

**IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY CULTURE AMONG INPATIENT
NURSES AT HOSPITAL X IN SEMARANG CITY**

**IMPLEMENTASI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN PADA PERAWAT
RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT X KOTA SEMARANG**

Lutfiyah Rizqulloh¹⁾*, Mugiyanto²⁾, Diah Kari Artati³⁾

^{1,2,3)} Politeknik Bina Trada, Semarang

e-mail* : lutfiyah.rizqulloh@gmail.com

ABSTRACT

Patient safety is an important component in improving the quality of healthcare services in hospitals. However, various patient safety incidents such as Adverse Events (AE), Near Misses (NM), and Non-Injury Events (NIE) still occur in various healthcare facilities, including Hospital X in Semarang City. This study aims to analyse the factors that influence patient safety culture among inpatient nurses at Hospital X in Semarang City. The study uses a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population consists of all 442 inpatient nurses, with a sample of 82 respondents selected using simple random sampling. Data were collected via questionnaires and analysed using statistical tests to assess relationships among variables. The results showed that the average positive response to patient safety culture was 83.5%. The dimension with the highest positive response was cooperation within the unit (90.2%), followed by open communication and staffing, each at 84.1%. Bivariate analysis showed that all variables studied had a significant relationship with patient safety culture ($p < 0.05$), namely management support ($p=0.018$), cooperation within the unit ($p=0.039$), open communication ($p=0.001$), safety promotion by leaders ($p=0.025$), staffing ($p=0.001$), continuous improvement ($p=0.011$), patient safety perception ($p=0.004$), and non-punitive response to errors ($p=0.007$). The conclusion of the study shows that the patient safety culture at Hospital X in Semarang City is relatively good, but still needs to be strengthened, especially in terms of open communication and adequate staffing. The hospital is advised to increase management support, strengthen the incident reporting system without blaming, and optimise the number and distribution of health workers to improve patient safety.

Keywords : *patient safety culture, hospital, incidents, management support*

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan komponen penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Namun, berbagai insiden keselamatan pasien seperti Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), dan Kejadian Tidak Cedera (KTC) masih terjadi di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk di Rumah Sakit X Kota Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Kota Semarang. Penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat rawat inap sebanyak 442 orang, dengan sampel 82 responden yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji statistik untuk mengetahui hubungan antar variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata respon positif budaya keselamatan pasien sebesar 83,5%. Dimensi dengan respon positif tertinggi adalah kerjasama dalam unit (90,2%), diikuti komunikasi terbuka dan staffing masing-masing sebesar 84,1%. Analisis bivariat menunjukkan bahwa seluruh

variabel yang diteliti memiliki hubungan signifikan dengan budaya keselamatan pasien ($p < 0,05$), yaitu dukungan manajemen ($p=0,018$), kerjasama dalam unit ($p=0,039$), komunikasi terbuka ($p=0,001$), promosi keselamatan oleh pimpinan ($p=0,025$), staffing ($p=0,001$), perbaikan berkelanjutan ($p=0,011$), persepsi keselamatan pasien ($p=0,004$), dan respon non-punitive terhadap kesalahan ($p=0,007$). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kota Semarang tergolong baik, namun masih perlu penguatan terutama pada aspek komunikasi terbuka dan kecukupan tenaga. Rumah sakit disarankan untuk meningkatkan dukungan manajemen, memperkuat sistem pelaporan insiden tanpa menyalahkan, serta mengoptimalkan jumlah dan distribusi tenaga kesehatan guna meningkatkan keselamatan pasien.

Kata Kunci : budaya keselamatan pasien, rumah sakit, insiden, dukungan manajemen

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa keselamatan pasien memerlukan perhatian khusus terutama di rumah sakit. Laporan *Institute of Medicine* (IOM) melaporkan tahun 2020 bahwa 98.000 kematian di Amerika Serikat disebabkan oleh kesalahan medis yang dapat dicegah (Buhari & Machmud, 2018). Berbagai penelitian yang diakreditasi oleh *Joint Commision International* (JCI) menjelaskan ada 52 insiden teridentifikasi di 11 rumah sakit di 5 negara. Hongkong memiliki jumlah terbanyak 31%, Australia 25% , India 23% , Amerika 12% , dan Kanada 10% (Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional, 2019).

Tingkat insiden keselamatan pasien di Indonesia meningkat dalam lima tahun terakhir (2015-2019). Jumlah insiden meningkat sebanyak 7.176 pada tahun 2015 dan 2019, sekitar 24 kali lipat dari tahun 2015. Dari tahun 2015 hingga 2017 insiden meningkat dari 289 menjadi 1647, tetapi mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 1489, dan kembali meningkat secara pesat pada tahun 2019 sebanyak 7465 (Syahrir A. Pasinringi, 2022). Presentase kejadian KNC, KTC, KTD di Rumah Sakit tahun 2015-2019 dari data KNKP Kemenkes yaitu KNC meningkat sejak

2015-2017 sebanyak 38% dan menurun di tahun 2018 menjadi 33% kemudian kembali meningkat menjadi 38% di tahun 2019, kasus KTC terus meningkat sejak 2015-2018 menjadi 37% dan menurun 31% di tahun 2019, kasus KTD mengalami penurunan tahun 2015-2017 menjadi 28% dan meningkat di tahun 2018 dan tahun 2019 menjadi 31% (Syahrir A. Pasinringi, 2022). Data laporan kejadian keselamatan pasien di provinsi tertentu di Indonesia menunjukkan bahwa di Jawa Tengah sebesar 15,9%, D.I. Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 10,7%, dan Sulawesi Selatan 0,7%. Unit penyakit dalam, bedah, dan anak adalah yang paling umum terjadi yaitu sebesar 56,7 % (KKP-RS, 2016). Namun apabila diamati dari jenis insiden yang terjadi, didapatkan bahwa KNC 47,6%, KTD 46,2% (Nuryani & Dirdjo, 2021).

Rumah Sakit X Kota Semarang, termasuk kategori rumah sakit tipe C, diakreditasi pada tahun 2012 dan telah memprioritaskan kualitas pelayanan rumah sakit terutama dalam hal keselamatan pasien, seperti yang ditunjukkan oleh pembentukan tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di sana. KPRS memiliki program dan kegiatan seperti rapat tim, menyelenggarakan workshop keselamatan

pasien, mencatat dan melaporkan insiden keselamatan pasien, dan mematuhi protokol keselamatan pasien. (Arso & Sriatmi, 2017).

Berdasarkan data hasil dari survey awal di Rumah Sakit X Kota Semarang, jumlah Insiden Keselamatan Pasien pada bulan Januari sampai bulan September 2023 didapatkan pada bulan Januari terdapat 2 insiden (KTD), bulan Februari terdapat (1 insiden) KTC dan (9 insiden) KNC, bulan Maret terdapat (3 insiden) KTC dan (3 insiden) KNC, bulan April terdapat (2 insiden) KTC, bulan Mei terdapat (2 insiden) KTC dan (1 insiden) KNC, pada bulan Juli terdapat (insiden) KNC, bulan Juni, Agustus, dan September tidak terjadi insiden. Penyebab Insiden di Bulan Januari-September 2023 di Rumah Sakit X diantaranya karena Salah Dispensing label (7 insiden), Salah Obat (6 insiden), Salah Dosis (4 insiden), Salah Pasien (3 insiden), Reaksi Efek Samping Obat (2 insiden), Salah Penyimpanan dan Omitted Medicine (1 insiden). Data tersebut menunjukkan bahwa insiden KTD, KNC dan KTC masih terjadi di RS X Kota Semarang, oleh karena itu perlu dilakukan identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan di Rumah Sakit X Kota Semarang.

METODE

Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian dengan total seluruh perawat rawat inap di Rumah Sakit X Kota Semarang berjumlah 442 perawat. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan pendekatan *simple random sampling* dan besar sampel menggunakan rumus slovin

yang mana didapat jumlah sampel sebesar 82 perawat. Kriteria pemilihan sampel dengan menggunakan kriteria inklusi perawat yang bertugas di instalasi rawat inap Rumah Sakit X dan dengan lama kerja perawat minimal 1 tahun.

Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran kuesioner pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Kota Semarang dengan menggunakan instrumen penelitian AHRQ yang terdiri dari dimensi Dukungan Manajemen, Kerjasama dalam Unit, Komunikasi Terbuka, Promosi Keselamatan Pasien oleh Pimpinan, *Staffing*, Perbaikan Berkelanjutan, Persepsi Keselamatan Pasien, dan Respon *Non Punitive* terhadap Kesalahan.

Analisis data menggunakan *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) yang digunakan untuk menguji hubungan budaya keselamatan pasien pada perawat rawat inap di Rumah Sakit X Kota Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dengan jumlah responden sebanyak 82 perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit X di Kota Semarang. Tabel 1 menjelaskan mengenai distribusi karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1 | Karakteristik Responden di Rawat Inap Rumah Sakit X Kota Semarang

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Usia		
18 - 25 tahun	5	6,1
26 - 35 tahun	38	46,3
36 - 45 tahun	20	24,4
46 - 57 tahun	19	23,2
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	18,3
Perempuan	67	81,7

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Pendidikan Terakhir		
D3	66	80,5
S1	16	19,5
Lama Bekerja di Rumah Sakit		
>10 Tahun	43	52,4
1 - 5 Tahun	19	23,2
6 - 10 Tahun	20	24,4

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas perawat yang ada di Rumah Sakit X berada dalam rentang usia 26–35 tahun yaitu sebanyak 38 orang (46,3%). Kelompok usia ini mendominasi dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, seperti usia 36–45 tahun yang berjumlah 20 orang (24,4%) dan usia 46–57 tahun sebanyak 19 orang (23,2%). Sementara itu, perawat yang berusia 18–25 tahun paling sedikit hanya berjumlah 5 orang (6,1%). Dari segi jenis kelamin mayoritas perawat adalah perempuan sebanyak 67 orang (81,7%), sedangkan laki-laki hanya berjumlah 15 orang (18,3%). Selain itu dari tingkat pendidikan terakhir sebagian besar perawat memiliki latar belakang pendidikan Diploma (D3) sebanyak 66 orang (80,5%), sementara perawat dengan tingkat pendidikan Strata 1 (S1) berjumlah 16 orang (19,5%). Berdasarkan lama bekerja di rumah sakit lebih dari separuh perawat telah bekerja lebih dari 10 tahun, yakni sebanyak 43 orang (52,4%). Adapun perawat dengan masa kerja 6–10 tahun berjumlah 20 orang (24,4%), dan yang memiliki pengalaman kerja antara 1–5 tahun sebanyak 19 orang (23,2%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki pengalaman kerja yang cukup lama serta didominasi oleh perawat dengan pendidikan Diploma (D3).

Tabel 2 | Gambaran Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Kota Semarang

No	Dimensi	Respon Positif (%)
1.	Dukungan Manajemen	81,7
2.	Kerjasama dalam Unit	90,2
3.	Komunikasi Terbuka	84,1
4.	Promosi Keselamatan Pasien oleh Pimpinan	81,7
5.	Staffing	84,1
6.	Perbaikan Berkelanjutan	82,9
7.	Persepsi Keselamatan Pasien	81,7
8.	Respon Non Punitive terhadap Kesalahan	81,7
Rata-rata Respon Positif		83,5%

Tabel 2 menggambarkan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kota Semarang berdasarkan 8 dimensi yang diukur menunjukkan bahwa sebagian besar perawat memiliki persepsi positif terhadap aspek keselamatan pasien dengan rata-rata respon positif sebesar 83,5%. Dimensi dengan tingkat respon positif tertinggi adalah Kerjasama dalam Unit 90,2% yang mencerminkan bahwa koordinasi dan kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam satu unit sudah berjalan dengan baik. Dimensi lainnya yang juga memiliki tingkat persepsi positif tinggi adalah Komunikasi Terbuka dan Staffing masing-masing sebesar 84,1%. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan merasa adanya komunikasi yang baik serta ketersediaan sumber daya manusia yang cukup untuk menunjang pelayanan yang aman dan efektif. Selain itu, Promosi Keselamatan Pasien oleh Pimpinan, Persepsi Keselamatan Pasien, dan Respon Non-Punitive terhadap Kesalahan memiliki respon positif yang sama yaitu 81,7%, yang mengindikasikan bahwa

manajemen secara aktif mendorong budaya keselamatan pasien dan tidak menerapkan pendekatan hukuman terhadap pelaporan kesalahan. Secara keseluruhan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kota Semarang sudah cukup baik, namun masih diperlukan upaya lebih lanjut dalam memperbaiki dimensi yang memiliki nilai lebih rendah untuk mencapai standar keselamatan yang lebih optimal.

Tabel 3 | Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Rawat Inap di Rumah Sakit X Kota Semarang

Variabel	Kategori	Budaya Keselamatan Pasien				p-value
		Baik		Kurang Baik		
		n	%	n	%	
Dukungan Manajemen	Baik	59	88,1	8	11,9	0,018
	Kurang Baik	9	60,0	6	40,0	
Kerjasama dalam Unit	Baik	68	91,9	6	8,1	0,039
	Kurang Baik	5	62,5	3	37,5	
Komunikasi Terbuka	Baik	65	94,2	4	5,8	0,001
	Kurang Baik	6	46,2	7	53,8	
Promosi Keselamatan Pasien oleh Pimpinan	Baik	61	91,0	6	9,0	0,025
	Kurang Baik	10	66,7	5	33,3	
Staffing	Baik	62	89,9	7	10,1	0,001
	Kurang Baik	6	46,2	7	53,8	
Perbaikan Berkelanjutan	Baik	63	92,6	5	7,4	0,011
	Kurang Baik	9	64,3	5	35,7	
Persepsi Keselamatan Pasien	Baik	64	95,5	3	4,5	0,004
	Kurang Baik	10	66,7	5	33,3	
Respon Non-Punitive terhadap Kesalahan	Baik	61	91,0	6	9,0	0,007
	Kurang Baik	9	60,0	6	40,0	

Hasil pengujian pada Tabel 3 bahwa budaya keselamatan pasien di RS X Kota Semarang secara signifikan dipengaruhi oleh delapan dimensi yang diteliti, dengan seluruh variabel menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik ($p\text{-value} < 0,05$). Di antara semua faktor, Komunikasi Terbuka dan *Staffing* (kecukupan dan pengaturan tenaga) muncul sebagai

determinan paling kritis, masing-masing dengan nilai $p\text{-value}$ 0,001. Hal ini terlihat dari fakta bahwa ketika komunikasi terbuka dinilai baik, 94,2% responden menyatakan budaya keselamatan baik, namun angka ini merosot tajam menjadi hanya 46,2% jika komunikasi dinilai kurang baik. Pola serupa terjadi pada *staffing*, di mana kondisi *staffing* yang baik berkorelasi dengan 89,9% budaya keselamatan baik, tetapi turun drastis menjadi 46,2% jika *staffing* bermasalah. Temuan ini mengindikasikan dua titik lemah utama rumah sakit: lingkungan yang mungkin belum sepenuhnya mendukung pelaporan kesalahan tanpa rasa takut dan beban kerja atau distribusi SDM yang tidak memadai.

Meskipun demikian, dimensi lain juga memainkan peran penting. Persepsi Keselamatan Pasien menunjukkan hubungan sangat kuat ($p\text{-value} = 0,004$), di mana persepsi yang baik berbanding lurus dengan 95,5% penilaian budaya keselamatan yang baik. Dukungan Manajemen ($p\text{-value} = 0,018$) dan Promosi Keselamatan oleh Pimpinan ($p\text{-value} = 0,025$) juga menjadi penentu kunci, menegaskan bahwa komitmen dan peran aktif dari kepemimpinan rumah sakit merupakan fondasi yang tidak dapat diabaikan. Selain itu, kerjasama dalam unit ($p\text{-value} = 0,039$) dan respon non-punitif terhadap kesalahan ($p\text{-value} = 0,007$) turut berkontribusi dalam menciptakan iklim keselamatan yang kolaboratif dan berfokus pada pembelajaran, bukan menyalahkan.

Secara keseluruhan, data menggambarkan bahwa budaya keselamatan pasien di RS ini akan kuat apabila seluruh elemen

pendukungnya berfungsi dengan baik. Namun, adanya celah kritis pada aspek komunikasi dan staffing berpotensi menjadi penghambat utama. Oleh karena itu, 88% perbaikan berkelanjutan harus diprioritaskan pada peningkatan iklim komunikasi terbuka, penataan ulang beban kerja dan jumlah tenaga, serta memperkuat komitmen nyata dari pimpinan. Intervensi yang terintegrasi pada dimensi-dimensi ini diharapkan dapat mengangkat keseluruhan budaya keselamatan pasien ke tingkat yang lebih optimal dan berkelanjutan.

Analisis Hubungan Dukungan Manajemen dengan Budaya Keselamatan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan manajemen dan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit X Kota Semarang. Dari total responden, perawat yang menerima dukungan manajemen yang baik mayoritas memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, yaitu sebanyak 59 orang (88,1%), sementara hanya 8 orang (11,9%) yang memiliki budaya keselamatan pasien kurang baik. Analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan pasien dengan p-value sebesar 0,018 ($p < 0,05$). Hasil ini mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan yang diberikan oleh manajemen semakin tinggi pula budaya keselamatan pasien yang diterapkan oleh perawat di ruang rawat inap. Dukungan manajemen tercermin dalam pengelolaan operasional rumah sakit yang menegaskan bahwa keselamatan pasien adalah aspek penting dalam pelayanan kesehatan (Rochmah et

al., 2019). Hal ini dengan cara menciptakan suasana kerja yang memprioritaskan keselamatan pasien tentunya dengan menyesuaikan beban kerja dan jumlah staf, melengkapi fasilitas dan standar operasional prosedur yang mendukung keselamatan pasien, menghilangkan diskriminasi profesi, tidak menyalahkan, menerima saran staf, menindaklanjuti semua insiden yang terjadi, bahkan memberikan pujian, reward dan perlindungan kepada pelapor insiden.

Hasil ini berkaitan dengan penelitian yang dilakukan di rumah sakit umum di Kota dan Kabupaten Cirebon dengan melibatkan 85 perawat mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi budaya keselamatan pasien, hasil menunjukkan bahwa faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan manajemen, yang mencerminkan pentingnya peran kepemimpinan dalam menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien (Wianti et al., 2021). Selain itu, hasil penelitian terkait budaya keselamatan pasien di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pada seluruh tenaga/staf pelayanan medik dan penunjang bahwa dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien menjadi salah satu faktor penting dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit, rata-rata respon positif terhadap dukungan manajemen adalah 82,52% menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan merasa manajemen telah memberikan dukungan terhadap keselamatan pasien (Amirullah et al., 2020).

Analisis Hubungan Kerjasama dalam Unit dengan Budaya Keselamatan Pasien

Pekerjaan di rumah sakit dapat berjalan apabila para staf melakukan kerjasama dengan baik. Kerjasama tim menjadi upaya agar setiap anggotanya meningkatkan produktivitas yang tinggi. Dengan bekerja sama akan mendapatkan hasil positif berdasarkan usaha yang terorganisir dan meningkatkan kepuasan kerja (Riana, 2019). Hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik ($p\text{-value} = 0,039$) antara kerjasama dalam unit dan budaya keselamatan pasien. Kerjasama dalam unit yang baik cenderung berkorelasi dengan budaya keselamatan pasien yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Maria Goredy Badu (2023) yang dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara kohesivitas dengan kerjasama tim dalam budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap RSD Kalabahi, yang mana kohesivitas yang tinggi dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien (Badu, 2023). Kerja sama yang optimal dalam suatu unit dapat terwujud ketika seluruh anggota tim memahami dan menghargai pentingnya kolaborasi untuk mencapai tujuan bersama. Dalam lingkungan tenaga medis, kolaborasi yang efektif tercermin dari sikap saling mendukung dalam menyelesaikan pekerjaan dan tanggung jawab selama setiap shift. Meskipun setiap individu memiliki tugas dan kewajiban yang telah ditetapkan, jika ada petugas medis yang membutuhkan bantuan atau sedang dalam kondisi sibuk, rekan-rekan dalam tim siap memberikan dukungan tanpa ragu (Siagian, 2019). Hasil penelitian Astuti, Syahril A. Painringi, dan Abdul Rahman Kadir

menunjukkan adanya hubungan antara teamwork dan budaya pelaporan keselamatan pasien. Uji korelasi menghasilkan nilai $p\ 0,001 < \alpha\ 0,05$ dengan koefisien korelasi $r = 0,222$ yang menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan sedang di RSUD A.M. Parikesit Tenggarong (Painringi et al., 2018).

Kerjasama adalah suatu aktivitas yang dilakukan secara bersama oleh individu maupun kelompok untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Kegiatan ini muncul sebagai hasil dari adanya interaksi serta kebutuhan sosial antar sesama. Dalam hubungan kerjasama, setiap anggota akan mendapatkan tugas yang berbeda satu sama lain, karena dalam mencapai tujuan harus memiliki tugas yang banyak sehingga dengan konsep kerjasama, tugas tersebut dapat dibagi masing-masing individu agar mudah dilaksanakan dan cepat tercapai. Teamwork merupakan salah satu upaya untuk memperkuat kolaborasi tim dan meningkatkan komunikasi antar divisi, khususnya dalam mendukung penerapan budaya pelaporan keselamatan pasien (Siregar et al., 2020). Perawat diwajibkan dapat bekerja sama dalam bentuk tim untuk melakukan ilmu keperawatannya. Jika bekerja secara perorangan tanpa ada pengorganisasian dan pembentukan tim menyebabkan banyaknya keluhan dari pasien mengenai kinerja perawat, karena perindividu tidak memiliki tujuan bersama yang ingin dicapai. Kerjasama tim menjadi sikap perorangan untuk memberikan dukungan kepada staf lainnya dalam mempermudah pencapaian tujuan bersama. Sehingga setiap perawat mempunyai tanggung jawab terhadap

keselamatan pasien, meningkatkan dan menginformasikan tentang keselamatan pasien, interaktif serta mau belajar lagi dari pengalaman.

Analisis Hubungan Komunikasi Terbuka dengan Budaya Keselamatan Pasien

Berdasarkan data yang disajikan, hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara komunikasi terbuka dengan budaya keselamatan pasien di kalangan perawat pada layanan rawat inap di Rumah Sakit X Kota Semarang. Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar perawat yang memiliki komunikasi terbuka yang baik (94,2%) juga memiliki budaya keselamatan pasien yang baik. Sebaliknya, hanya 5,8% dari perawat dengan komunikasi terbuka yang baik yang memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik. Nilai *p-value* sebesar 0,001 menunjukkan bahwa hubungan antara komunikasi terbuka dan budaya keselamatan pasien ini signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terbuka memainkan peran penting dalam membentuk budaya keselamatan pasien di lingkungan rawat inap. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian Hartawan, Andi Fachrin, dan Suharni A. Arman yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara keterbukaan komunikasi dan persepsi pelaporan kesalahan medis oleh tenaga kesehatan di RSUD Bantaeng ($p = 0,000$) (Medis oleh Tenaga Kesehatan di RSUD Bantaeng Andi Hartawan et al., 2020). Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Karmila (2023) menunjukkan bahwa komunikasi terbuka memiliki hubungan yang signifikan dengan

pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar ($p\text{-value} = 0,050$). Penelitian ini juga mengindikasikan bahwa pola komunikasi yang didasarkan pada saling percaya dan keterbukaan serta alur informasi yang baik dapat mendorong perawat untuk lebih aktif melaporkan insiden keselamatan pasien (Karmila et al., 2023). Dengan demikian, komunikasi efektif memainkan peran penting dalam membangun budaya keselamatan pasien yang baik di rumah sakit.

Komunikasi yang terbuka antar rekan kerja dapat mendorong semangat untuk bekerja sama dalam tim. Sementara itu, keterbukaan komunikasi dari pimpinan dalam menyampaikan instruksi serta memberikan penghargaan dapat meningkatkan kepercayaan pada pegawai yang pada akhirnya diharapkan mampu memperkuat semangat kerja sama dalam lingkungan kerja. Komunikasi antara petugas akan menjadi lebih efektif dan transparan jika terdapat standar yang jelas mengenai informasi yang harus disampaikan kepada rekan sejawat. Dengan adanya standar tersebut, tenaga kesehatan akan terbiasa mengomunikasikan hal-hal penting secara konsisten, sehingga tidak ada informasi yang terabaikan (Hartawan et al., 2020). Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang tidak efektif berkontribusi terhadap kejadian perawatan yang tidak diharapkan dan hasil perawatan yang buruk (Howick et al., 2024). Sehingga komunikasi yang efektif merupakan komponen penting dalam kinerja seorang perawat ketika bekerja di ruang perawatan karena berinteraksi secara langsung dengan pasien

dan dapat meminimalisir kesalahan pada pasien.

Analisis Hubungan Promosi Keselamatan Pasien oleh Pimpinan dengan Budaya Keselamatan Pasien

Hal penting dalam penerapan keselamatan pasien adalah peran pemimpin yang mampu memengaruhi dan membimbing orang lain. Dalam konteks ini, perawat pelaksana perlu menjalin kerja sama dengan pemimpin guna mencapai tujuan keselamatan pasien serta mencegah terjadinya insiden. Perawat di setiap ruangan mengikuti arahan dari kepala ruangan agar dapat berkolaborasi dalam menerapkan berbagai langkah keselamatan pasien secara efektif. Hasil penelitian dari total responden, perawat yang menerima promosi keselamatan pasien oleh pimpinan yang baik mayoritas memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, yaitu sebanyak 61 orang (91,0%), sedangkan hanya 6 orang (9,0%) yang memiliki budaya keselamatan pasien kurang baik. Sebaliknya, pada perawat yang merasa bahwa promosi keselamatan pasien oleh pimpinan kurang baik, hanya 10 orang (66,7%) yang memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, sementara 5 orang (33,3%) memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik. Terdapat hubungan signifikan antara promosi keselamatan pasien oleh pimpinan terhadap budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit X Kota Semarang dengan nilai *p-value* sebesar 0,025, mengindikasikan bahwa dukungan dan promosi keselamatan pasien dari pimpinan berperan penting dalam

meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Sejalan dengan penelitian RSUD Majene dengan 226 responden yang merupakan staf pelayanan dan penunjang terdapat hubungan positif yang cukup kuat ($r = 0,407$) antara komitmen pimpinan dengan budaya keselamatan pasien dan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan komitmen pimpinan terhadap budaya keselamatan pasien (Heriyati et al., 2019). Kepemimpinan yang baik dapat menciptakan budaya keselamatan pasien yang kuat dan mengurangi kejadian insiden medis (Aeni et al., 2021).

Analisis Hubungan Staffing dengan Budaya Keselamatan Pasien

Manajemen sumber daya manusia di rumah sakit perlu memastikan ketersediaan tenaga yang memadai baik secara kualitas maupun kuantitas. Kualitas tenaga kesehatan tercermin dari latar belakang pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Oleh karena itu, setiap petugas perlu memenuhi standar kompetensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku pada profesinya. Hasil penelitian bahwa perawat yang menilai staffing dalam kategori baik mayoritas memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, yaitu sebanyak 62 orang (89,9%), sedangkan hanya 7 orang (10,1%) yang memiliki budaya keselamatan pasien kurang baik. Sebaliknya, pada perawat yang menilai staffing kurang baik, hanya 6 orang (46,2%) yang memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, sementara 7 orang (53,8%) memiliki budaya keselamatan

pasien yang kurang baik. Adanya hubungan signifikan antara staffing dengan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit X Kota Semarang dengan *p-value* sebesar 0,001.

Staffing yang memadai memungkinkan perawat untuk memberikan pelayanan yang lebih optimal, mengurangi beban kerja berlebih, serta meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien. Penelitian tersebut selaras dengan penelitian pada seluruh tenaga perawat di rumah sakit umum Daerah Bantaeng bahwa adanya pengaruh terkait penyusunan staff dengan persepsi pelaporan kesalahan medis (Hartawan et al., 2020). Kekurangan jumlah maupun kompetensi tenaga perawat menyebabkan peningkatan beban kerja, yang menjadi salah satu faktor utama terjadinya kesalahan manusia (*human error*) dalam pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan kecukupan jumlah perawat untuk mendukung terciptanya budaya keselamatan pasien yang lebih baik.

Analisis Hubungan Perbaikan Berkelanjutan dengan Budaya Keselamatan Pasien

Perbaikan berkelanjutan menunjukkan kesiapan dan kemauan staf untuk terus belajar. Tingkat kesadaran dan pemahaman staf ditunjukkan oleh persepsi keselamatan pasien secara keseluruhan. Berdasarkan tabel 3 mayoritas responden (92,6%) yang menyatakan bahwa perbaikan berkelanjutan berjalan dengan baik juga memiliki budaya keselamatan pasien yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa upaya perbaikan yang terus-menerus dan

sistematis dalam pelayanan kesehatan dapat mendorong terciptanya budaya keselamatan pasien yang lebih baik. Perbaikan berkelanjutan yang baik mungkin mencakup evaluasi rutin, pelatihan staf, dan implementasi prosedur keselamatan yang lebih efektif. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara perbaikan berkelanjutan dengan budaya keselamatan pasien (*p-value* = 0,011). Artinya, perbaikan berkelanjutan yang baik cenderung berkorelasi dengan budaya keselamatan pasien yang baik pula.

Oleh karena itu, rumah sakit perlu fokus pada pengembangan dan implementasi program perbaikan berkelanjutan yang efektif untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Karmila dkk (2023) didapatkan hasil bahwa adanya hubungan dengan insiden keselamatan pasien dirumah sakit yakni *p-value* 0,045 atau $<0,05$ (Karmila et al., 2023). Selain itu hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa perbaikan berkelanjutan berpengaruh signifikan terhadap persepsi pelaporan kesalahan medis oleh tenaga kesehatan di RSUD Bantaeng, dengan nilai $p = 0,000$. Pengaruh ini terjadi karena perawat telah memanfaatkan kesalahan yang terjadi sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan, serta secara aktif meninjau efektivitas prosedur yang diterapkan (Hartawan et al., 2020). Peluang untuk belajar menjadi dorongan bagi perawat dalam melaporkan insiden yang terjadi. Kesalahan medis yang menyebabkan insiden keselamatan pasien

memberikan kesempatan bagi perawat untuk memahami faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan tersebut (Ambarwati Lestari & Devi Fitriani, 2021).

Analisis Hubungan Persepsi Keselamatan Pasien dengan Budaya Keselamatan Pasien

Persepsi merupakan proses yang dimulai dari pengamatan terhadap suatu kegiatan atau pelatihan, kemudian diterapkan dan dijalankan hingga membentuk keyakinan bahwa apa yang dilakukan adalah sesuatu yang benar dan bermanfaat. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan terbaik, terutama dalam aspek keselamatan pasien. Mereka diharapkan dapat memberikan perhatian maksimal kepada pasien serta menyampaikan informasi kesehatan dengan jelas guna mendukung perencanaan tindakan medis yang tepat (Halawa et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara persepsi keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit X Kota Semarang. Dari total responden, perawat yang memiliki persepsi keselamatan pasien yang baik sebagian besar juga memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, yaitu sebanyak 64 orang (95,5%), sementara hanya 3 orang (4,5%) yang memiliki budaya keselamatan pasien kurang baik. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien, dengan nilai p -value sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Hal tersebut mengindikasikan bahwa semakin baik persepsi seorang perawat terhadap

keselamatan pasien, semakin tinggi pula budaya keselamatan pasien yang diterapkan di ruang rawat inap. Sejalan dengan penelitian di RSUD Wangaya pada seluruh tenaga profesional pemberi asuhan (PPA) terkait budaya keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai yang mana semakin baik persepsi staf terhadap keselamatan pasien, semakin tinggi pula kinerja pegawai di RSUD Wangaya. Sebaliknya, jika persepsi staf terhadap keselamatan pasien lemah, maka kinerja pegawai di RSUD Wangaya cenderung menurun (Hardy et al., 2020).

Analisis Hubungan Respon Non-Punitive terhadap Kesalahan dengan Budaya Keselamatan Pasien

Ketika terjadi insiden, selayaknya tidak berfokus untuk mencari kesalahan individu melainkan pada analisis sistem yang menyebabkan kesalahan tersebut terjadi. Untuk membangun budaya keselamatan pasien, perlu dikembangkan budaya tanpa menyalahkan perawat. Suasana terbuka dan adil dapat membuat menjadikan pelaporan sebagai pelajaran dalam menyelamatkan pasien. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara respon *non-punitive* terhadap kesalahan dan budaya keselamatan pasien, dengan p -value sebesar 0,007. Perawat yang menilai respon *non-punitive* terhadap kesalahan dalam kategori baik mayoritas memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, yaitu sebanyak 61 orang (91,0%), sedangkan hanya 6 orang (9,0%) yang memiliki budaya keselamatan pasien kurang baik. Sebaliknya, pada perawat yang menilai respon *non-punitive* terhadap kesalahan

dalam kategori kurang baik, hanya 9 orang (60,0%) yang memiliki budaya keselamatan pasien yang baik, sementara 6 orang (40,0%) memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik. Menunjukkan bahwa sistem yang tidak menghukum kesalahan secara langsung, melainkan mendorong pembelajaran dari kesalahan, berkontribusi pada peningkatan budaya keselamatan pasien. Dengan adanya pendekatan *non-punitive*, perawat lebih terbuka dalam melaporkan insiden keselamatan pasien, sehingga memungkinkan evaluasi dan perbaikan sistem untuk mencegah kesalahan yang sama di masa depan.

Penelitian yang dilakukan pada Ruang Rawat Inap RSUD Mitra Medika Bandar Klippa menunjukkan hasil penelitian yang sejalan bahwa terdapat hubungan signifikan antara respon *non-punitive* (tidak menyalahkan) dengan pelaporan insiden keselamatan pasien ($p\text{-value}=0,000$) (Ambarwati Lestari & Devi Fitriani, 2021). Dukungan dari manajemen dan rekan sejawat dalam bentuk respons yang tidak menyalahkan terhadap pelaporan kesalahan medis sangat diperlukan untuk mendorong terciptanya budaya pelaporan insiden keselamatan pasien yang efektif. Penelitian lainnya yang dilakukan di Rumah Sakit Bunda Sejati pada 50 perawat tentang budaya menyalahkan (*blaming culture*) terhadap tingkat pelaporan insiden keselamatan pasien dengan dilakukan intervensi berupa materi dan modul tentang budaya menyalahkan didapat bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara budaya menyalahkan terhadap tingkat pelaporan insiden keselamatan

pasien sebelum dan sesudah intervensi ($p\text{-value}$ 0,000) (Fitriyah et al., 2023). Penelitian tersebut memberikan gambaran yang jelas tentang pentingnya mengurangi budaya menyalahkan dalam lingkungan perawatan kesehatan untuk meningkatkan pelaporan insiden keselamatan pasien, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas dan keselamatan perawatan pasien.

KESIMPULAN

Budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kota Semarang telah berjalan dengan baik dengan rata-rata respon positif mencapai 83,5%. Faktor utama yang mendukung budaya keselamatan meliputi kerjasama dalam unit, komunikasi terbuka, dan dukungan manajemen. Seluruh dimensi penelitian memiliki hubungan signifikan dengan budaya keselamatan pasien, terutama komunikasi terbuka dan *staffing*, yang menegaskan pentingnya kolaborasi tim, kecukupan SDM, serta proses pelayanan yang aman. Pendekatan *non-punitive* dan dukungan manajemen juga berperan besar dalam mendorong pelaporan insiden tanpa rasa takut. Namun, masih terdapat kelemahan pada kerjasama antar unit dan frekuensi pelaporan insiden sehingga diperlukan peningkatan koordinasi lintas departemen, penguatan sistem pelaporan, pelatihan, serta optimalisasi SDM. Secara keseluruhan, hasil penelitian menegaskan bahwa kepemimpinan dan komunikasi merupakan faktor penting dalam mewujudkan budaya keselamatan pasien yang optimal.

SARAN

Rumah sakit disarankan untuk terus memperkuat implementasi budaya keselamatan pasien melalui peningkatan dukungan manajemen, terutama dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendorong komunikasi terbuka dan tidak menyalahkan individu ketika terjadi kesalahan. Selain itu, manajemen perlu melakukan evaluasi secara berkala terhadap kecukupan tenaga (*staffing*) dan distribusi beban kerja perawat agar pelayanan dapat berjalan lebih optimal dan risiko terjadinya kesalahan dapat diminimalkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit X Kota Semarang yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini serta ucapan terima kasih kepada seluruh perawat di ruang rawat inap yang telah bersedia menjadi responden serta berpartisipasi secara aktif dalam proses pengumpulan data. Selain itu, penulis juga mengapresiasi semua pihak yang telah memberikan bantuan, dukungan, dan masukan selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

Aeni, W. N., Virgiani, B. N., & Eryanto, B. (2021). Hubungan Kepemimpinan dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Kabupaten Indramayu. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 6(1), 2021-2022.

Ambarwati Lestari, E., & Devi Fitriani, A. (2021). Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rawat Inap RSU

Mitra Medika Bandar Klippa Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 2615-109.

Amirullah, N. A., Pasinringi, S. A., & Kapalawi, I. (2020). *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa*.

Arso, S. P., & Sriatmi, A. (2017). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 118-125.

Badu, M. G. (2023). Hubungan Kohesivitas dengan Kerjasama Tim dalam Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSD Kalabahi. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 2(5), 726-732.
<https://doi.org/10.53801/oajjhs.v2i5.141>

Buhari, B., & Machmud, R. (2018). *Implementation of Patient Safety in Accredited Hospitals and Its Determining Factors in Jambi City, Indonesia* (Vol. 1, Number 2).

Syahrir A. Pasinringi. (2022). *Budaya Keselamatan Pasien dan Kepuasan Kerja*. Nas Media Puataka.

Fitriyah, H., Faridah, I., & Wibisno, A. Y. G. (2023). Pengaruh Budaya Menyalahkan (Blaming Culture) Terhadap Tingkat Melapor Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1).

Halawa, A., Setiawan, S., & Syam, B. (2021). Persepsi Perawat tentang Peran dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien.

- Journal of Telenursing (JOTING)*, 3(1), 73–84.
<https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2096>
- Hardy, I. P. D. K., Yudha, N. L. G. A. N., & Sarikumpul, N. N. (2020). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Kinerja Pegawai di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 4(2), 57–63.
- Hartawan, A., Fachrin, S. A., & Arman. (2020). Kerjasama dalam Unit dan Keterbukaan Komunikasi terhadap Persepsi Pelaporan. *Window of Nursing Journal*, 01(02), 73–86.
- Heriyati, Al-Hijrah, M. F., & Masniati. (2019). Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Majene. *Window of Health : Jurnal Kesehatan*, 2(3), 194–205.
- Howick, J., Bennett-Weston, A., Solomon, J., Nockels, K., Bostock, J., & Keshtkar, L. (2024). How does communication affect patient safety? Protocol for a systematic review and logic model. *BMJ Open*, 14(5).
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-085312>
- Karmila, Suharni, & Alwi, M. K. (2023). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar. *Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2023*, 4(1), 181–189.
<https://doi.org/10.52103/jmch.v4i1.1153>
- Medis oleh Tenaga Kesehatan di RSUD Bantaeng Andi Hartawan, K. K., Fachrin, S. A., Magister Kesehatan, M., Pascasarjana, P., Muslim Indonesia, U., Kesehatan Masyarakat, I., & Kesehatan Masyarakat, F. (2020). Kerjasama Dalam Unit dan Keterbukaan Komunikasi terhadap Persepsi Pelaporan. In *Window of Nursing Journal* (Vol. 01, Number 02).
- Nuryani, N., & Dirdjo, M. M. (2021). Hubungan Komunikasi Dengan Keselamatan Pasien Pada Perawat Di IGD Rumah Sakit: Literature Review. *Borneo Studies and Research*, 3(1), 266–272.
- Painringi, S. A., Rahman Kadir, A., Medis, B., Samarinda, K., & Timur, K. (2018). Pengaruh Elemen People Pada Knowledge Management Terhadap Budaya Keselamatan Pasien di RSUD A.M Parikesit Tenggarong. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(2), 178–5.
- Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional, S. S. (2019). Konsultan Manajemen risiko RS Persahabatan. In *Wakil Direktur Medik & Asist Direktur RS Sentra Medika*.
- Riana, L. W. (2019). Pengaruh Kerjasama Tim dan Kepuasan Kerja Terhadap Kualitas Pelayanan. *Psikoborneo*, 7(1), 76–82.
- Rochmah, T. N., Santi, M. W., Endaryanto, A., & Prakoeswa, C. R. (2019). Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Indikator Agency for Healthcare Research and Quality di RSUD Dr.

Soetomo. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 10(2), 112–118.

Siagian, E. (2019). Persepsi Perawat dan Dokter Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 82(1), 82.

Siregar, P. H., Muhammad, I., & Siregar, Y. (2020). Pengaruh Kerjasama Tim dan Kompetensi Terhadap Kinerja perawat Rumah Sakit Permata Bunda Medan. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis (JIMBI)*, 1(1).

Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, M., Budiman, B., & Rohayani, L. (2021). Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 96–102.
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2587>

