

IMPLEMENTASI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN TERHADAP KINERJA PEGAWAI DI RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR

I Putu Dedy Kastama Hardy, Ni Luh Gde Ari Natalia Yudha, Ni Nengah Sarikumpul
Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Sains dan Teknologi, Universitas Dhyana Pura
dedykastama@gmail.com

ABSTRAK

Budaya keselamatan pasien merupakan pondasi utama dalam menuju keselamatan pasien, penerapan budaya keselamatan di rumah sakit adalah sesuatu yang mutlak harus diaplikasikan sejalan dengan sistem keselamatan agar mampu menurunkan KTD secara signifikan. RSUD Wangaya Kota Denpasar mengalami penurunan pelaporan total kasus insiden keselamatan pasien (IKP), dan terlaporkannya insiden pasien jatuh berdampak moderat yang menggambarkan kurang maksimalnya sistem keselamatan pasien yang berdampak pada lemahnya budaya pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Wangaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi budaya keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya dilihat dari dimensi persepsi staf terkait keselamatan pasien, frekuensi pelaporan kejadian dan respon *non punitive* terhadap kesalahan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dilakukan di 5 unit kerja RSUD Wangaya pada bulan Maret 2019. Populasinya adalah seluruh tenaga profesional pemberi asuhan (PPA) di RSUD Wangaya yang telah bekerja lebih dari 1 tahun yang berjumlah 353 orang. Sampel penelitian berjumlah 85 orang diambil dengan teknik *cluster random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, analisa data yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariate dengan *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan kinerja pegawai di RSUD Wangaya, semakin kuat budaya keselamatan pasien maka semakin tinggi kinerja pegawai begitu sebaliknya semakin lemah budaya keselamatan pasien maka semakin rendah kinerja pegawai RSUD Wangaya. RSUD Wangaya diharapkan dapat meningkatkan motivasi pelaporan kejadian dan memberikan umpan balik dari setiap kejadian yang dilaporkan.

Kata kunci; keselamatan pasien, budaya keselamatan pasien, kinerja, insiden keselamatan pasien

ABSTRACT

Patient safety culture is the main foundation towards patient safety, the application of a safety culture in the hospital is something that absolutely must be applied in line with the safety system in order to significantly reduce adverse events. Wangaya Hospital, Denpasar City, experienced a decrease in the total reporting of patient safety incident cases (IKP), and the reported incidents of falling patients had a moderate impact, which illustrated the lack of a patient safety system which resulted in a weak culture of reporting patient safety incidents at Wangaya Hospital. This study aims to determine the implementation of patient safety culture on employee performance at Wangaya Hospital, seen from the dimensions of staff perceptions regarding patient safety, frequency of incident reporting and non-punitive responses to errors. This study used a cross sectional design and was conducted in 5 work units at Wangaya Hospital in March 2019. The population was all professional caregivers (PPA) at Wangaya Hospital who had worked for more than 1 year, totaling 353 people. The research sample was 85 people taken by cluster random sampling technique. The instrument used was a questionnaire, the data analysis used was univariate and bivariate analysis with chi-square. The results of this study indicate that there is a significant relationship between patient safety culture and employee performance at Wangaya Hospital, the stronger the patient safety culture, the higher the employee's performance and vice versa, the weaker the patient safety culture, the lower the employee performance of Wangaya Hospital. Wangaya Hospital is expected to increase motivation to report incidents and provide feedback on each reported incident.

Keywords; patient safety, safety culture, performance, patient safety incidents

PENDAHULUAN

Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan

timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kemkes, 2017). Berbagai penelitian di dunia membuktikan banyak kejadian yang membahayakan pasien terjadi akibat kelalaian dalam proses pelayanan kesehatan, mulai

dari kesalahan, kealpaan, dan kecelakaan yang menimbulkan dampak merugikan bagi pasien. Institute of Medicine (IOM) melaporkan 44.000-98.000 orang Amerika meninggal karena kesalahan. Kesalahan medis (medical error) menjadi penyebab utama disusul kealpaan dan komplikasi. Pada tahun 2000 IOM di Amerika menerbitkan laporan 'To Err is Human : Building a Safer Health System' yang mengemukakan penelitian di rumah sakit di Utah dan Colorado di temukan KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) / Adverse Event sebesar 2,9%, dimana 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan KTD sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Publikasi WHO (World Health Organization) pada tahun 2004, mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara diantaranya Amerika, Inggris, Denmark dan Australia ditemukan KTD dengan rentang 3,2-16,6%, dengan data tersebut, berbagai Negara segera melakukan penelitian dan mengembangkan system keselamatan pasien (Depkes, 2008).

Data tentang KTD dan KNC (Kejadian Nyaris Cidera) di Indonesia masih sulit didapatkan, menurut laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, di beberapa provinsi di Indonesia pada Januari 2010 sampai April 2011, insiden keselamatan pasien yang dilaporkan sebanyak 137 insiden. Provinsi Jawa Timur menempati urutan tertinggi yaitu 27% diantara sebelas provinsi lainnya (Banten 22,6%, DKI Jakarta 16,8%, Jawa Tengah 13,1%, Jawa Barat 8%, Riau 3,7%, Lampung 2,2%, Bali 1,5%, Sumatra Selatan 0,7%, Sumatra Utara 0,7%, Sulawesi Selatan 0,7%, Kalimantan Selatan 0,7%). Berdasarkan jenis kejadian, dari 137 insiden, 55,47% merupakan KTD, 40,15% KNC, dan 4,38% lainnya. 8,76% mengakibatkan kematian, 2,19% cedera irreversible (permanen), 21,17% cedera reversible (sementara), dan 19,71% cedera ringan. (Yahya, 2017).

Data Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya dua tahun terakhir 2016 dan 2017 terjadi penurunan pelaporan total kasus insiden keselamatan pasien (IKP) sebesar 30,36%. Pada semester satu tahun 2018 dilaporkan 69 kasus IKP, terdapat 18,84% kasus KTD yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik 23,08%, medikasi 23,08% , pasien jatuh 23,08% (komite PMKP, 2018).

Langkah awal untuk mengefektifkan upaya keselamatan pasien adalah pihak manajemen rumah sakit perlu membangun budaya keselamatan pasien (Athifah, dkk, 2014). Banyaknya KTD yang terjadi di Rumah Sakit, dimana hasil penelitian membuktikan bahwa kematian akibat cedera medis 50% diantaranya sebenarnya dapat dicegah. Dengan demikian untuk mencegah terjadinya KTD perlu dibangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit (Fadhilah Bea, dkk, 2013).

Membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit adalah kewajiban dan tanggung jawab seluruh staf yang bekerja di rumah sakit lebih utamanya Profesional Pemberi Asuhan (PPA) yang berhubungan langsung dengan pasien. PPA dan staf klinis lainnya merupakan tenaga profesional yang berperan dalam fungsi rumah sakit yang dalam menjalankan peran fungsinya memiliki akses kontak langsung dengan banyak pasien, di dalam bekerja PPA dan staf klinis lainnya juga merupakan bagian dari tim yang dalamnya terdapat berbagai profesi hal ini memungkinkan untuk menemukan dan mengalami risiko kesalahan pelayanan. Di rumah sakit wangaya penilaian kinerja pegawai didasarkan panduan penilaian kinerja yang salah satu indikatornya menyatakan tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien (komite PMKP, 2018). Melihat adanya masalah keselamatan pasien dan pentingnya penilaian kinerja berorientasi masa depan di rumah sakit, maka peneliti tertarik untuk meneliti implementasi budaya keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar

METODE

Penelitian ini dilakukan di 5 unit kerja RSUD Wangaya pada bulan Maret 2019. Jenis penelitian ini menggunakan studi analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (budaya keselamatan pasien) dengan variabel dependen (kinerja). Pengukuran budaya keselamatan pasien menggunakan kuesioner mengacu pada instrument survey yang dikembangkan oleh *Agency for Health Care Reseach Quality* (AHRQ) yang dinamakan *The Hospital Survey on Patient Safety* (HSPSC). Sedangkan penilaian kinerja menggunakan Kuesioner Kinerja Karyawan (Model Chester I. Barnard), teknik penilaian berorientasi masa depan dengan melakukan penilaian diri sendiri (*self evaluation*) dengan indikator efektivitas dan efisiensi, otoritas dan tanggung jawab, disiplin dan inisiatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga profesional pemberi asuhan (PPA) di RSUD Wangaya yang telah bekerja lebih dari 1 tahun yang berjumlah 353 orang. Sampel penelitian berjumlah 85 orang diambil dengan teknik *cluster random sampling*.

Pengumpulan data diperoleh dengan dua cara, yaitu data primer (melalui pengisian kuesioner oleh responden) dan data sekunder berupa profil rumah sakit dan data lain yang diperlukan. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah dan dianalisis dengan system komputerisasi program SPSS dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase
Umur		
20th-29th	43	50.6%
30th-39th	29	34.1%
40th-49th	5	5.9%
>49th	8	9.4%
Jenis kelamin		
Laki-laki	17	20.0%
perempuan	68	80.0%
Pendidikan		
DIII	49	57.6%
DIV	6	7.1%
S1	29	34.1%
S2	1	1.2%
Lama bekerja		
1th-5th	19	22.4%
6th-10th	33	38.8%
11th-15th	12	14.1%
>15th	21	24.7%
Unit pelayanan		
IGD	8	9.4%
IRI	50	58.8%
IBS	15	17.6%
Instalasi Farmasi	7	8.2%
Instalasi Lab	5	5.9%
Total Responden	85	100.0%

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat diketahui dari 85 responden, sebagian besar responden berumur 20-29 th sebesar 43 responden (50,6%). Distribusi jenis kelamin sebagian besar merupakan perempuan sebanyak 68 responden (80,0%). Distribusi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan diploma III sebanyak 49 responden (57,6%). Distribusi lama bekerja responden hampir merata untuk masing-masing lama bekerja. Paling banyak responden telah bekerja selama 6-10thsebanyak 33 responden (38,8%).Distribusi responden berdasarkan unit pelayanan sebagian besar bekerja di Instalasi Rawat Inap sebanyak 50 responden (58,8%)

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pelaporan dan Respon Non Punitive terhadap Kesalahan

Dimensi	Respon	Jumlah	Presentase
Persepsi keselamatan pasien	Negatif	58	17.1%
	Netral	42	12.3%
	Positif	240	70,6%
Total		340	100.0%
Frekuensi pelaporan	Negatif	50	19.6%
	Netral	54	21.2%
	Positif	151	59.2%
Total		255	100.0%
Respon non punitive terhadap kesalahan	Negatif	91	35.7%
	Netral	21	8.2%
	Positif	143	56.1%
Total		255	100.0%

Pada tabel 2 diatas menggambarkan bahwa dimensi persepsi staf terkait keselamatan pasien sebesar 70,6% dapat diartikancukup baik dan membudaya sedang perlu dipantau dan ditingkatkan, standar kehandalan dimensi ini 74%. Dimensifrekuensi pelaporan kejadian sebesar 59,2% dapat diartikancukup baik dan membudaya sedang perlu dipantau dan ditingkatkan, standar kehandalan dimensi ini 84%. Dimensi respon non punitive terhadap kesalahan sebesar 56.1% dapat diartikan cukup baik dan membudaya sedang perlu dipantau

dan ditingkatkan, standar kehandalan dimensi ini 79%

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Self Evaluation Kinerja Pegawai

Kinerja	Jumlah	Presentase
cukup	21	24.7%
baik	64	75.3%
Total	85	100.0%

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui dari 85 responden, self evaluation responden tentang kinerja sebagian besar kinerja baik sebanyak 64 orang (75.3%), cukup sebanyak 21 orang (24.7%).

Tabel 4 Hubungan Persepsi Staf Terkait Keselamatan Pasien dengan Kinerja Pegawai di RSUD Wangaya

Persepsi keselamatan	kinerja pegawai				Nilai <i>Chi square</i>	P Value
	cukup		baik			
	f	%	f	%		
Lemah	4	4.7	2	2.4	6.722	0.035
Sedang	14	16.5	45	52.9		
Kuat	3	3.5	17	20.0		

Berdasarkan hasil pada Tabel 4 dapat diketahui terdapat 4 orang (4.7%) responden yang kinerjanya cukup dan persepsinya terkait keselamatan pasien lemah, sebanyak 17 orang (20.0%) responden yang kinerjanya baik dan persepsinya terkait keselamatan pasien kuat. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi square hitung sebanyak 6.722 dengan p value = $0.035 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan persepsi staf terkait keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya

Tabel 5 Hubungan Persepsi Staf Terkait Keselamatan Pasien dengan Kinerja Pegawai di RSUD Wangaya

Frekuensi pelaporan	kinerja pegawai				Nilai Chi square	P Value
	cukup		baik			
	f	%	f	%		
Jarang	18	21.2	15	17.6	25.839	0.000
Sedang	1	1.2	20	23.5		
Sering	2	2.4	29	34.1		

Berdasarkan hasil pada Tabel 5.6 dapat diketahui terdapat 18 orang (21.2%) responden yang kinerjanya cukup dan frekuensi pelaporan kejadiannya jarang, sebanyak 29 orang (34.1%) responden yang kinerjanya baik dan frekuensi pelaporan kejadiannya sering. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi square hitung sebanyak 25.839 dengan p value = $0.000 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan frekuensi pelaporan

kejadian terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya.

Tabel 6 Hubungan Respon *Non Punitive* Terhadap Kesalahan dengan Kinerja Pegawai RSUD Wangaya

Respon non punitive	kinerja pegawai				Nilai Chi square	P Value
	cukup		baik			
	f	%	f	%		
Lemah	21	24.7	20	23.5	29.931	0.00
Sedang	0	.0	19	22.4		
Kuat	0	.0	25	29.4		

Berdasarkan hasil pada Tabel 6 dapat diketahui terdapat 21 orang (24.7%) responden yang kinerjanya cukup dan respon non punitive terhadap kesalahan lemah, sebanyak 25 orang (29.4%) responden yang kinerjanya baik dan respon non punitive terhadap kesalahan kuat. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi square hitung sebanyak 29.931 dengan $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan respon non punitive terhadap kesalahan dengan kinerja pegawai di RSUD Wangaya.

Tabel 7 Hubungan budaya keselamatan pasien dengan kinerja pegawai RSUD Wangaya

Budaya keselamatan pasien	kinerja pegawai				Nilai Chi square	P Value
	cukup		baik			
	f	%	f	%		
Lemah	17	20.0	4	4.7	48.295	0.000
Sedang	4	4.1	35	41.2		
Kuat	0	.0	25	29.4		

Berdasarkan hasil pada Tabel 7 dapat diketahui terdapat 17 orang (20.0%) responden yang kinerjanya cukup dan budaya keselamatan pasiennya lemah, sebanyak 25 orang (29.4%) responden yang kinerjanya baik dan budaya keselamatan pasiennya kuat. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi square hitung sebanyak 48.295 dengan $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang artinya hipotesis dalam penelitian ini diterima atau dengan kata lain ada hubungan budaya keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya

PEMBAHASAN

Hubungan persepsi staf terkait keselamatan pasien dengan kinerja pegawai RSUD Wangaya

Berdasarkan hasil penelitian, dimensi persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien memiliki respon positif sebesar 70,6% yang menggambarkan bahwa dimensi persepsi keseluruhan staf rumah sakit tentang keselamatan

pasien dapat diartikan cukup baik atau membudaya sedang.

Persepsi mengenai keseluruhan dalam keselamatan pasien merupakan proses pengamatan seseorang yang berasal dari komponen kognisi yang dipengaruhi oleh faktor pengalaman, proses belajar, wawasan dan pengetahuan dari komponen-komponen dalam keselamatan pasien diantaranya mencakup analisis risiko, pelaporan insiden dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden serta umpan balik dari insiden.

Hal ini didukung pernyataan (Sopiah, 2009) 'usia menentukan perilaku dan kemampuan seseorang untuk bekerja, termasuk bagaimana merespon stimulus yang diberikan individu'. Usia dewasa muda yaitu 20 sampai dengan 39 tahun yang merupakan usia perkembangan puncak dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kebiasaan berfikir rasionalnya akan meningkat (Potter, 2005). Berdasarkan hasil penelitian 50.6% responden berusia 20-29 tahun dan 34.1% usia 30-39 tahun. Rata-rata responden dalam tahap usia dewasa muda yaitu 20 sampai dengan 39 tahun, sehingga usia profesional pemberi asuhan di RSUD Wangaya saat ini sebagian besar termasuk usia yang ideal dalam bekerja.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar (Nursalam, 2002). Semakin tinggi tingkat pendidikan akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam-macam usaha pembaharuan dan dapat menyesuaikan diri terhadap pembaharuan. Jika dilihat dari pendidikan sebagian besar responden memiliki pendidikan dengan kualifikasi Diploma III sebesar 57.6%. S1 34.1%, termasuk ideal dengan kriteria profesional.

Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan keterampilan kerja (Sastro Hardiwiryo, 2002). Semakin lama bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meningkat pengalamannya, rata-rata responden memiliki masa kerja di rumah sakit selama 6 – 10 tahun (38,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah lama menjalankan profesinya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui terdapat 4 orang (4.7%) responden yang kinerjanya cukup dan persepsinya terkait keselamatan pasien lemah, sebanyak 17 orang (20.0%) responden yang kinerjanya baik dan persepsinya terkait keselamatan pasien kuat. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi square hitung sebanyak 6.722 dengan $p\text{ value} = 0.035 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan persepsi staf terkait keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin kuat

persepsi staf terkait keselamatan pasien maka semakin tinggi kinerja pegawai RSUD Wangaya, begitu sebaliknya semakin lemah persepsi staf terkait keselamatan pasien maka semakin rendah kinerja pegawai RSUD Wangaya

Hubungan frekuensi pelaporan kejadian dengan kinerja pegawai RSUD Wangaya Berdasarkan hasil penelitian, profesional pemberi asuhan di RSUD Wangaya lebih jarang melaporkan kejadian ketika kesalahan terjadi tetapi hal tersebut segera diketahui dan dikoreksi sebelum mempengaruhi atau berdampak pada pasien, ketika kesalahan terjadi, namun tidak berpotensi untuk membahayakan pasien, dan ketika kesalahan terjadi, yang berpotensi membahayakan pasien walaupun hal yang buruk tidak terjadi pada pasien yang dibuktikan dari hasil respon positif sebesar 59,2% yang menggambarkan bahwa dimensi frekuensi pelaporan cukup baik atau membudaya sedang.

Dimensi frekuensi pelaporan kejadian di RSUD Wangaya dikategorikan dalam budaya sedang. Hal tersebut menggambarkan bahwa pelaporan kejadian oleh profesional pemberi asuhan masih perlu ditingkatkan. RSUD Wangaya diharapkan dapat meningkatkan motivasi pelaporan kejadian dengan cara menghilangkan perasaan takut akan disalahkan pada staf yang memberi laporan, tidak memberi hukuman dan tidak menyalahkan pelapor kejadian, membuat prosedur pelaporan kejadian keselamatan pasien yang sederhana dan mudah dilaksanakan.

Menurut Jeff dkk (2007) dalam Beginta (2012) pelaporan merupakan unsur penting dari keselamatan pasien. Informasi yang adekuat pada pelaporan akan dijadikan bahan oleh organisasi dalam pembelajaran. Organisasi belajar dari pengalaman sebelumnya dan mempunyai kemampuan untuk mengidentifikasi faktor risiko terjadinya insiden sehingga dapat mengurangi atau mencegah insiden yang terjadi.

Hambatan atau kendala dalam pelaporan telah diidentifikasi sehingga proses pelaporan insiden menjadi lebih mudah. Hambatan yang dapat terjadi pada pelaporan diantaranya : perasaan takut akan disalahkan, perasaan kegagalan, takut akan hukuman, kebingungan dalam bentuk pelaporan, kurang kepercayaan dari organisasi, kurang menyadari keuntungan dari pelaporan (Beginta, 2012).

Kegiatan yang dapat menggambarkan budaya keselamatan pasien adalah pelaporan insiden yang sistematis. Pelaporan insiden menjadi titik awal dalam program keselamatan pasien. Melalui mekanisme pelaporan yang baik akan mampu mengidentifikasi permasalahan yang kemudian dapat dirumuskan solusi perbaikannya. Menjadikan laporan sebagai sumber informasi dalam proses

belajar, memerlukan setidaknya 2 hal yang harus disiapkan oleh rumah sakit. Pertama adalah tersedianya SDM yang mampu melakukan analisis terhadap insiden, kedua adalah kebijakan yang dikembangkan rumah sakit untuk menjabarkan kriteria pelaksanaan analisis akar masalah dan analisis dampak dari kegagalan (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui terdapat 18 orang (21.2%) responden yang kinerjanya cukup dan frekuensi pelaporan kejadiannya jarang, sebanyak 29 orang (34.1%) responden yang kinerjanya baik dan frekuensi pelaporan kejadiannya sering. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi-square hitung sebanyak 25.839 dengan $p\text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan frekuensi pelaporan kejadian terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin sering frekuensi pelaporan kejadian maka semakin tinggi kinerja pegawai RSUD Wangaya, begitu sebaliknya semakin jarang frekuensi pelaporan kejadian maka semakin rendah kinerja pegawai RSUD Wangaya

Hubungan respon non punitive terhadap kesalahan dengan kinerja pegawai RSUD Wangaya

Berdasarkan hasil penelitian profesional pemberi asuhan merasa khawatir kesalahan yang dibuat akan dicatat di dokumen pribadi oleh pimpinan dan bila melakukan kesalahan dalam melayani pasien mereka merasa kesalahan tersebut akan mengancam yang dibuktikan dengan hasil respon positif yang cenderung rendah mengenai hal tersebut. Hal tersebut menggambarkan bahwa masih adanya profesional pemberi asuhan merasa khawatir kesalahan yang dibuatnya akan dicatat di dokumen pribadi oleh pimpinan dan khawatir akan disalahkan ataupun dihukum.

Oleh karena itu, RSUD Wangaya diharapkan dapat meningkatkan motivasi dalam melaporkan kejadian dengan cara menghilangkan perasaan takut akan disalahkan pada profesional pemberi asuhan yang memberi laporan, tidak memberi hukuman ketika melakukan kesalahan, tidak menyalahkan pada pelapor kejadian, membuat prosedur pelaporan kejadian keselamatan pasien yang sederhana dan mudah dilaksanakan.

Profesional pemberi asuhan dan pasien diperlakukan secara adil ketika terjadi insiden. Ketika terjadi insiden, selayaknya tidak berfokus untuk mencari kesalahan individu tetapi lebih mempelajari secara system yang mengakibatkan terjadinya kesalahan. Budaya tidak menyalahkan perlu dikembangkan dalam menumbuhkan budaya keselamatan pasien. Profesional pemberi asuhan akan membuat laporan kejadian jika yakin bahwa laporan tersebut tidak akan mendapatkan hukuman

akan kesalahan yang terjadi. Lingkungan terbuka dan adil akan membantu membuat pelaporan yang dapat menjadi pelajaran dalam keselamatan pasien (Nurmalia, 2012)

Fokus pada kesalahan yang diperbuat akan mempengaruhi psikologis pelapor. Kesalahan yang dilakukan akan berdampak secara psikologis yang akan menurunkan kinerja (Yahya, 2017). Menurut Reason (2000) dalam Hamdani (2007) kesalahan yang terjadi lebih banyak disebabkan kesalahan sistem, jadi fokus pada apa yang diperbuat, hambatan yang mengakibatkan kesalahan serta risiko lain yang dapat terjadi dijadikan pembelajaran dari pada hanya berfokus pada siapa yang melakukan.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui terdapat 21 orang (24.7%) responden yang kinerjanya cukup dan budaya respon non punitive terhadap kesalahan lemah, sebanyak 25 orang (29.4%) responden yang kinerjanya baik dan budaya respon non punitive terhadap kesalahan kuat. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi-square hitung sebanyak 29.931 dengan $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang artinya ada hubungan budaya respon non punitive terhadap kesalahan dengan kinerja pegawai di RSUD Wangaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin kuat budaya respon non punitive terhadap kesalahan maka semakin tinggi kinerja pegawai RSUD Wangaya, begitu sebaliknya semakin lemah budaya respon non punitive terhadap kesalahan maka semakin rendah kinerja pegawai RSUD Wangaya

Hubungan budaya keselamatan pasien dengan kinerja pegawai RSUD Wangaya

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui terdapat 17 orang (20.0%) responden yang kinerjanya cukup dan budaya keselamatan pasiennya lemah, sebanyak 25 orang (29.4%) responden yang kinerjanya baik dan budaya keselamatan pasiennya kuat. Berdasarkan hasil analisa dapat diketahui nilai chi-square hitung sebanyak 48.295 dengan $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ yang artinya hipotesis dalam penelitian ini diterima atau dengan kata lain ada hubungan budaya keselamatan pasien terhadap kinerja pegawai di RSUD Wangaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin kuat budaya keselamatan pasien maka semakin tinggi kinerja pegawai RSUD Wangaya, begitu sebaliknya semakin lemah budaya keselamatan pasien maka semakin rendah kinerja pegawai RSUD Wangaya

Dalam standar keselamatan pasien di harapkan penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, fasilitas pelayanan

keehatan harus mendesain proses baru atau memperbaiki proses yang ada, memonitor dan mengevaluasi kinerja melalui pengumpulan data, menganalisis secara intensif insiden, dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja serta keselamatan pasien (Kemenkes, 2017)

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan kinerja pegawai di RSUD Wangaya, semakin kuat budaya keselamatan pasien maka semakin tinggi kinerja pegawai RSUD Wangaya, begitu sebaliknya semakin lemah budaya keselamatan pasien maka semakin rendah kinerja pegawai RSUD Wangaya.

RSUD Wangaya diharapkan dapat meningkatkan motivasi pelaporan kejadian dan memberikan umpan balik dari setiap kejadian yang dilaporkan. Melakukan pengukuran ke dua belas dimensi budaya keselamatan pasien secara menyeluruh di semua unit dan dilakukan secara periodik minimal 1 tahun sekali

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, D., Ahsan, A. and Azzuhri, M., 2016. Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, [online] 14(2), pp.309–321. Available at: <<http://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/891>>.
- Arikunto, S., 2010. *prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. rineka cipta.
- Athifah, N., Pasinringi, S.A. and Kapalawi, I., 2014. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Repository Unhas*, pp.1–16.
- Basabih, M., 2014. Perlukah Keselamatan Pasien Menjadi Indikator Kinerja RS BLU ? Should Patient Safety Be a Performance Indicator of RS BLU ? *Jurnal ARSI*, (021), pp.150–157.
- Cahyono, J.. S.B., 2008. *membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran*. 5th, 2012th ed. Yogyakarta: kanisius.
- Christiana, E., Sofowean, S. and Fitriani, H., 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Tenaga Kesehatan Dalam Pelayanan Antenatal Care Terpadu. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, [online] 12(2), pp.135–142. Available at: <<https://ejournal.unisayogya.ac.id/ejournal/index.php/jkk/article/view/294/146>>.

- departemen kesehatan RI, 2006. *panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit utamakan keselamatan pasien*. 2nd ed. Jakarta.
- Dewi, N.M.D.A.P., 2014. penilaian kinerja berdasarkan keuangan dan non-keuangan rumah sakit umum daerah wangaya. *Universitas Udayana*, [online] 3, pp.761–777. Available at: <<http://ojs.unud.ac.id/index.php/Akuntansi/article/viewFile/7625/6908>>.
- Elrifda, S., 2011. Budaya Patient Safety dan Karakteristik Kesalahan Pelayanan : Implikasi Kebijakan di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Jambi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(2), pp.67–76.
- Evita, S.N., Muizu, W.O.Z. and Atmojo, R.T.W., 2017. Penilaian kinerja karyawan dengan menggunakan metode behaviorally anchor rating scale dan management by objectives. *Pekbis Jurnal*, 9(1), pp.18–32.
- Fadhilah Bea, I., Pasinringi, S.A. and Noor, N.B., 2013. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Tahun 2013 Description of Patient Safety Culture At Hasanuddin University Hospital in 2013. pp.1–14.
- Fathoni and S, I.K., 2003. Analisis Penilaian Kinerja Rumah Sakit dengan Penerapan Balanced Scorecard (Studi Kasus Rumah ‘ABC’). *Jurnal Sistem Informasi*, 2, pp.48–57.
- Hamdani, S., 2007. *analisis budaya keselamatan pasien (patient safety Culture) di Rumah Sakit Islam Jakarta tahun 2007*. UI.
- Hertanto, E., 2015. kuesioner kinerja karyawan (model chester I. barnard).
- Komite PMKP, 2018. *laporan komite peningkatan mutu dan keselamatan pasien (PMKP) RSUD Wangaya semester I 2018*.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS).Laporan Insiden Keselamatan Pasien. 2011. [diakses 04 Januari 2017]. Available at: <http://www.inapatsafety-persi.or.id>
- Mainun, N. and Yeliana, A., 2016. Kinerja Keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru The Performance Of Nursing In Hospital Bhayangkara Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3(2), pp.65–68.
- Notoatmojo, 2010. *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: rineka cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan No.11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
- Rahardi, D.R., 2010. Manajemen Kinerja Sumber Daya Manusia. In: *Applied Physics A: Materials Science and Processing*. pp.1–189.
- Rasmal, D., 2015. *16/41935.pdf Koleksi Perpustakaan Universitas terbuka*. Universitas Terbuka Jakarta.
- Romi, B., 2012. *pengaruh budaya keselamatan pasien, gaya kepemimpinan, tim kerja, terhadap persepsi pelaporan kesalahan pelayanan oleh perawat di unit rawat inap RSUD kabupaten bekasi tahun2011*. UI.
- Rosyada, \D., 2014. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Unit Rawat Inap Kelas III RSUD Pasar Rebo Bulan Juni Tahun 2014. 8(33), p.44.
- Ulfa, M., 2015. Aanalisis Pengukuran Kinerja Karyawan Dengan Metode Human Resources ScoreCard Di BMT Logam Mulia. *Jurnal Ekonomi Syariah*, 3(2), pp.311–339.
- Wibowo, 2012. *manajemen kinerja*. Jakarta: PT. Raja Granfindo Persada.
- Yahya, A.A., 2017. *Materi Workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Risiko di Rumah Sakit*.