaksana terhadap program budaya keselamatan (Budhihardjo, 2014 )

Berdasarkan pernyataan di atas maka terlihat bahwa terdapat keterkaitan antara sikap perawat dengan budaya keselamatan pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ardana (2012) yang menyatakan bahwa budaya organisasi berperan penting membangun semangat kerja dan sikap para karyawan. Adanya budaya organisasi yang kuat dan telah berakar akan dapat memberikan

kontribusi yang cukup signifikan bagi sikap dan perilaku anggota organisasi.

Sikap seseorang individu akan menghasilkan tingkah laku yang sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh individu tersebut, hal ini dapat diartikan sebagai sikap perawat yang negatif terhadap budaya keselamatan cenderung bertingkah laku negatif yang akan mempengaruhi budaya keselamatan pasien pada ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Budaya keselamatan pasien didapat bahwa lebih dari separuh perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau memiliki budaya keselamatan negatif. Dengan demikian di harapkan pihak manajemen rumah sakit untuk dapat meningkatkan dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan, meningkatkan peedback dan komunikasi antara pemimpin dan perawat, analisa ketenagaan.

### DAFTAR PUSTAKA

Aspden, P, et al., (2007). Preventing medical error: Quality chasm series

Ardana, Komang. (2012). Manajemen Sumber Daya Manusia. Yogyakarta: Graha Ilmu

Azimi, Et AL (2012) influence of training on patient safety culture: a nurse attitude improvement perspective "international journal of hospital research. 1(1):51-56www.ijhr.tums.ac.ir. Research article

Budihardjo , A. (2008) pentingnya safety culture dirumahsakitupaya meminimalkan adverse events jurnal manajemen bisnis vol 1 no 1 (53-70)

Cahyono, S, B., (2008). Membangun Budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran. Yogyakarta: Penerbit Kanisius

Departemen Kesehatan (2006). Utamakan Keselamatan Pasien. (<http://rsbt.or.id/kkprs/data/panduan.pdf> diakses Tanggal 2 Mei 2016)

Finkelman, A, & Kenner, C., (2009). Teaching IOM: Implications of the institute of medicine reports for nursing (2ED).Silver Springs, MD: Nursebooks.Org.

Najjar S, et al., (2013). The Arabic version of the hospital survey on patient safety culture: a psychometric evaluation in a Palestinian sample. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/193>

Nivalinda (2013). pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala Ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh Perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di semarang. jurnal manajemen keperawatan . Volume 1, no. 2,; 138-145

Nurmalia, D (2013). pengaruh program mentoring terhadap penerapan buday keselamatan pasien.<http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JMK/article/view/1002/1051>

Raftopoulos, V., Pavlakis, A., (2013) safety climate in 5 intensive care unit : A natiowide hospital survey using the greek-cypriot version of the safety attitudes questionnaire. <http://dx.Doi.org/10.1016/J.Jere2012.04.013>

Reiling, J. G. (2006). Creating a culture of patient safety through innovative hospital design. Journal advance in patient safety. 2 (20), 1-5 <http://www.ahrq.gov>.

Sammer, C. E. R. N. P., lykens, K. P., Singh, K. P. P., Mains, D. A. D., & Lackan, N. A. P. (2010). What is patient safety culture? A review of the literature. Journal of nursing scholarship, 42(2), 156-165.

Tommy Y . (2004). Sikap terhadap budaya organisasi dan komitmen organisasi. [http://digilib.esaunggul.ac.id/public\\_files/produkhukum/UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf](http://digilib.esaunggul.ac.id/public_files/produkhukum/UU%20Nomor%2038%20Tahun%202014.pdf)

- Webair Hana,. et al (2015). Assessment of patient safety culture in primary care setting, al Mukala, yemen. <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>
- World Alliance for Patient Safety. (2008). *Summary of the Evidence on Patient safety: Implications for research*. Geneva: World Health Organization
- Zakari, N, M, A. (2011). *Attitude of academic ambulatory nurses to ward patient safety culture in saudi arabia science journal*. 8(3): 230-237 (ISSN:1097-8135)

