



**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DALAM PELAYANAN
KEPERAWATAN DENGAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**
(Studi di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember)

SKRIPSI

Oleh
Agung Permadhi
NIM 092110101128

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**



**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DALAM PELAYANAN
KEPERAWATAN DENGAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**
(Studi di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember)

SKRIPSI

Disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh
Agung Permadhi
NIM 092110101128

**BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2013**

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Allah SWT;
2. Bapak (Hadi Siswanto) dan Ibu (Sanimah) serta keluarga tercinta yang senantiasa memberikan do'a, kasih sayang, dan selalu mengingatkan saya untuk menghargai serta berbuat baik kepada orang lain;
3. Guru-guru saya sejak sekolah dasar hingga perguruan tinggi.
4. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTO

Maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan
jika kamu tidak mengetahui *)

Barangsiapa merintis jalan mencari ilmu maka Allah
akan memudahkan baginya jalan ke surga **)

*) QS. An-Nahl ayat 43. 2009. *Al Fatih (Terjemahan Tafsir Per Kata Kode Tajwid Arab)*. Jakarta: Pustaka Alfatih.

***) HR. Muslim. 2010. *Syarh Shahih Muslim Jilid 1*. Jakarta: Pustaka Azzam.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agung Permadhi

NIM : 092110101128

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan dengan Insiden Keselamatan Pasien (Studi di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember)” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 12 November 2013

Yang menyatakan,

Agung Permadhi
NIM 092110101128

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DALAM PELAYANAN
KEPERAWATAN DENGAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN**
(Studi di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember)

Oleh

Agung Permadhi

NIM 092110101128

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Nuryadi, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Yennike Tri H., S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan dengan Insiden Keselamatan Pasien (Studi di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember)” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari, Tanggal : Selasa, 12 November 2013

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Abu Khoiri, S.KM., M.Kes.
NIP. 19790305 200501 1 002

Anggota I,

Yennike Tri H., S.KM., M.Kes.
NIP. 19781016 200912 2 001

Anggota II,

Nuryadi, S.KM., M.Kes.
NIP. 19720916 200112 1 001

drg. Nafisah, MMRS
NIP. 19660919 200701 2 010

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP 19560810 198303 1 003

RINGKASAN

Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan dengan Insiden Keselamatan Pasien; Agung Permadhi; 092110101128; 2013; 74 halaman; Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Keselamatan (safety) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Oleh karena itu, keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut terkait dengan terjadinya Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di rumah sakit. Berdasarkan data pelaporan insiden keselamatan pasien di RSD dr. Soebandi Jember tahun 2011 sampai tahun 2012 terjadi peningkatan laporan insiden keselamatan pasien. Sesuai dengan panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit, langkah pertama program keselamatan pasien di rumah sakit adalah membangun budaya keselamatan pasien atau menumbuhkan kesadaran pada seluruh karyawan akan pentingnya nilai keselamatan di rumah sakit (Depkes, 2006). Berwick (1990) mengemukakan bahwa untuk meningkatkan mutu pelayanan keselamatan pasien di tingkat unit maka harus dilakukan upaya perubahan budaya keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya hubungan budaya keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dan dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember yaitu di ruang Edelweis, Aster, Adenium, Tulip, Melati, Seruni, Mawar, Antorium, Alamanda, Cataliya, dan Sakura pada bulan Mei - September 2013. Sampel dalam penelitian berjumlah 113 responden yang merupakan tenaga perawat yang bekerja di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember. Teknik pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah bekerja di ruang rawat inap RSD dr. Soebandi Jember, sebagai pelaksana perawatan di ruang rawat inap tersebut, berada di tempat saat dilakukan penelitian, dan bersedia untuk dijadikan responden. Metode pengambilan data menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* tahun 2008

yang berjudul *Hospital Survei On Patient Safety Culture (HSOPSC)*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan $\alpha = 0,05$ untuk mengetahui hubungan antara budaya keselamatan pasien dengan insiden keselamatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat budaya keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember tahun 2013 termasuk dalam kategori baik (54,0%). Namun, dari indikator budaya pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan menunjukkan hasil yang cukup. Sementara itu, tingkat insiden keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember tahun 2013 termasuk dalam kategori sering (71,1%) yang artinya sebagian besar responden menilai bahwa frekuensi kejadian insiden keselamatan pasien dapat terjadi beberapa kali dalam waktu satu tahun. Hasil analisis menunjukkan nilai p-value yaitu 0,037 lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara budaya keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan dengan insiden keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tingkat budaya keselamatan pasien masuk dalam kategori baik. Namun, dari indikator budaya pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan menunjukkan hasil yang cukup. Tingkat insiden keselamatan pasien termasuk dalam kategori sering. Ada hubungan antara budaya keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan dengan insiden keselamatan. Dari hasil penelitian ini diharapkan adanya peningkatan budaya pelaporan dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan misalnya dengan melakukan evaluasi pada sistem pelaporan agar bisa diketahui penyebabnya. Selain itu, perlu adanya tindak lanjut bagaimana caranya untuk menurunkan angka kejadian insiden misalnya dengan mencari akar permasalahan agar dapat ditemukan atau didesain sistem yang baru sehingga tidak terjadi insiden serupa serta adanya umpan balik kepada unit pelapor agar mereka mengetahui sebab terjadinya insiden.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan dengan Insiden Keselamatan Pasien (Studi di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember)” dapat terselesaikan dengan baik, guna memenuhi tugas akhir dan menyelesaikan program S-1 Kesehatan Masyarakat serta mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan petunjuk dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang besar kepada Bapak Nuryadi, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama dan kepada Ibu Yennike Tri H., S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing anggota yang bersedia meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis juga ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Dr. Hj. Yuni Ermita Djatmiko, M.Kes. selaku Direktur RSD dr. Soebandi Jember.
3. Bapak Abu Khoiri, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
4. Bapak Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes. selaku dosen pembimbing akademik.
5. Seluruh Dosen Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Dosen dari bagian lain yang telah menjadi sumber inspirasi dan telah memberikan seluruh ilmunya kepada saya selama masa studi saya di FKM Universitas Jember.
6. Ibu Nafisah, Ibu Endang, dan Bapak Sodikin. Terima kasih yang tidak bisa dinilai dengan apapun atas dukungan moril dan material, serta nasihat-nasihat

yang selalu diberikan sehingga saya bisa merasakan manfaatnya sekarang. Terima kasih telah menjadi orang tua yang mampu mendidik saya menjadi pribadi yang mandiri, dan kuat. Semoga kita selalu diberikan kesehatan dan kebahagiaan selamanya.

7. Teman-teman tercinta Yunita Wulandari, Amalia Yuliati, Adib Firmansyah, Shelga Sapta, Bagus Bakhtiar, Nasya Zainal, Akhmad David, Sofyan Riswanda, Arif Kurniawan, Jayus Ali, M. Riza, A. Rizky, dan teman-teman PBL kelompok 1 tahun 2009 serta teman-teman angkatan 2009 yang tidak bisa disebutkan satu per satu, terima kasih atas do'a dan dukungannya.
8. Teman-temanku, Rozy Yudha, Joli Hanafi, Deny Ramadhan, terima kasih sudah menjadi keluarga dan teman bersamaku selama di Jember.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat penulis harapkan demi kesempurnaan penulisan, dan semoga ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Jember, 12 November 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Rumah Sakit	7
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	7
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	8
2.1.3 Pelayanan Rawat Inap.....	8
2.2 Pelayanan Keperawatan	9
2.2.1 Peran dan Fungsi Perawat	10
2.2.2 Asuhan Keperawatan	12

2.3 Keselamatan Pasien.....	13
2.3.1 Konsep Keselamatan Pasien.....	13
2.3.2 Insiden Keselamatan Pasien	15
2.3.3 Standar Keselamatan Pasien.....	15
2.3.4 Langkah Menuju Keselamatan Pasien	17
2.4 Budaya Keselamatan Pasien	20
2.4.1 Konsep Budaya Keselamatan Pasien	20
2.4.2 Indikator Budaya Keselamatan Pasien.....	22
2.4.3 Budaya Keselamatan Pasien di RSD dr. Soebandi Jember.....	23
2.4.4 Budaya Keselamatan Pasien dalam Pelayanan Keperawatan.....	26
2.5 Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Insiden Keselamatan Pasien	27
2.6 Kerangka Konsep Penelitian	31
2.7 Hipotesis Penelitian	32
BAB 3. METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
3.4 Variabel dan Definisi Operasional	37
3.5 Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	39
3.6 Teknik Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data	40
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian	42
3.8 Kerangka Operasional	43
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	44
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	44
4.1.2 Identifikasi Budaya Keselamatan Paien.....	46
4.1.3 Identifikasi Insiden Keselamatan Pasien.....	47

4.1.4 Analisis Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Insiden Keselamatan Pasien	48
4.2 Pembahasan.....	48
4.2.1 Budaya Keselamatan Pasien	48
4.2.2 Insiden Keselamatan Pasien	49
4.2.3 Hubungan Budaya Keselamatan Pasien dengan Insiden Keselamatan Pasien	50
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN.....	52
5.1 Kesimpulan.....	52
5.2 Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
3.1 Tabel Pembagian Sampel di Tiap-Tiap Ruang Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember.....	36
3.2 Tabel Definisi Operasional.....	37
4.1 Tabel Distribusi Budaya Keselamatan Pasien Perawat Rawat Inap Tahun 2013.....	46
4.2 Tabel Distribusi Insiden Keselamatan Pasien Perawat Rawat Inap Tahun 2013.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Struktur Organisasi Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) dr. Soebandi Kabupaten Jember	24
2.2 Kerangka Konseptual Penelitian	31
3.1 Kerangka Operasional.....	43
4.1 Distribusi Indikator Budaya Keselamatan Pasien Rawat Inap Tahun 2013	46

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Pengantar Kuesioner
- B. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)
- C. Kuesioner Penelitian
- D. Hasil Analisis Data
- E. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- F. Ijin Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

%	=	Persentase
>	=	Lebih dari
<	=	Kurang dari
α	=	Alpha
H_0	=	H null
n	=	Besarnya sampel
p	=	Proporsi variabel yang dikehendaki
q	=	(1 – p)
$Z\alpha$	=	Simpangan rata-rata pada derajat kemaknaan tertentu
d	=	Kesalahan sampling yang masih dapat ditoleransi
n_k	=	Besarnya sampel setelah dikoreksi
N	=	Besarnya populasi
n_h	=	Besarnya sampel untuk sub populasi
N_h	=	Total masing-masing sub populasi

Daftar Singkatan

AHRQ	=	<i>Agency for Health Care Research and Quality</i>
Depkes RI	=	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
IKP	=	Insiden Keselamatan Pasien
HSOPSC	=	<i>Hospital Survey On Patient Safety Culture</i>
ISO	=	<i>International Organization for Standardization</i>
KKPRS	=	Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
KNC	=	Kejadian Nyaris Cedera
KTC	=	Kejadian Tidak Cedera
KTD	=	Kejadian Tidak Diharapkan

KPC	= Kondisi Potensial Cedera
Permenkes RI	= Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
RCA	= <i>Root Cause Analysis</i>
RSD	= Rumah Sakit Daerah
SDM	= Sumber Daya Manusia
SOP	= <i>Standard Operating Procedure</i>
UU	= Undang-Undang
UU RI	= Undang-Undang Republik Indonesia
WHO	= <i>World Health Organization</i>