

# **LAPORAN HASIL SURVEI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN**

---

## **TIM SURVEI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN TAHUN 2022**



---

**Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Muhammad Zein Painan**

**Jl. Dr. A. Rivai, Painan 25611**

**Phone : (0756) 21428-21518, Fax. 0756- 21398**

## LEMBAR PENGESAHAN

### LAPORAN HASIL SURVEI BUDAYA KESELAMATAN RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN 2022

Disusun oleh : Tim Survei Budaya Keselamatan Pasien  
Jumlah Halaman : 24 halaman

Disahkan di Painan  
6 Januari 2023



Mengesahkan  
DIREKTUR

dr. HAREFA, Sp.PD.KKV.FINASIM  
NIP: 19730103 200210 1 005

Melaporkan  
Ketua Komite MUTU

dr. IKE RAHAYU, Sp.M  
NIP. 19760219 200501 2 006

# DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	2
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus .....	2
C. Manfaat .....	2
<b>BAB II METODOLOGI</b>	
A. Desain Penelitian .....	3
B. Waktu dan Tempat.....	3
C. Populasi dan Sampel .....	3
D. Defenisi Operasional .....	3
E. Alat dan Bahan .....	4
F. Teknik-teknik Analisa Data .....	4
<b>BAB III PEMBAHASAN</b>	
A. Karakteristik Responden.....	6
B. Data Survei Budaya Keselamatan.....	11
<b>BAB IV KESIMPULAN .....</b>	<b>15</b>
<b>BAB V EVALUASI .....</b>	<b>16</b>
<b>BAB VI REKOMENDASI/RENCANA TINDAK LANJUT .....</b>	<b>17</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>18</b>

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kurangnya keamanan dan sistem yang baik merupakan masalah yang dihadapi oleh penyedia pelayanan kesehatan untuk menyeberangi jurang dari perawatan yang bisa diberikan saat ini untuk mencapai perawatan yang seharusnya diberikan (IOM, 2000). Keselamatan pasien/KP (*Patient Safety*) merupakan issue Global dan Nasional bagi rumah sakit dan merupakan komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan, serta merupakan prinsip dasar dalam pelayanan pasien dan komponen kritis dalam manajemen mutu (WHO, 2004). Perhatian dan Fokus terhadap Keselamatan Pasien ini didorong oleh masih tingginya angka kejadian Tak Diinginkan (KTD) atau *Adverse Event* (AE) di rumah sakit baik secara Global maupun Nasional. KTD yang terjadi di berbagai Negara diperkirakan sekitar 4.0 – 16.6% (Vincent 2005 dalam Raleigh, 2009) dan hamper 50% diantaranya adalah kejadian yang dapat dicegah (Cahyono, 2008, Yahya, 2011). Adanya KTD tersebut selain berdampak pada peningkatan biaya pelayanan juga dapat membawa rumah sakit ke area blamming, menimbulkan konflik antara dokter/petugas kesehatan lain dan pasien, dan tidak jarang berakhir dengan tuntutan hukum yang dapat merugikan bagi rumah sakit (Depkes RI, 2006). Data KTD di Indonesia masih sangat sulit diperoleh secara lengkap dan akurat, tetapi dapat diasumsikan tidaklah kecil (KKP-RS, 2006).

Sebagai upaya memecahkan masalah tersebut dan mewujudkan pelayanankesehatan yang lebih aman diperlukan suatu perubahan budaya dalam pelayanan kesehatan dari budaya yang menyalahkan individu menjadi suatu budaya dimana insiden dipandang sebagai kesempatan untuk memperbaiki sistem (IOM, 2000). Sistem pelaporan yang mengutamakan pembelajaran dari kesalahan dan perbaikan sistem pelayanan merupakan dasar budaya keselamatan (Reason, 1997. Meningkatnya kesadaran pelayanan kesehatan mengenai pentingnya mewujudkan budaya keselamatan pasien menyebabkan meningkatnya pula kebutuhan untuk mengukur budaya keselamatan. Perubahan budaya keselamatan dapat dipergunakan sebagai bukti keberhasilan implementasi program keselamatan.

Dalam rangka menilai keberhasilan penerapan budaya keselamatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, maka perlu dilakukan survei tentang budaya keselamatan pasien di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, ini dilakukan untuk mengevaluasi keberhasilan program kerja keselamatan pasien rumah sakit. Jumlah hasil pelaporan insiden yang tidak terlalu menggembirakan di tahun terakhir harusnya dicari penyebabnya, salah satunya melalui survei untuk mengetahui persepsi karyawan terhadap budaya keselamatan yang berlaku dan sebagai proses perbaikan pada manajemen dalam upaya menghilangkan budaya menyalahkan (*blaming culture*) dan menghilangkan budaya memperlakukan (*Shaming Culture*) sehingga di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan berlaku budaya belajar.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui tingkat budaya keselamatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik karyawan yang menjadi koresponden dalam survey budaya keselamatan
- b. Menilai budaya adil dalam budaya keselamatan
- c. Menilai budaya fleksibel dalam budaya keselamatan
- d. Menilai budaya lapor dalam budaya keselamatan
- e. Menilai budaya belajar dalam budaya keselamatan

## **C. Manfaat**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

- a. Hasil survei ini dapat digunakan sebagai acuan dalam upaya perbaikan budaya keselamatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- b. Sebagai bahan evaluasi penerapan keselamatan untuk penetapan arah kebijakan – kebijakan selanjutnya

### **2. Bagi Pemilik Rumah Sakit**

- a. Memberikan gambaran penerapan budaya keselamatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- b. Sebagai bahan penguatan dalam menentukan Rencana Strategi dan Rencana Anggaran Rumah Sakit

## BAB II METODOLOGI

### A. Desain Penelitian

Rencana yang digunakan adalah rencana deskriptif dengan metodologi survei persepsi terhadap implementasi budaya keselamatan pasien.

### B. Waktu dan Tempat

Survei dilakukan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan pada tanggal 20-24 Desember 2022.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah seluruh karyawan Rumah Sakit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

#### 2. Sampel

Sampel yang digunakan adalah dengan menggunakan teknik total *sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sampel.

Kriteria Inklusi:

- a. Karyawan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- b. Memiliki hp android

Kriteria Eksklusi:

- a. Karyawan yang tidak memiliki hp android
- b. Karyawan yang sedang cuti

Dari 730 orang total karyawan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, terdapat 500 orang yang mengikuti survei budaya keselamatan, dan seluruhnya dijadikan sampel.

### D. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Pengukuran	Skala
Survey Budaya Keselamatan Rumah Sakit	Suatu kegiatan penelitian yang dilakukan terhadap staf rumah sakit untuk mengetahui tingkat budaya keselamatan rumah sakit	Menggunakan kuesioner pengukuran budaya keselamatan pasien dari AHRQ yang diterjemahkan ke bahasa indonesia	Menggunakan skala likert

## **E. Alat Dan Bahan**

Survei dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Hospital Survey on Patient Safety Culture* yang disusun oleh AHRQ. Kuesioner tersebut diterjemahkan ke bahasa Indonesia. Kuesioner terdiri dari 42 pernyataan yang memuat 14 aspek budaya keselamatan pasien yang mencakup empat budayaberikut :

1. Budaya Lapor
  - a. Frekuensi pelaporan insiden
  - b. Jumlah insiden yang dilaporkan
2. Budaya Adil  
Budaya pelaporan bebas hukuman
3. Budaya Fleksibel
  - a. Kerja tim dalam unit
  - b. Kerja tim antar unit
  - c. Umpan balik dan komunikasi berkaitan dengan kesalahan
  - d. Ketersediaan staf
  - e. Pergantian shift jaga dan transfer pasien
4. Budaya Belajar
  - a. Pembelajaran organisasi
  - b. Sikap dan tindakan atasan dalam mempromosikan keselamatan pasien
  - c. Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien
  - d. Tingkat keselamatan pasien
  - e. Keterbukaan komunikasi
  - f. Pandangan keseluruhan terhadap keselamatan pasien

Secara teknis, bentuk kuesioner dikonversi secara elektronik untuk diisi melalui Google Formulir. Dengan demikian, wujud kuesioner yang digunakan adalah kuesioner elektronik.

## **F. Teknik-teknik Analisa Data**

1. Verifikasi  
Verifikasi adalah kegiatan pengecekan validitas pengisian kuesioner survei. Data yang berisi lebih banyak jawaban kosong dihapus dari rekapitulasi hasil survei.
2. Tabulasi  
Data dikelompokkan sesuai tujuan penelitian dan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi

### 3. Analisis

Dilakukan telaah dan analisis terhadap data yang masuk untuk dilakukan penarikan kesimpulan. Sesuai dengan kuesioner survei yang digunakan, metode analisis mengacu pada buku AHRQ *Hospital survey on Patient safety culture: User's Guide*

### BAB III

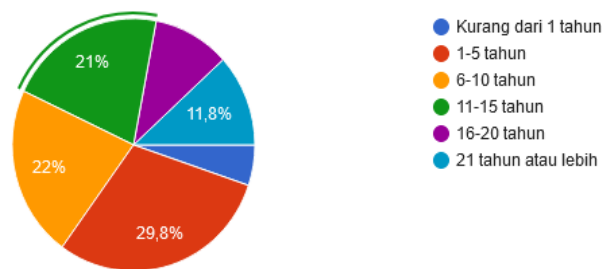
#### PEMBAHASAN

##### A. Karakteristik Responden

Tabel 3.1 lama bekerja karyawan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Lama Kerja	Persentase
< 1 tahun	5,2
1-5 tahun	29,8
6-10 tahun	22
11-15 tahun	21
16-20 tahun	10,2
21 tahun atau lebih	11,8

Lama kerja karyawan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



Gambar 1. Lama bekerja karyawan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

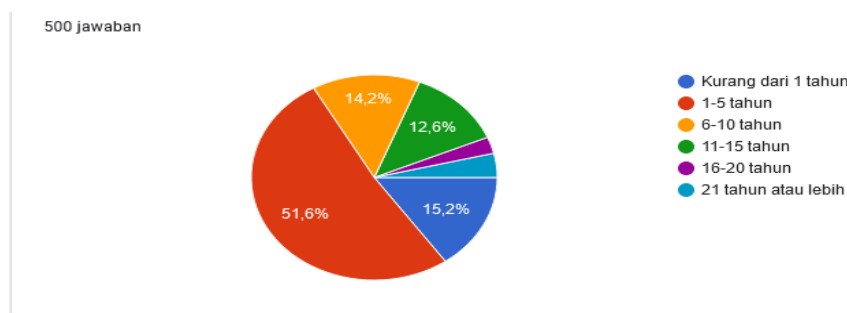
Survei diikuti oleh 500 responden dari 720 karyawan. Dengan demikian response rate sebesar 69,44%.

Data tabel 3.1 dan gambar 1 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden karyawan yang disurvei dengan lama kerja di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan < 1 tahun sebanyak 5,2%, karyawan dengan lama kerja 1-5 tahun sebanyak 29,8%, karyawan dengan lama kerja 6-10 tahun sebanyak 22%, karyawan dengan lama kerja 11-15 tahun sebanyak 21%, karyawan dengan lama kerja 16-20 tahun sebanyak 10,2% dan karyawan dengan lama kerja > 21 tahun sebanyak 11,8%. Dengan demikian lama kerja karyawan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang paling banyak adalah karyawan dengan lama kerja 1-5 tahun.

Tabel 3.2 Lama bekerja di unit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Lama Kerja di Unit	Persentase
< 1 tahun	15,2
1-5 tahun	51,6
6-10 tahun	14,2
11-15 tahun	12,6
16-20 tahun	2,6
21 tahun atau lebih	3,8

Lama bekerja di unit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



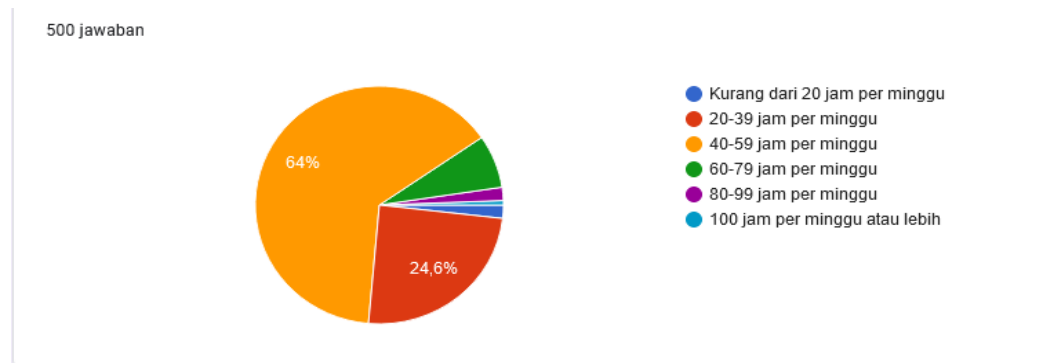
Gambar 2. Lama bekerja di unit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Dari tabel 3.2 dan gambar 2 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden/karyawan yang disurvei dengan lama kerja di suatu unit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan < 1 tahun sebanyak 15,2%, karyawan dengan lama kerja di suatu unit 1-5 tahun sebanyak 51,6 tahun, karyawan dengan lama kerja di suatu unit 6-10 tahun 14,2%, karyawan dengan lama kerja di suatu unit 11-15 tahun sebanyak 12,6%, karyawan dengan lama kerja di suatu unit 16-20 tahun sebanyak 2,6% dan karyawan dengan lama kerja di suatu unit > 21 tahun sebanyak 3,8%. Dengan demikian lama kerja karyawan di suatu unit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang paling banyak adalah karyawan dengan lama kerja di suatu unit 1-5 tahun.

Tabel 3.3 Lama bekerja per minggu di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Lama Kerja Per Minggu	Persentase
< 20 jam per minggu	1,8
20-39 jam per minggu	24,6
40-59 jam per minggu	64
60-79 jam per minggu	7,2
80-99 jam per minggu	1,8
100 jam per minggu atau lebih	0,6

### Lama bekerja per minggu di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



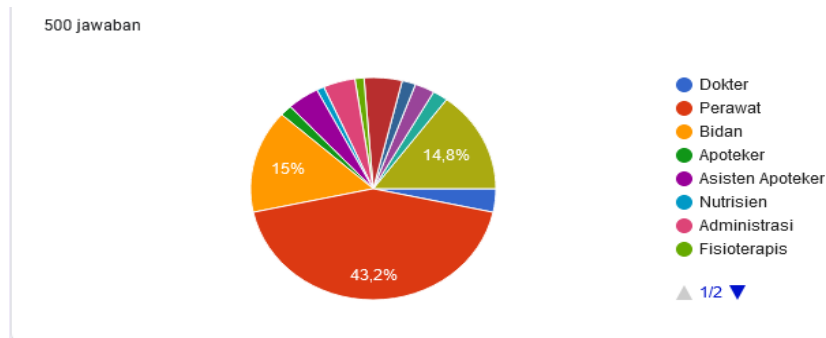
Gambar 3. Lama bekerja di unit RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Dari tabel 3.3 dan gambar 3 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden/karyawan yang disurvei dengan lama kerja < 20 jam/minggu sebanyak 1,8%, karyawan yang lama kerja 20-39 jam/minggu sebanyak 24,6%, karyawan yang lama kerja 40-59 jam/minggu sebanyak 64%, karyawan yang lama kerja 60-79 jam/minggu sebanyak 7,2%, karyawan yang lama kerja 80-99 jam/minggu sebanyak 1,8%, dan karyawan yang lama kerja 100 atau lebih jam/minggu sebanyak 0,6%. Dengan demikian lama kerja karyawan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang paling banyak adalah karyawan dengan lama kerja 40-59 jam/minggu.

Tabel 3.4 profesi/jabatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Profesi/Jabatan	Persentase
Dokter	3,4
Perawat	43,2
Bidan	15
Apoteker	1,6
Asisten Apoteker	4,2
Nutrisien	1
Administrasi	4,2
Fisioterapis	1,2
Radiografer	2
Teknisi	2,6
Analisis Kesehatan	5
Sanitarian	1,8
Lainnya	14,8

### Profesi/Jabatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



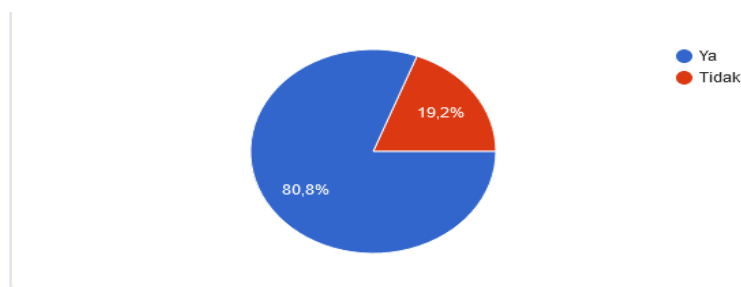
Gambar 4. Profesi/jabatan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

Dari tabel 3.4 dan gambar 4 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden/karyawan yang disurvei di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang paling banyak adalah karyawan dengan profesi sebagai perawat sebesar 43,2%. Sedangkan jumlah karyawan yang disurvei paling sedikit adalah karyawan dengan profesi nutrisi sebanyak 1%.

Tabel 3.5 karyawan kontak langsung dengan pasien

Berhubungan Langsung dengan Pasien	Persentase
Ya, saya biasa kontak langsung dengan pasien	80,8
Tidak, saya tidak biasa kontak langsung dengan pasien	19,2

### Karyawan Kontak Langsung dengan Pasien



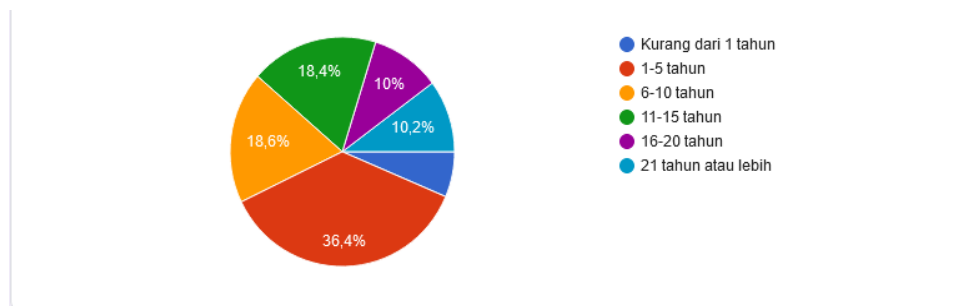
Gambar 5. Karyawan kontak langsung dengan pasien

Dari tabel 3.5 dan gambar 5 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden/karyawan yang disurvei di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang berhubungan/kontak langsung dengan pasien sebanyak 80,8%. Sedangkan jumlah responden/karyawan yang disurvei yang tidak berhubungan /kontak langsung dengan pasien sebanyak 19,2%.

Tabel 3.6 lama kerja dalam profesi

Lama Kerja di Unit	Persentase
< 1 tahun	6,4
1-5 tahun	36,4
6-10 tahun	18,6
11-15 tahun	18,4
16-20 tahun	10
21 tahun atau lebih	10,2

### Lama Kerja Dalam Profesi



Gambar 6. Lama bekerja dalam profesi

Dari tabel 3.6 dan Gambar 6 dapat dijelaskan bahwa jumlah responden/karyawan yang disurvei dengan lama kerja dalam profesi < 1 tahun sebanyak 6,4%, karyawan dengan lama kerja dalam profesi 1-5 tahun sebanyak 36,4%, karyawan dengan lama kerja dalam profesi 6-10 tahun sebanyak 18,6%, karyawan dengan lama kerja dalam profesi 11-15 tahun sebanyak 18,4%, karyawan dengan lama kerja dalam profesi 16-20 tahun sebanyak 10% dan karyawan dengan lama kerja dalam profesi >21 tahun sebanyak 10,2%. Dengan demikian lama kerja karyawan dalam profesi di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan yang paling banyak adalah karyawan dengan lama kerja dalam profesi 1-5 tahun.

## B. Data Survei Budaya Keselamatan Pasien

Tabel berikut ini menunjukkan hasil survey budaya keselamatan pasien yang dikategorikan dalam 12 aspek. Daftar pertanyaan survey yang dikategorikan dalam aspek di bawah ini disertakan di bagian lampiran.

Tabel 3.7 Data Rerata Aspek Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit

No	Aspek	Persentase
1	Kerjasama dalam unit	83,3
2	Kerjasama antar unit	80,2
3	Umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan	75,3
4	Aspek ketenagaan	61,9
5	Serah terima dan pergantian jaga	73,1
6	Organisasi pembelajar	86,8
7	Harapan manager/supervisor dan tindakannya dalam mempromosikan keselamatan pasien	74,7
8	Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien	74,9
9	Persepsi secara keseluruhan tentang keselamatan pasien	70,7
10	Keterbukaan komunikasi	71,9
11	Frekuensi pelaporan insiden	67,4
12	Respon tidak menghakimi terhadap kesalahan	60,9

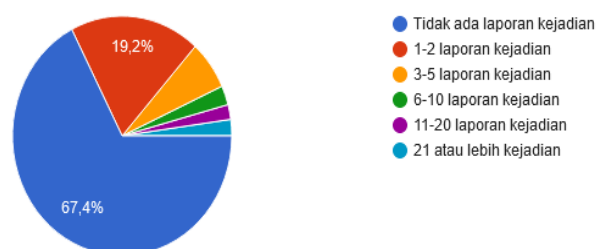
Tabel 3.7 merupakan data hasil survey budaya keselamatan pasien di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Kedua belas item diatas dapat menggambarkan tingkat budaya keselamatan rumah sakit yang terbagi menjadi budaya pelaporan, budaya adil, budaya fleksibel dan budaya belajar.

### 1. Budaya Lapor (*Reporting culture*)

Budaya lapor dapat dinilai dari dua aspek, yaitu jumlah pelaporan insiden dan frekuensi pelaporan insiden

Tabel 3.8 Jumlah laporan yang dilaporkan staf dalam 12 bulan terakhir

Jumlah Laporan yang Dilaporkan Staf dalam 12 Bulan Terakhir	Persentase
Tidak ada	67,4
1-2 laporan	19,2
3-5 laporan	6,6
6-10 laporan	2,6
11-20 laporan	2
21 atau lebih laporan	2,2



Gambar 7. Laporan yang dilaporkan staf dalam 12 bulan terakhir

Dari tabel 3.8 dan gambar 7 dapat dijelaskan bahwa jumlah laporan/insiden yang dilaporkan staf Rumah Sakit dalam 12 bulan terakhir terbanyak adalah tidak ada laporan sebanyak 67,4%, kedua adalah 1-2 laporan sebesar 19,2% dan terakhir adalah 3-5 laporan sebanyak 6,6%.

Pada aspek frekuensi pelaporan insiden, diperoleh persentase rerata sebesar 39.0%. Ini menjelaskan persentase laporan insiden ketika terjadi suatu insiden baik itu yang dapat menciderai pasien, yang dikoreksi sebelum menciderai pasien maupun yang berpotensi menciderai pasien.

## 2. Budaya Adil (*Just Culture*)

Budaya adil dapat dinilai dari respon tidak menghakimi terhadap kesalahan. Untuk respon tidak menghakimi terhadap kesalahan, diperoleh persentase rerata 60,9%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh karyawan merasa bahwa RS tidak menghakiminya saat terjadi kesalahan/insiden dan apabila terjadi kesalahan maka yang akan disalahkan bukan pelakunya tetapi mencari akar masalahnya dengan pendekatan sistem.

### **3. Budaya Fleksibel (*Fleksible Culture*)**

Budaya fleksibel dinilai dari aspek kerjasama tim dalam unit, kerjasama antar unit, umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, aspek ketenagaan, serta serah terima dan pergantian jaga. Pada aspek kerjasama dalam unit, diperoleh persentase rerata sebesar 83,3%. Hal ini menunjukkan tim dalam satu unit saling mendukung dan menghormati satu sama lainnya.

Pada aspek kerjasama antar unit, diperoleh persentase rerata sebesar 80,2%. ini menunjukkan bahwa koordinasi antar unit di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sudah berjalan baik.

Pada aspek umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, diperoleh persentase rerata sebesar 75,3%. Ini menunjukkan bahwa umpan balik sebagai bentuk evaluasi dan perbaikan dari insiden yang dilaporkan sudah cukup baik, diskusi di dalam unit mengenai upaya pencegahan insiden agar tidak terulang pun juga sudah menunjukkan nilai yang baik.

Pada aspek ketenagaan, diperoleh persentase rerata sebesar 61,9%, ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh karyawan merasa unitnya tidak memiliki cukup staf untuk menangani beban kerja yang berlebih.

. Pada aspek serah terima dan pergantian jaga, diperoleh persentase rerata sebesar 73,1%. Ini menjelaskan bahwa komunikasi saat serah terima pasien sudah terlaksana cukup baik, saat transfer pasien dari satu unit ke unit lainnya maupun saat serah terima antar shift jarang menimbulkan masalah.

### **4. Budaya Belajar**

Budaya belajar dapat dinilai dari aspek organisasi pembelajar, dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, harapan manager/supervisor dan tindakannya dalam mempromosikan keselamatan pasien, dan persepsi secara keseluruhan tentang keselamatan pasien, serta keterbukaan komunikasi.

Pada aspek organisasi pembelajaran tingkat keselamatan pasien menurut karyawan/responden yang disurvei. di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan sangat baik sebesar 86,8%. Hal ini menunjukkan sudah adanya program keselamatan pasien disetiap unit, ada pelaporan insiden namun belum terkoordinir dengan baik dan masih perlu pengembangan dalam hal analisa dan tindak lanjut.

Pada aspek harapan manager/supervisor dan tindakannya dalam mempromosikan keselamatan pasien, diperoleh persentase rerata sebesar 74,7%. Ini menunjukkan bahwa *feedback* supervisor/kepala unit kepada stafnya sudah cukup baik, kepala unit sudah memberikan pujian apabila staf menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan standar keselamatan pasien, juga pimpinan serius mempertimbangkan saran staf terkait keselamatan pasien. Dan juga supervisor/kepala unit tidak membesar-besarkan suatu masalah keselamatan pasien yang terjadi di unitnya.

Pada aspek dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, diperoleh persentase rerata sebesar 74,9%. Ini menjelaskan bahwa manajemen mendukung dalam mengembangkan budaya kerja yang mempromosikan keselamatan pasien meskipun kadang manajemen baru memperhatikan keselamatan pasien setelah terjadi insiden keselamatan pasien. Untuk pernyataan persepsi secara keseluruhan tentang keselamatan pasien, diperoleh persentase rerata sebesar 70,7%. Ini menjelaskan bahwa staf memiliki persepsi untuk menyelesaikan tugas tidak perlu mengorbankan keselamatan pasien karena sistem dan prosedur di unit berfungsi dengan baik untuk mencegah terjadinya kesalahan/insiden, meskipun kadang terdapat kendala mengenai keselamatan pasien.

Pada aspek tingkat keselamatan pasien di RS diperoleh persentase 88,6%, ini menunjukkan bahwa keselamatan pasien menjadi prioritas bagi karyawan RS. Pada aspek keterbukaan komunikasi, diperoleh persentase rerata sebesar 71,9%. Ini menggambarkan tingkat keterbukaan komunikasi di RS berkaitan dengan keselamatan pasien

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden terbanyak untuk lama kerja di RS adalah 1-5 tahun yaitu sebanyak 29,8%, untuk lama kerja di unit adalah 1-5 tahun yaitu sebanyak 51,6%. Untuk jam kerja per minggu adalah 20-39 jam/minggu yaitu 24,6%. Untuk jabatan/profesi adalah perawat yaitu 43,2%. Untuk respon yang berhubungan langsung dengan pasien sebanyak 80,8%. Dan untuk lama kerja dalam profesi adalah 1-5 tahun yaitu 36,4%.
2. Tingkat budaya keselamatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan telah diukur dengan hasil yang dijelaskan pada bagian pembahasan
3. Hasil survei budaya keselamatan Rumah Sakit bermanfaat untuk menjadi acuan dalam peningkatan budaya keselamatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.
4. Hasil survei budaya keselamatan Rumah Sakit perlu diinfokan kepada pimpinan sebagai bahan untuk perbaikan organisasi dalam mencapai budaya keselamatan
5. Melalui survei budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit, rumah sakit dapat mengetahui perilaku-perilaku karyawan/responden yang dapat mendukung dan juga mengetahui persepsi dan perilaku yang perlu dikembangkan untuk mewujudkan keselamatan pasien di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

## **BAB V**

### **EVALUASI**

Evaluasi dilakukan berdasarkan empat aspek budaya keselamatan sebagai berikut :

#### **1. Budaya Lapor**

Dalam aspek budaya pelaporan, sebagian besar karyawan (67,4%) tidak pernah membuat laporan insiden keselamatan pasien dalam 1 tahun. Hal ini dapat bermakna bahwa karyawan tidak pernah menemui insiden, enggan melaporkan insiden, atau tidak tahu bagaimana melaporkan insiden keselamatan pasien. Ketiga hal ini mungkin terjadi dan perlu diperbaiki untuk meningkatkan partisipasi pelaporan insiden keselamatan pasien.

#### **2. Budaya Adil**

Budaya adil di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan terukur sebesar 60,9%. Nilai ini didapatkan dari pernyataan tidak menghakimi terhadap kesalahan. Masih ada sebagian kecil karyawan yang menganggap adanya budaya menghakimi terhadap kesalahan atau dugaan kesalahan. Diperlukan langkah-langkah untuk mengurangi budaya menghakimi (*blamming culture*).

#### **3. Budaya Fleksibel**

Pada aspek ketenagaan, diperoleh persentase rerata sebesar 69,1% dengan nilai terendah pada pernyataan “Unit kami tidak memiliki cukup staf untuk menangani beban kerja yang berlebihan (pernyataan positif)” yaitu 52%. Hal yang perlu diperhatikan ialah bahwasanya survei budaya keselamatan Rumah Sakit dilakukan saat RS sedang mempersiapkan akreditasi. Dengan demikian perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai beban kerja dalam kondisi operasional regular. Namun demikian, perlu dipertimbangkan juga bahwa Rumah Sakit dituntut untuk tetap memperhitungkan beban kerja dalam kondisi khusus, misalnya akreditasi.

#### **4. Budaya Belajar**

Rerata nilai budaya belajar dari survei ialah 75,8%. Angka ini menunjukkan kondisi yang cukup baik dalam hal organisasi pembelajar, dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, harapan manager/supervisor/kepala unit dan tindakannya dalam mempromosikan keselamatan pasien, dan persepsi secara keseluruhan tentang keselamatan pasien, serta keterbukaan informasi.

## **BAB VI**

### **REKOMENDASI/RENCANA TINDAK LANJUT**

Rekomendasi dan rencana yang dihasilkan dari survei budaya keselamatan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2022 adalah sebagai berikut :

#### **1. Budaya Lapor**

Meningkatkan sosialisasi dan edukasi tentang manfaat dan tata cara pelaporan insiden keselamatan pasien

#### **2. Budaya Adil**

- Meningkatkan budaya adil dengan menghindari sikap menghakimi (*blamming culture*) terhadap insiden atau dugaan kesalahan yang terjadi
- Meningkatkan edukasi terhadap staf tentang budaya keselamatan

#### **3. Budaya Fleksibel**

- Melakukan analisis lebih lanjut mengenai beban kerja karyawan dalam kondisi operasional regular
- Melakukan antisipasi peningkatan beban kerja karyawan saat Rumah Sakit melaksanakan kegiatan diluar operasional regular

#### **4. Budaya Belajar**

Melanjutkan dukungan manajemen terhadap budaya keselamatan Rumah Sakit dan melakukan perbaikan di aspek yang terdapat kekurangan

**LAMPIRAN**  
**DAFTAR PERNYATAAN DALAM ASPEK BUDAYA KESELAMATAN**

**1. Kerjasama Dalam Unit**

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
A1	Kami satu sama lain saling mendukung di unit ini	88,5	sangat setuju staf mendukung satu sama lain
A3	Ketika ada banyak pekerjaan yang harus dikerjakan segera, kami bekerja sama selaku tim untuk menyelesaikan pekerjaan	88,7	sangat setuju sfat bekerja sama dalam menyelesaikan pekerjaan
A4	Di unit ini masing-masing orang memperlakukan orang lain dengan hormat	88,9	sangat setuju petugas saling menghargai
A11	Jika bagian ini sangat sibuk, bagian lain hadir membantu	67,0	setuju untuk saling membantu
<b>Rata-rata</b>		<b>83,3</b>	

**2. Harapan Manager/Supervisor dan Tindakannya Dalam Mempromosikan Keselamatan Pasien**

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
B1	Pimpinan saya memberi pujian ketika melihat pekerjaan diselesaikan sesuai prosedur keselamatan pasien	80,5	sangat setuju bahwa kepala unitnya memberikan pujian
B2	Pimpinan saya serius mempertimbangkan saran staf untuk keselamatan pasien secara serius	82,7	sangat setuju atas pertimbangan pimpinan
B3	Ketika beban kerja kami tinggi,Pimpinan saya meminta kami be kerja cepat, meski dengan mengambil jalan pintas	65,1	tidak setuju jika pimpinan menyuruh bekerja cepat dengan mengambil jalan pintas
B4	Pimpinan saya selalu membesar-besarkan masalah keselamatan pasien yang terjadi di unit kami	70,4	tidak setuju jika manajer/pimpinan membesar-besarkan masalah yang terjadi di unit
<b>Rata-rata</b>		<b>74,7</b>	

### 3. Organisasi Pembelajaran – Continuous Improvement

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
A6	Unit kami melakukan hal-hal yang meningkatkan keselamatan pasien	88,6	sangat setuju untuk melakukan hal hal yang meningkatkan keselamatan pasien
A9	Di unit kami, kesalahan yang terjadi digunakan untuk membuat perubahan kearah yang positif	84,7	sangat setuju bahwa kesalahan yang terjadi digunakan untuk perbaikan kedepannya
A13	Setelah kami membuat perubahan untuk keselamatan pasien, kami selalu mengevaluasi efektifitasnya	87,1	sangat setuju untuk meningkatkan keselamatan pasien
<b>Rata-rata</b>		<b>86,8</b>	

### 4. Dukungan Manajemen untuk Keselamatan Pasien

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
E1	Manajemen RS memberikan suasana kerja yang mendukung keselamatan pasien	82,5	sangat setuju manajemen RS memberikan suasana mendukung
E8	Tindakan manajemen RS menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama.	87,6	sangat setuju manajemen RS menjadikan keselamatan pasien menjadi prioritas utama
E9	Manajemen RS memperhatikan keselamatan pasien hanya setelah terjadi insiden keselamatan pasien.	54,6	kadang-kadang merasa bahwa manajemen memperhatikan setelah terjadi insiden
<b>Rata-rata</b>		<b>74,9</b>	

#### 5. Persepsi secara keseluruhan tentang Keselamatan Pasien

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
A15	Untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih banyak, kami tidak pernah mengorbankan keselamatan pasien	86,4	sangat setuju mereka tidak mengorbankan keselamatan pasien
A17	Prosedur dan system di unit kami sudah baik dalam mencegah insiden/ eror	82,7	sangat setuju bahwa prosedur dan sistem di unitnya sudah baik dalam mencegah insiden
A10	Merupakan suatu keberuntungan jika kesalahan yang serius tidak terjadi di unit kami	43,0	setuju bahwa beruntung bila insiden serius tidak terjadi di unitnya
<b>Rata-rata</b>		<b>70,7</b>	

#### 6. Umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
C1	Karyawan di unit kami mendapatkan umpan balik terhadap perubahan yang dilaksanakan berdasarkan laporan insiden	66,5	sering mendapat umpan balik terhadap perubahan
C3	Karyawan di unit kami mendapatkan informasi mengenai insiden yang terjadi di unit kami	73,8	sering mendapatkan informasi mengenai insiden di unitnya
C5	Di unit ini, kami mendiskusikan cara-cara mencegah agar insiden tidak terulang kembali.	85,5	karyawan selalu mendapat cara pencegahan agar insiden tidak terulang
<b>Rata-rata</b>		<b>75,3</b>	

### 7. Keterbukaan Komunikasi

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
C2	Karyawan di unit kami bebas berbicara jika melihat sesuatu yang dapat berdampak negatif pada pelayanan pasien	66,5	sering merasa bebas berbicara terkait pelayanan pasien
C4	Karyawan di unit kami bebas mempertanyakan keputusan atau tindakan-tindakan yang diambil oleh kepala unit dalam hubungannya dengan keselamatan pasien	74,4	sering merasa mereka bisa mempertanyakan keputusan atau tindakan terkait keselamatan pasien
C6	Karyawan di unit merasa takut bertanya jika terjadi sesuatu yang tidak benar.	74,7	jarang merasa takut bertanya jika terjadi sesuatu yang tidak benar
Rata-rata		71,9	

### 8. Frekuensi Pelaporan insiden

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
D1	Ketika terjadi kesalahan, tetapi sempat diketahui dan diperbaiki sehingga pasien tidak terpapar (Kejadian Nyaris Cedera) seberapa seringkah hal tersebut dilaporkan?	68,0	kadang-kadang melapor jika terjadi kesalahan (KNC)
D2	Jika ditemukan suatu situasi/kondisi, yang berpotensi mencederai pasien, tetapi belum terjadi insiden (Kejadian Potensial Cedera), seberapa seringkah hal tersebut dilaporkan?	67,7	kadang-kadang melapor jika terjadi kondisi berpotensi cedera (KPC)
D3	Jika suatu kesalahan dilakukan, pasien terpapar namun tidak terjadi cedera (Kejadian Tidak Cedera), seberapa, seberapa sering dilaporkan?	66,6	kadang-kadang melapor jika terjadi kesalahan (KTC)
Rata-rata		67,4	

### 9. Kerjasama Antar Unit

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
E4	Terdapat kerjasama yang baik antar unit di rumah sakit untuk menyelesaikan pekerjaan secara bersama-sama.	83,8	sangat setuju terjadi kerjasama yang baik antar unit
E10	Unit-unit RS bekerja sama dengan baik untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien.	88,2	sangat setuju bahwa unit unit di RS bekerja sama dengan baik untuk pelayanan ke pasien
E2	Di RS kami, Unit satu dengan yang lain tidak berkoordinasi dengan baik.	72,2	tidak setuju bahwa koordinasi antar unit tidak berjalan baik
E6	Seringkali saya merasa tidak menyenangkan bekerja dengan staf yang berasal dari unit lain dalam RS ini.	76,6	tidak setuju bahwa mereka sering merasa tidak nyaman dengan staf dari unit lain
<b>Rata-rata</b>		<b>80,2</b>	

### 10. Aspek ketenagaan

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
A2	Unit kami tidak memiliki cukup staf untuk menangani beban kerja yang berlebihan	52,0	kadang-kadang setuju bahwa unitnya tidak punya cukup staf untuk pekerjaan berlebih
A5	Staf di unit ini bekerja lembur untuk keselamatan pasien	44,2	setuju bahwa staf bekerja lembur untuk keselamatan pasien
A7	Unit kami banyak menggunakan tenaga honorer untuk keselamatan pasien	74,2	setuju bahwa unitnya banyak menggunakan tenaga honorer untuk keselamatan pasien
A14	Kami bekerja seolah-olah dalam keadaan "krisis", mencoba/berusaha berbuat banyak dengan cepat	77,3	setuju bahwa mereka berusaha berbuat banyak dengan cepat
<b>Rata-rata</b>		<b>61,9</b>	

### 11. Serah terima dan pergantian jaga

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
E3	Bila ada transfer pasien dari unit satu ke unit yang lain, pasti menimbulkan masalah terkait dengan informasi pasien.	69,1	tidak setuju bahwa transfer pasien menimbulkan masalah terkait informasi
E5	Informasi penting mengenai pelayanan pasien sering hilang saat pergantian shift	73,4	tidak setuju bahwa informasi sering hilang saat pergantian shift
E7	Masalah sering timbul pada saat pertukaran informasi antar unit di RS ini	70,7	tidak setuju bahwa masalah sering timbul saat pertukaran informasi antar unit di RS
E11	Pergantian shift menimbulkan masalah bagi pasien di RS ini.	79,0	tidak setuju bahwa pergantian shift menimbulkan masalah bagi pasien
Rata-rata		73,1	

### 12. Respon tidak menghakimi terhadap kesalahan

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
A8	Karyawan unit kami sering merasa bahwa kesalahan yang mereka lakukan digunakan untuk menyalahkan mereka	69,2	tidak setuju bahwa kesalahan yang dilakukan digunakan untuk menyalahkan mereka
A12	Bila unit kami melaporkan suatu insiden, yang dicatat/dibicarakan adalah pelakunya, bukan masalahnya	67,6	tidak setuju jika unitnya melakukan kesalahan, yang dibicarakan adalah pelakunya, bukan masalahnya
A16	Karyawan merasa khawatir bahwa kesalahan yang diperbuat akan dicatat pada penilaian kinerja mereka	45,8	kadang kadang setuju bahwa kesalahan yang diperbuat akan dicatat pada penilaian kinerja
Rata-rata		60,9	

**13. Tingkat keselamatan pasien di unit**

Kode	Pernyataan	Persentase	Ket
A6	Unit kami melakukan hal-hal yang meningkatkan keselamatan pasien	88,6	sangat setuju bahwa unitnya aktif dalam melakukan hal-hal untuk meningkatkan keselamatan pasien

**14. Jumlah laporan yang dilaporkan staf dalam satu tahun terakhir**

Pernyataan	Persentase
Tidak Ada	67.4
1-2 Laporan	19.2
3-5 Laporan	6.6
6-10 Laporan	2.6
11-20 Laporan	2,0
21 Laporan atau lebih	2.2

# KUISSIONER SURVEI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN RSUD DR. M. ZEIN PAINAN

500 jawaban

[Publikasikan analytics](#)



Di mana unit kerja utama anda di Rumah Sakit ini ?

500 jawaban

Perinatologi

Poliklinik

IGD

Instalasi Farmasi

Kamar operasi

ICU

Instalasi farmasi

Interne

Kebidanan

Satpam

IPLRS

Kelas 3 terpadu

Igd

Radiologi

Neurologi

Unit pendaftaran

Sopir ambulance

Anestesi

Hemodialisa



Ruangan anak

Ruangan paru

Laboratorium

CSSD

Neurology

Kamar Operasi

Ruangan ANAK

Pengelola keuangan

UTDRS

Ruangan Anak

VIP

Apotek paru

Vip

Ya

Gas medis

Rsud m.zein painan

Ipsrs

IPSRS

MPP

Komite PPI

kamar operasi



Kamar operasi

Poliklinik

UTD

Utd (unit tranfusi darah)

Penyakit dalam

INTERNE

Rsud m zein painan

Vip dan kelas terpadu

Apotik central

Bidang Keuangan

Farmasi

Bangsai anak

POLIKLINIK

perinatologi

Instalasi gizi

Instalasi Gizi

Ruangan bedah

Instalasi farmasi

Ruangan Paru

Laboratorium Klinik

Pendaftaran



Penunjang

ruangan paru

Unit Pendaftaran

gas medis

Poliklinik gigi

Di poliklinik jantung

Brankar

kebidanan

SATPAM

Komite K3RS

Komite mutu

Bagian Tata Usaha RSUD dr M Zein Painan

Komite kep

Komite Mutu

komkordik

Komite keperawatan

IPCN

Ruangan paru

RSUD DR. M ZEIN PAINAN

Humas

Kls III Terpadu



Ka.instalasi Rajal dan IGD

Anastesi

Ka. Instalasi Rawat Inap. B

Staf Anestesi

Rsud M.zein

Rsud Dr. M. Zein Painan

Bagian penunjang

Casemix

Instalasi gawat darurat

Anestesi

Neurologi

Neorology

Ruangan Kebidanan

Perinatologi

Ranap Anak

Poliklinik

Instaladi farmasi

Instalasi farmasi apotik central

205 respons tersembunyi lainnya

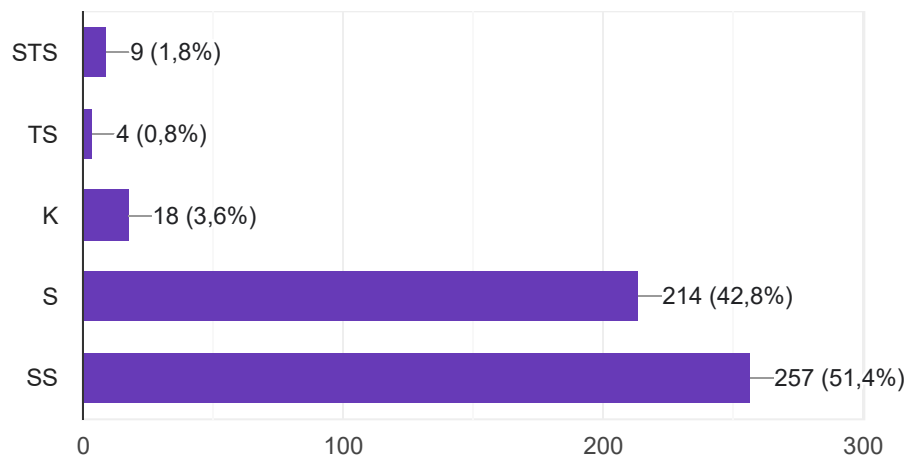
**BAGIAN A : AREA / UNIT KERJA ANDA**



## Staf di unit kami saling mendukung satu sama lain

 Salin

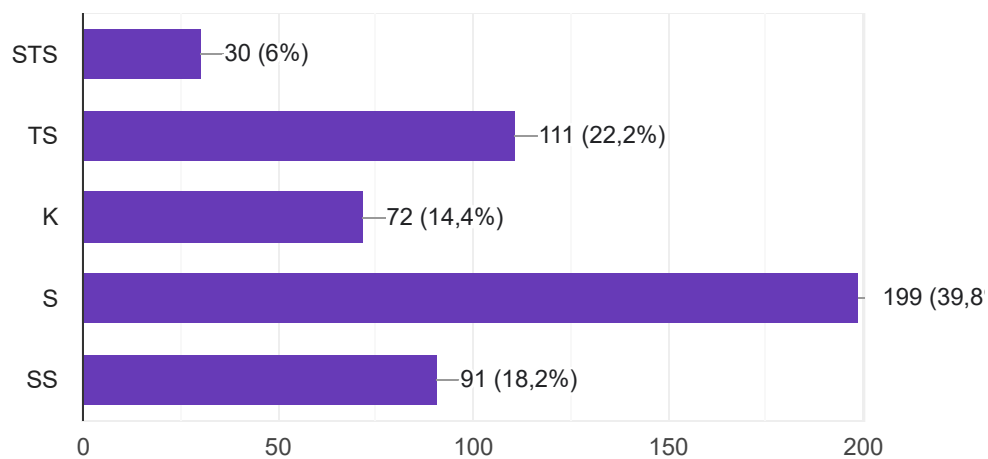
500 jawaban



## Unit kami tidak memiliki cukup staf untuk menangani beban kerja yang berlebihan

 Salin

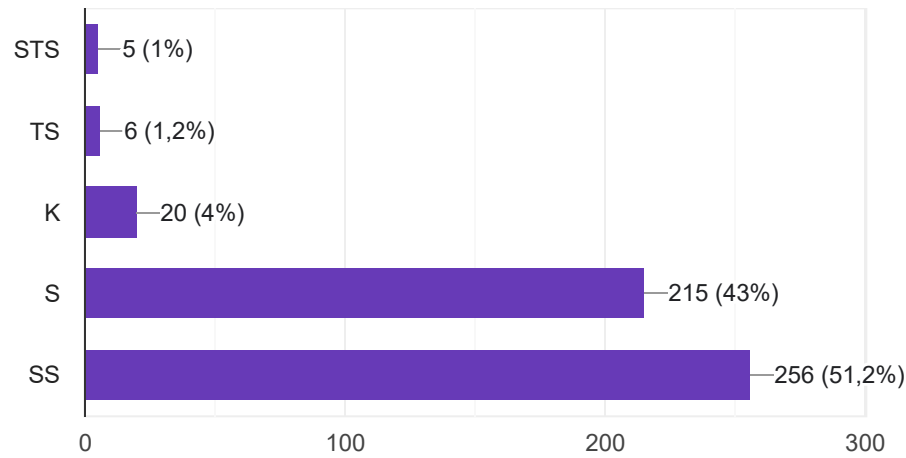
500 jawaban



Bila di unit kami ada banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu cepat, maka staf di unit kami bekerja bersama-sama sebagai tim untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut



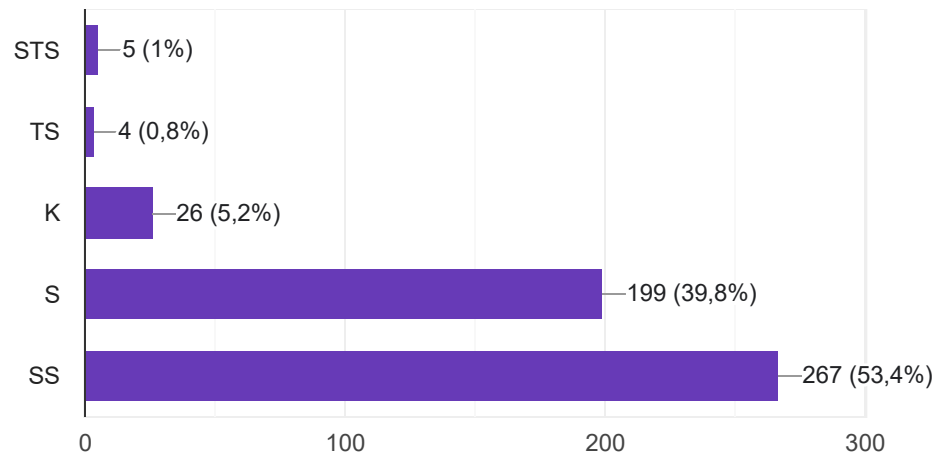
500 jawaban



Di unit kami petugas saling menghargai satu sama lain



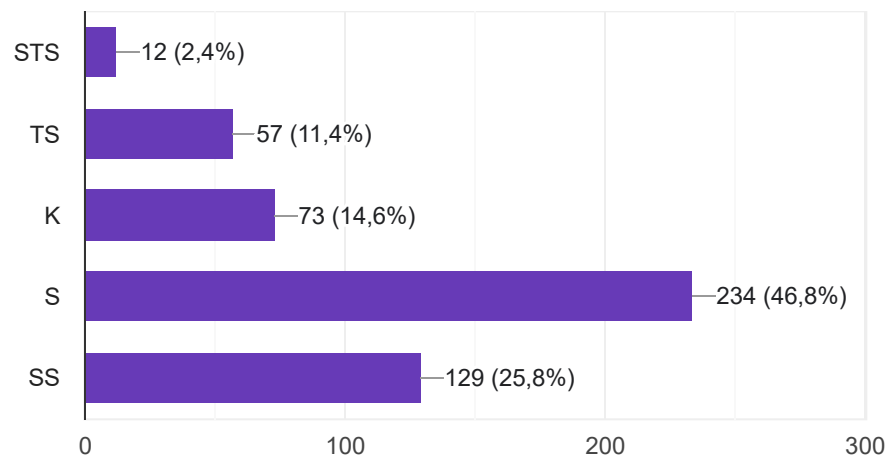
500 jawaban



## Staf di unit kami bekerja lembur untuk keselamatan pasien

 Salin

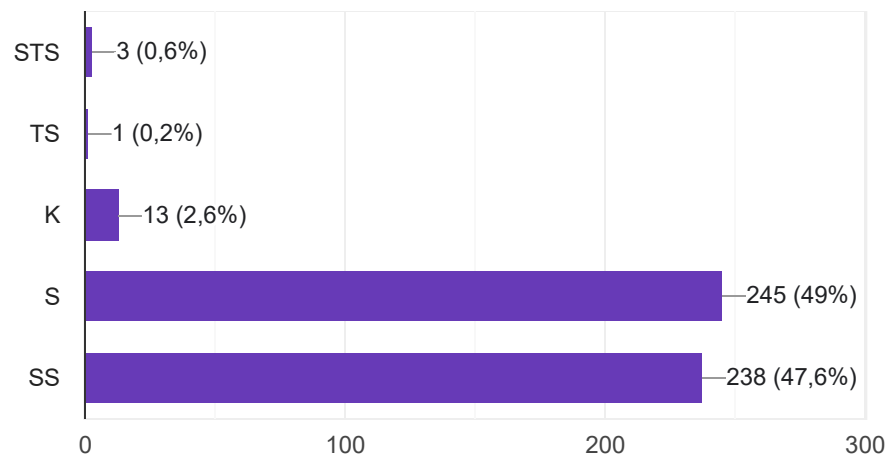
500 jawaban



## Unit kami aktif melakukan hal-hal yang meningkatkan keselamatan pasien

 Salin

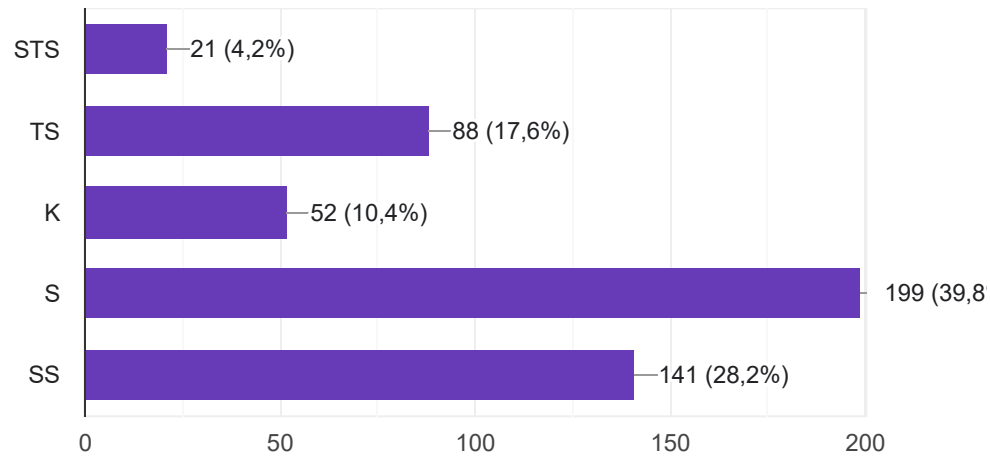
500 jawaban



### Unit kami banyak menggunakan tenaga honorer untuk keselamatan pasien

 Salin

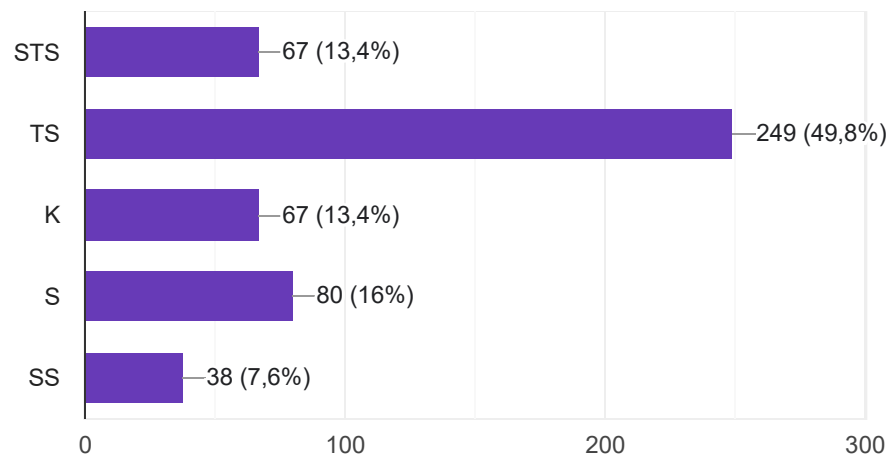
500 jawaban



### Karyawan unit kami sering merasa bahwa kesalahan yang mereka lakukan digunakan untuk menyalahkan mereka

 Salin

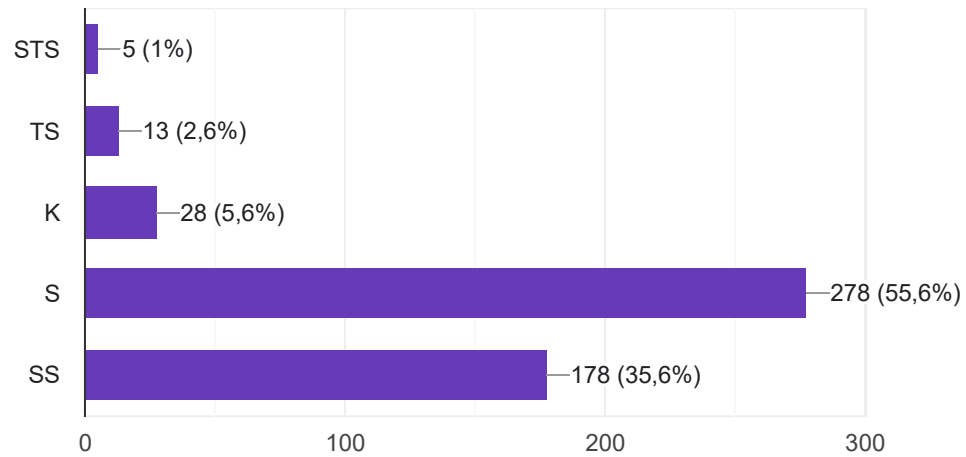
500 jawaban



Di unit kami, kesalahan yang terjadi digunakan untuk membuat perubahan kearah yang positif



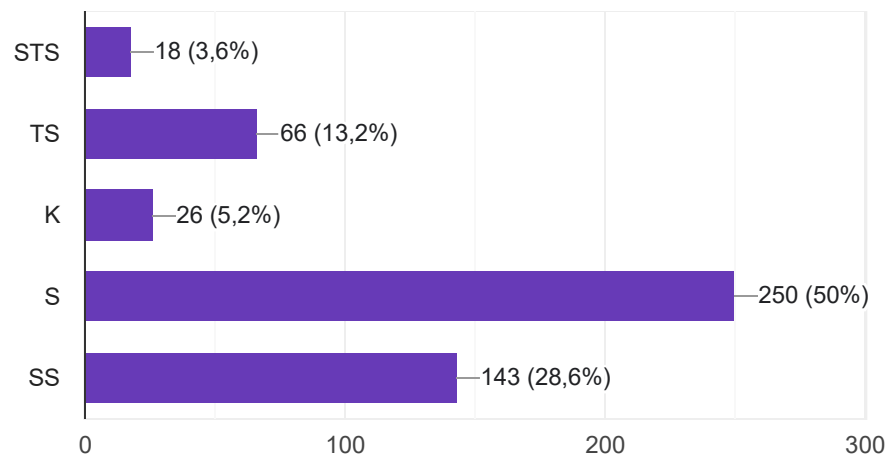
500 jawaban



Merupakan suatu keberuntungan jika kesalahan yang serius tidak terjadi di unit ini



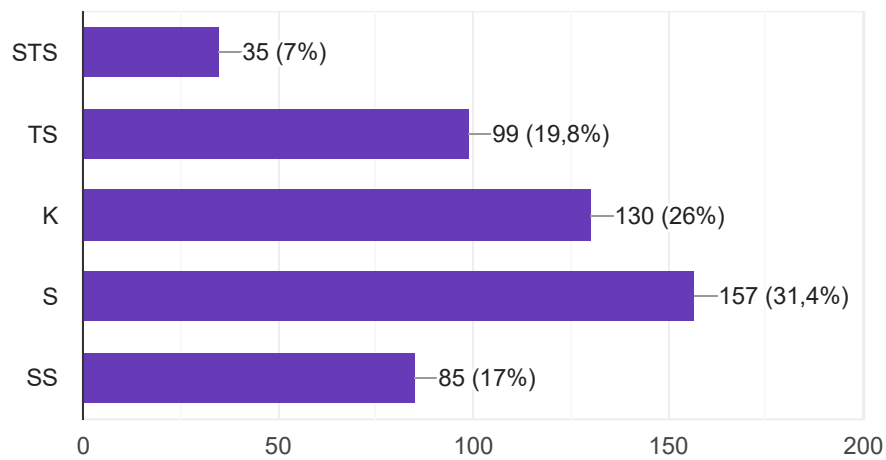
500 jawaban



Jika unit kami sedang sibuk, maka unit lain akan membantu

 Salin

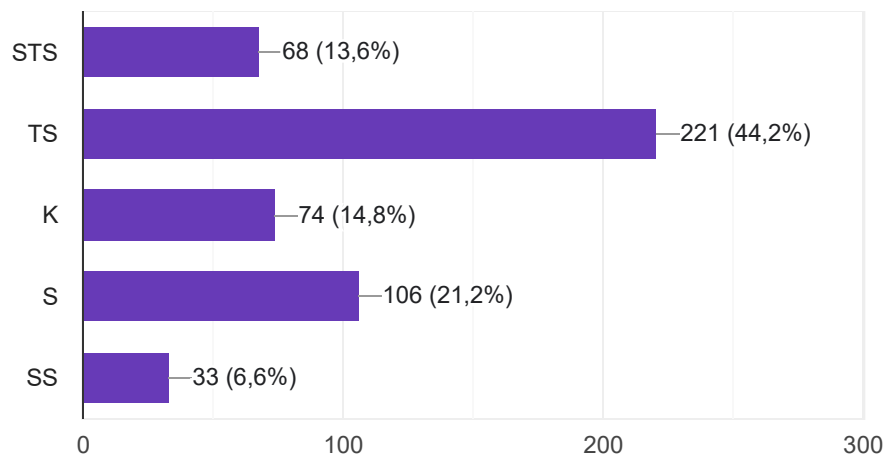
500 jawaban



Bila unit kami melaporkan suatu insiden, yang dicatat/dibicarakan adalah pelakunya, bukan masalahnya

 Salin

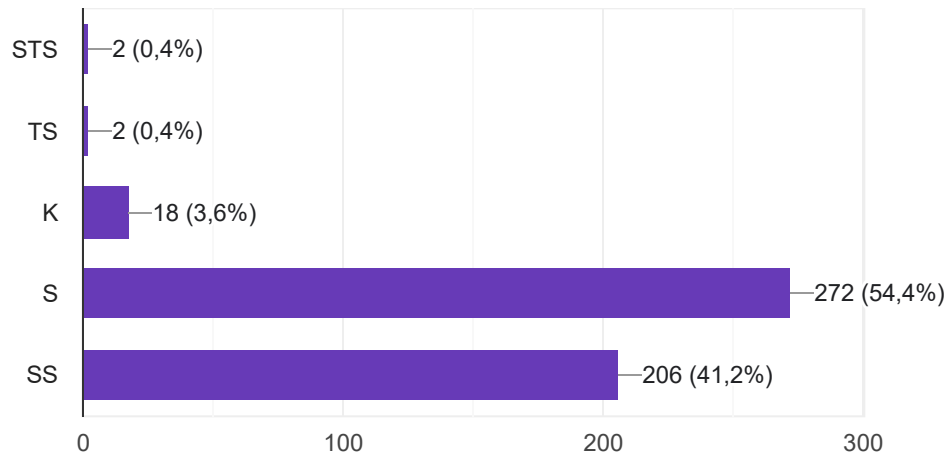
500 jawaban



Untuk meningkatkan keselamatan pasien unit kami melakukan evaluasi terhadap perubahan-perubahan/perbaikan-perbaikan yang dilakukan



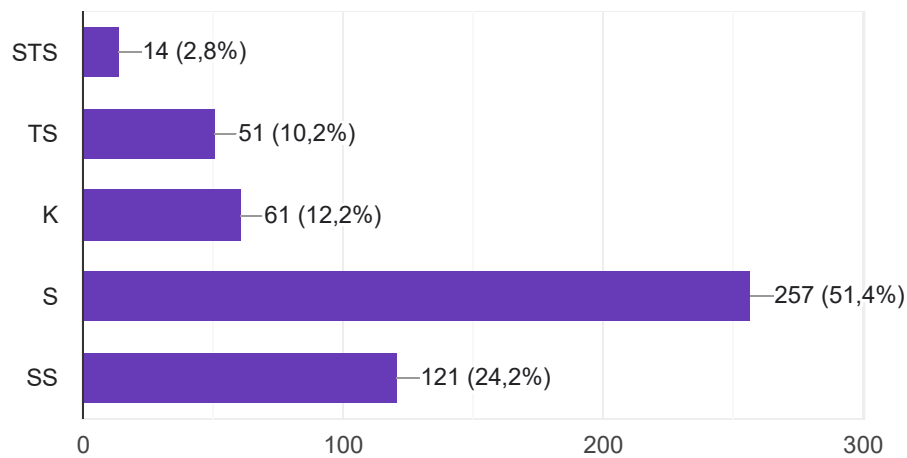
500 jawaban



Kami bekerja seolah-olah dalam keadaan "krisis", mencoba/berusaha berbuat banyak dengan cepat



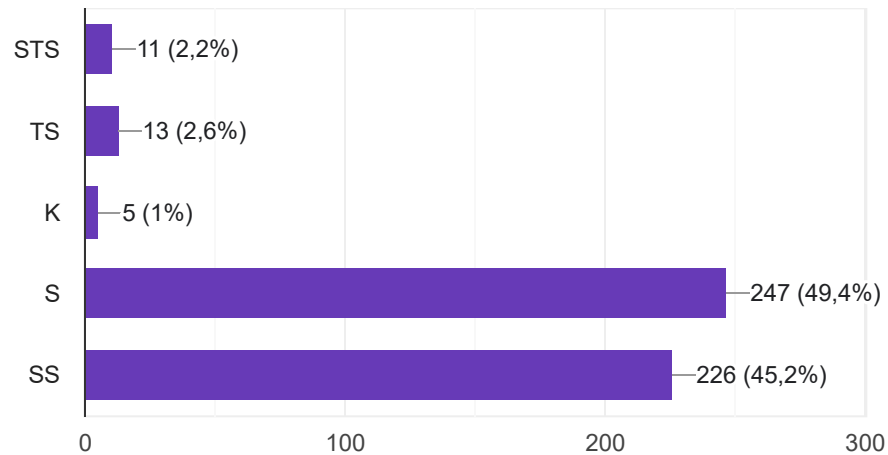
500 jawaban



Untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih banyak, kami tidak pernah mengorbankan keselamatan pasien



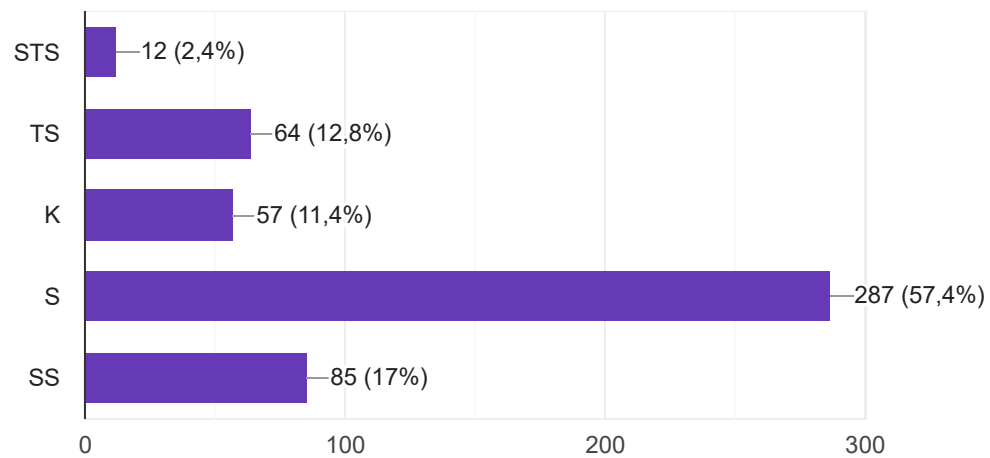
500 jawaban



Karyawan merasa khawatir bahwa kesalahan yang diperbuat akan dicatat pada penilaian kinerja mereka



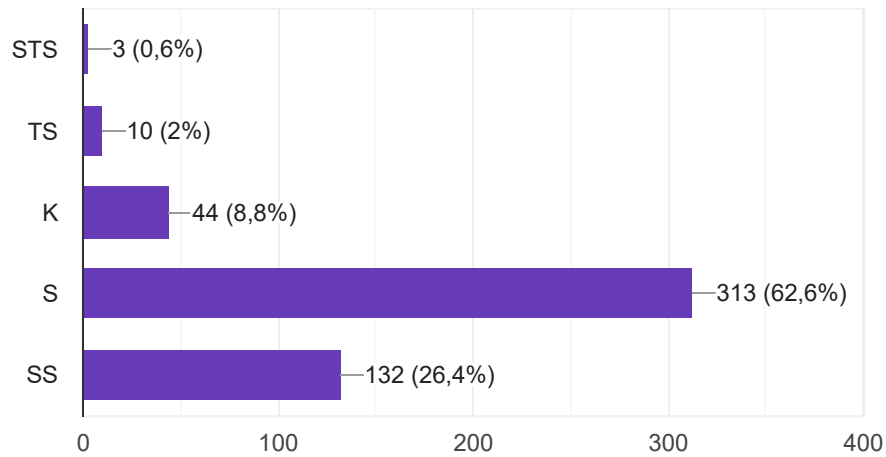
500 jawaban



Prosedur dan sistem di unit kami sudah baik dalam mencegah insiden/error



500 jawaban

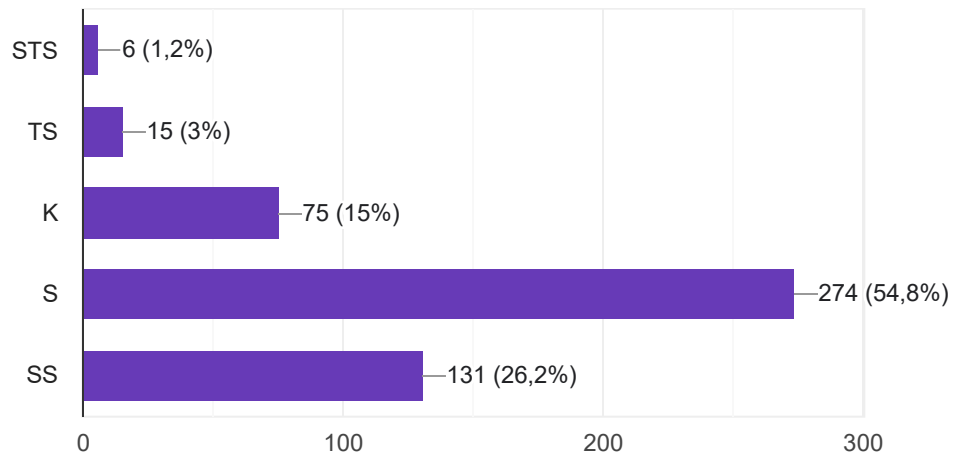


### BAGIAN B : SUPERVISOR R/MANAJER/KEPALA UNIT IT ANDA

Manajer/Supervisor/Kepala Unit saya memberi pujian ketika melihat pekerjaan diselesaikan sesuai prosedur keselamatan pasien



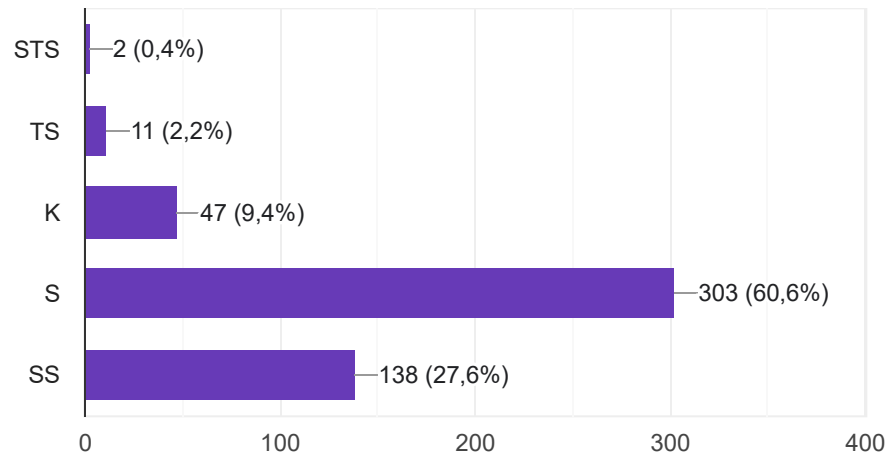
500 jawaban



Manajer/Supervisor/Kepala Unit saya serius mempertimbangkan saran staff untuk memperbaiki keselamatan pasien



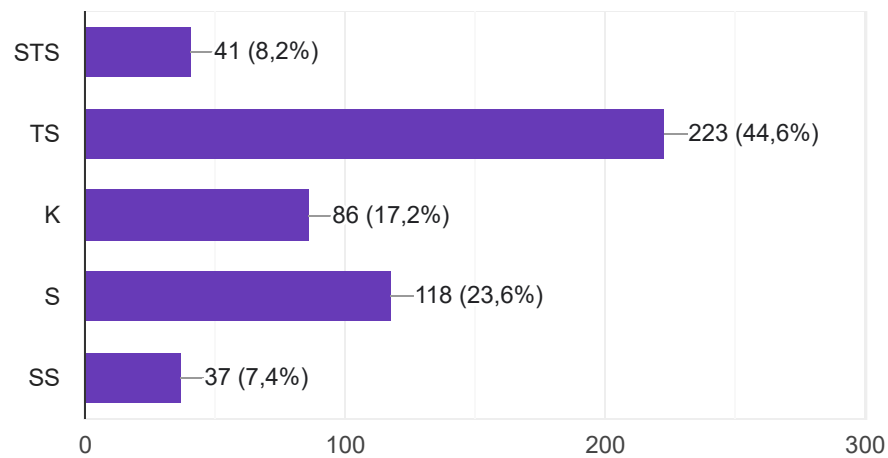
500 jawaban



Ketika beban kerja kami tinggi, Kepala Unit kami meminta kami bekerja cepat meski dengan mengambil jalan pintas



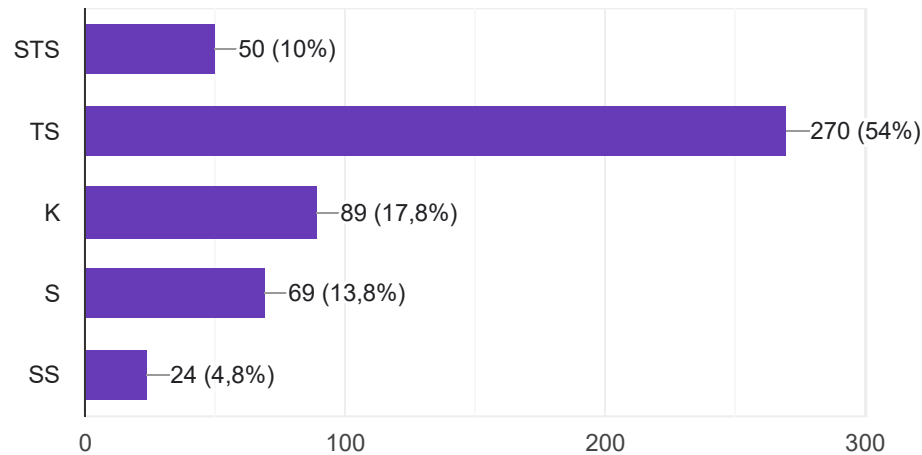
500 jawaban



Mnajer/Supervisor/Kepala Unit saya selalu membesar-besarkan masalah keselamatan pasien yang terjadi di unit kami



500 jawaban

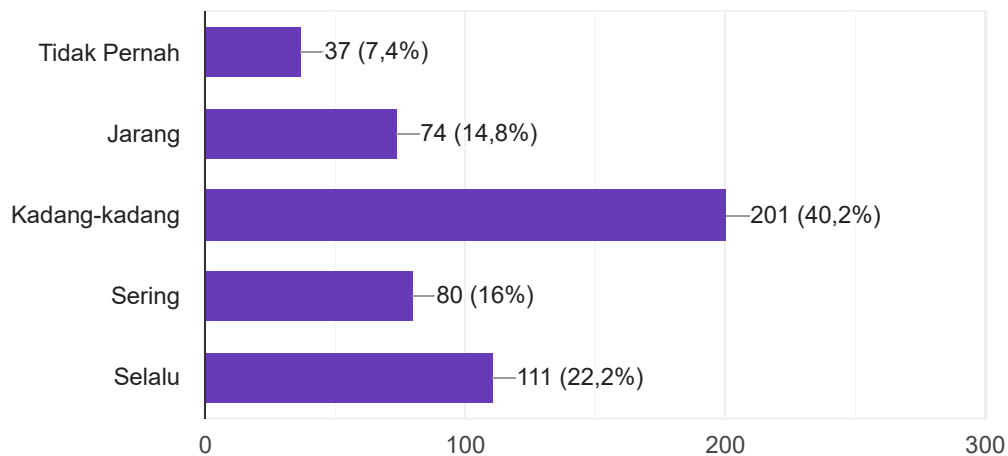


### BAGIAN C : KOMUNIKAS SI

Karyawan di unit kami mendapat umpan balik terhadap perubahan yang dilaksanakan berdasarkan laporan insiden



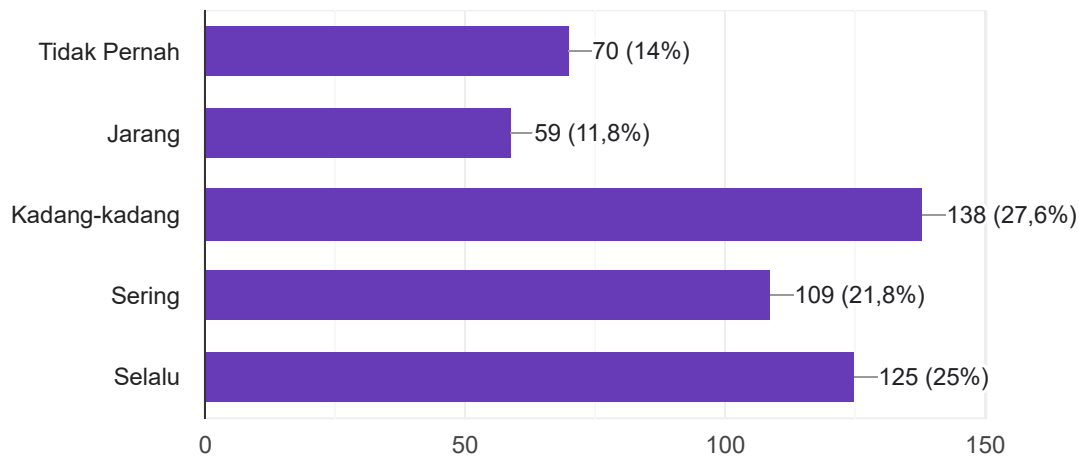
500 jawaban



Karyawan di unit kami bebas berbicara jika melihat sesuatu yang dapat berdampak negatif pada pelayanan pasien



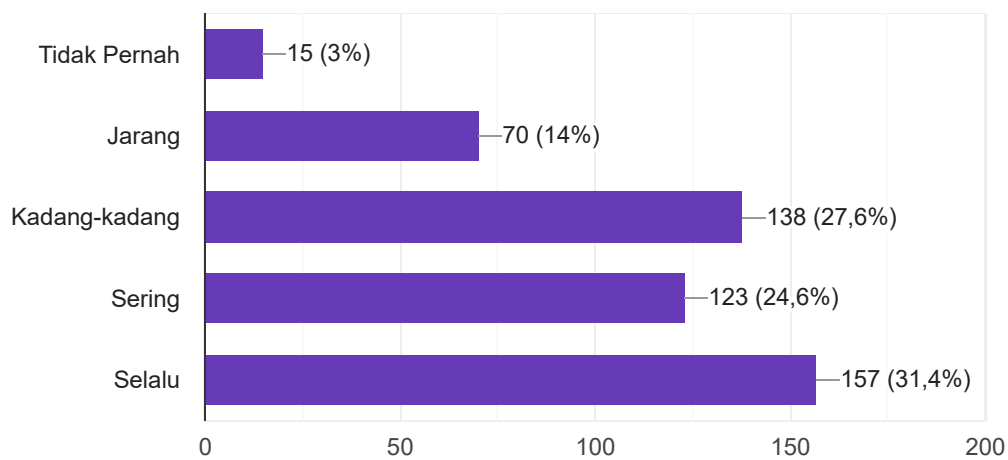
500 jawaban



Karyawan di unit kami mendapat informasi mengenai insiden yang terjadi di unit kami



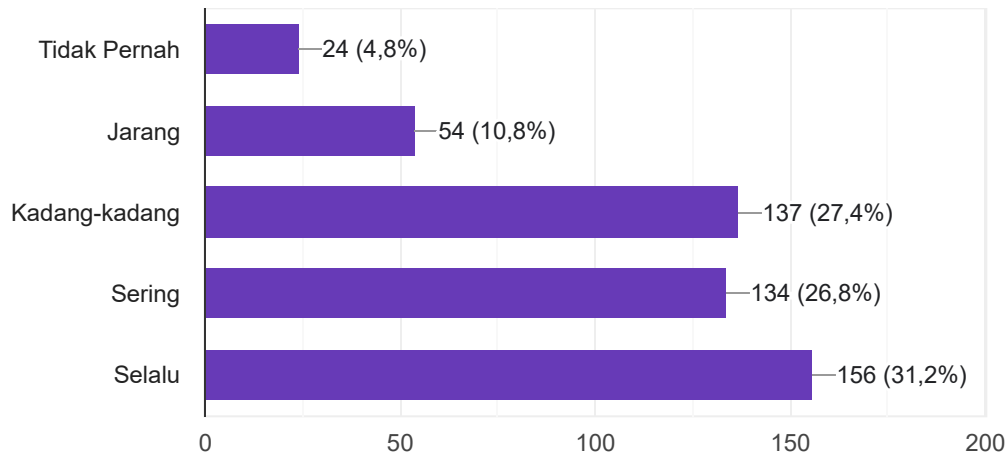
500 jawaban



Karyawan di unit kami merasa bebas mempertanyakan keputusan atau tindakan-tindakan yang diambil oleh Kepala Unit dalam hubungannya dengan keselamatan pasien



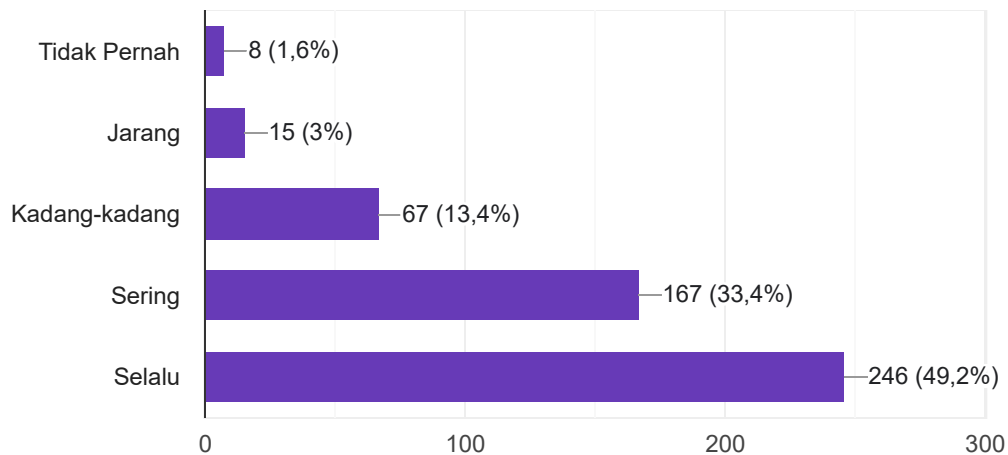
500 jawaban



Di unit ini, kami mendiskusikan cara-cara mencegah agar insiden tidak terulang kembali



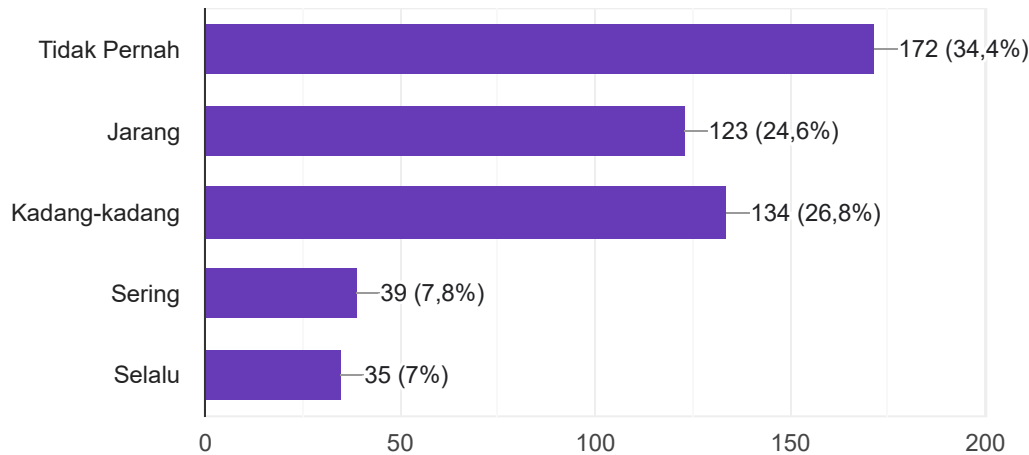
500 jawaban



Karyawan di unit kami merasa takut bertanya jika terjadi sesuatu yang tidak benar

 Salin

500 jawaban

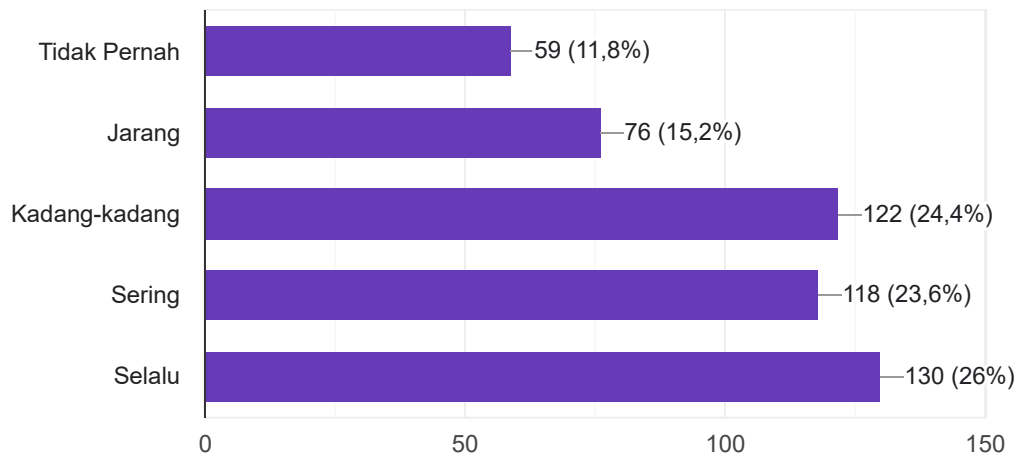


#### BAGIAN D : FREKUENSI P PELAPORAN INSIDEN

Jika terjadi kesalahan, tetapi sempat diketahui dan diperbaiki sehingga pasien tidak terpapar (Kejadian Nyaris Cedera) seberapa seringkah hal tersebut dilaporkan? (mitigasi)

 Salin

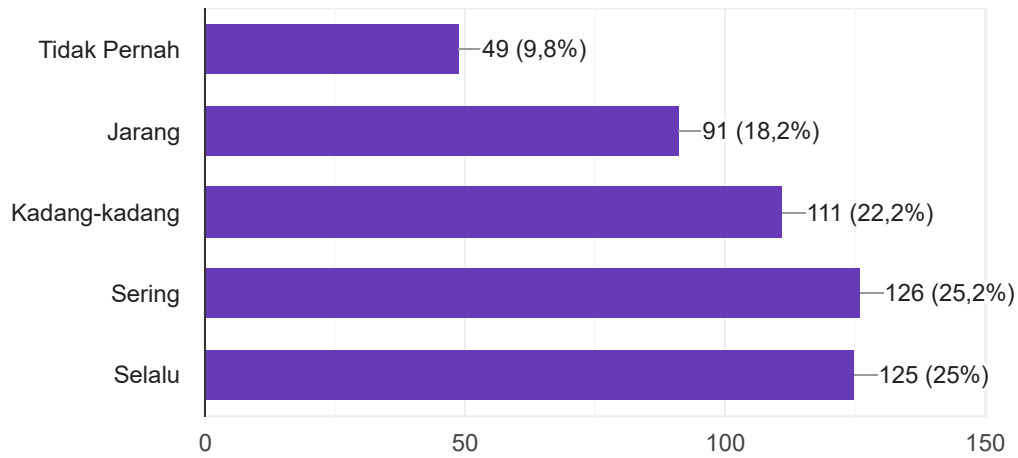
500 jawaban



Jika ditemukan suatu situasi/kondisi, yang berpotensi mencedarai pasien, tetapi belum terjadi insiden (Kejadian Potensial Cedera), seberapa seringkah hal tersebut dilaporkan?



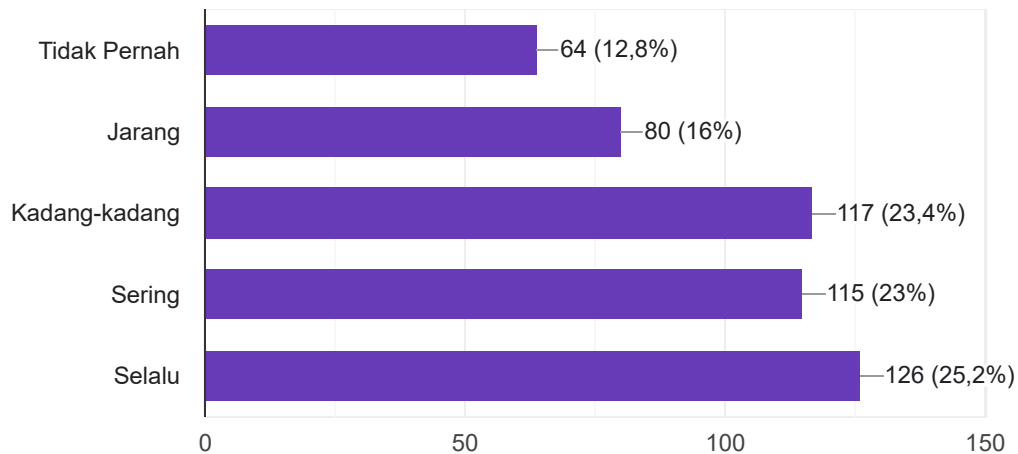
500 jawaban



Jika suatu kesalahan dilakukan, pasien terpapar namun tidak terjadi cedera (Kejadian Tidak Cedera), seberapa seringkah hal tersebut dilaporkan?



500 jawaban



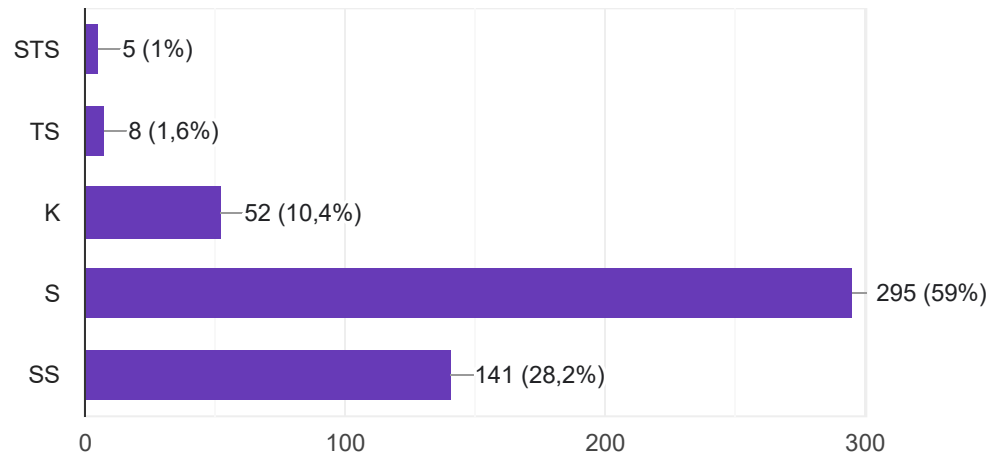
## BAGIAN E : RUMAH SAKIT ANDA



### Manajemen RS memberikan suasana kerja yang mendukung keselamatan pasien



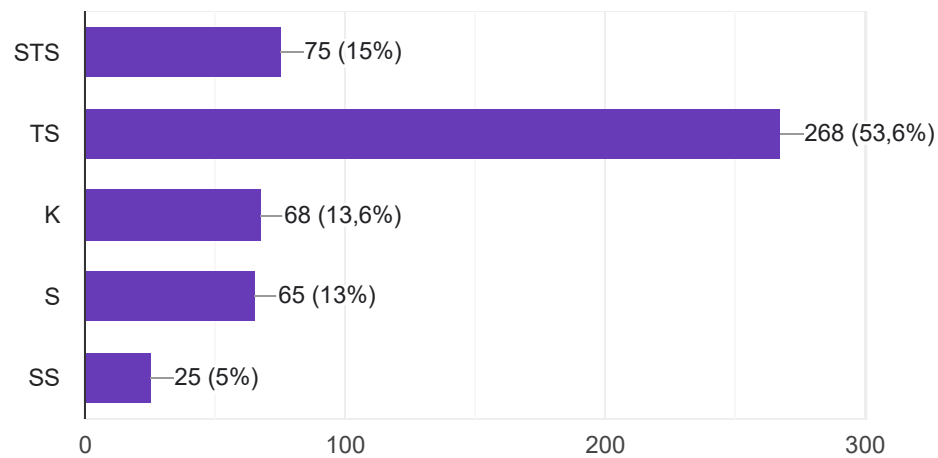
500 jawaban



### Di RS kami, unit satu dengan unit yang lainnya tidak berkoordinasi dengan baik



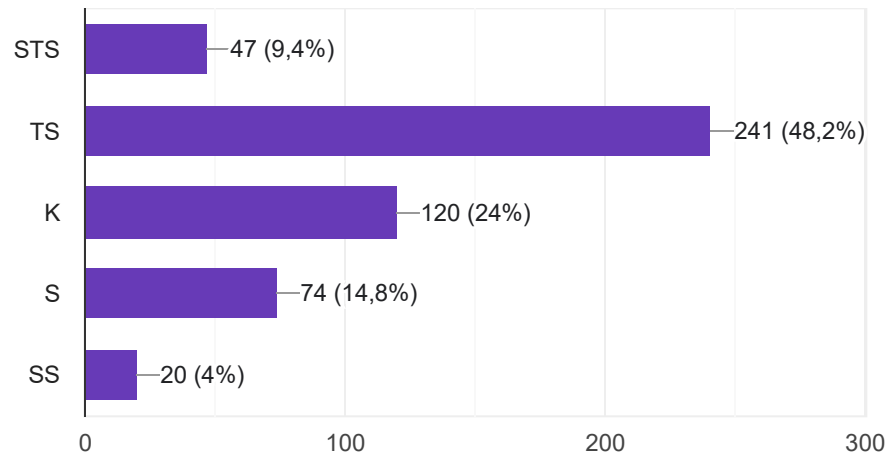
500 jawaban



Bila ada transfer pasien dari unit satu ke unit yang lain, pasti menimbulkan masalah terkait dengan informasi pasien



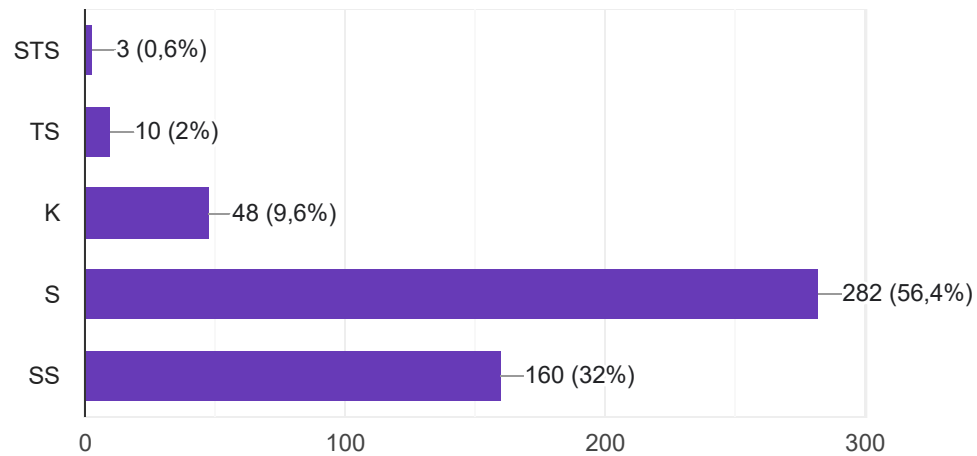
500 jawaban



Terdapat kerjasama yang baik antar unit di RS untuk menyelesaikan pekerjaan secara bersama-sama



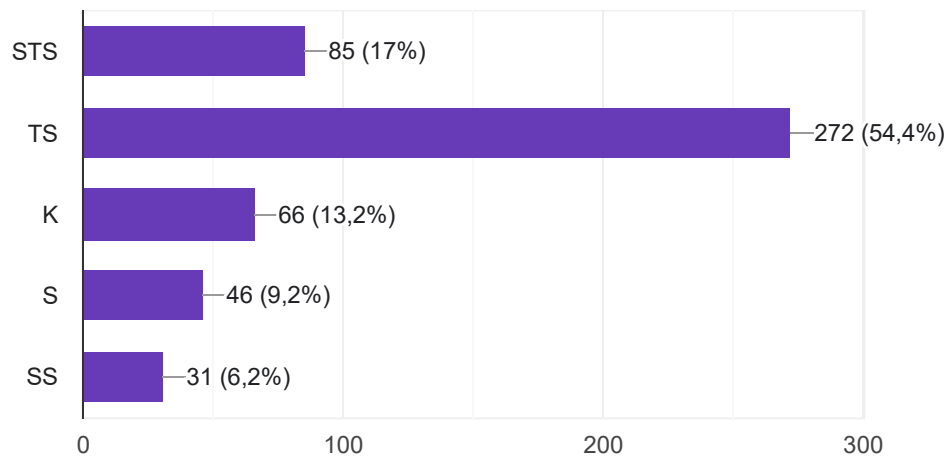
500 jawaban



### Informasi penting mengenai pelayanan pasien sering hilang saat pergantian shift



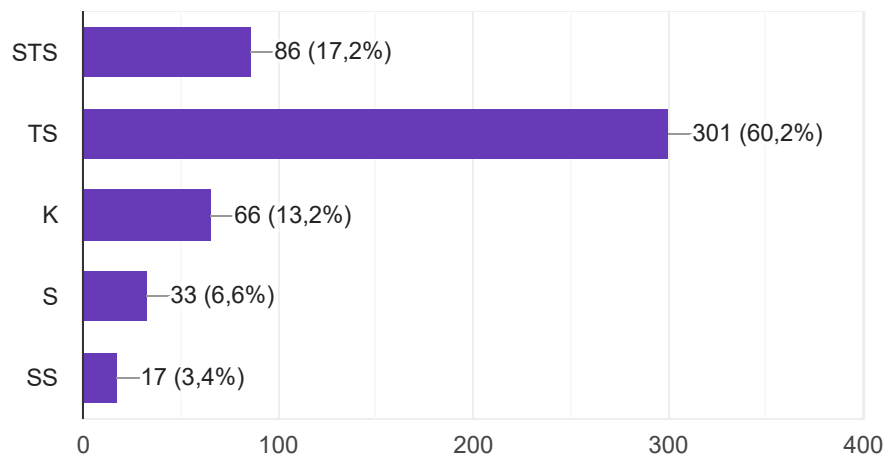
500 jawaban



### Seringkali saya merasa tidak menyenangkan bekerja dengan staff yang berasal dari unit lain dalam RS ini



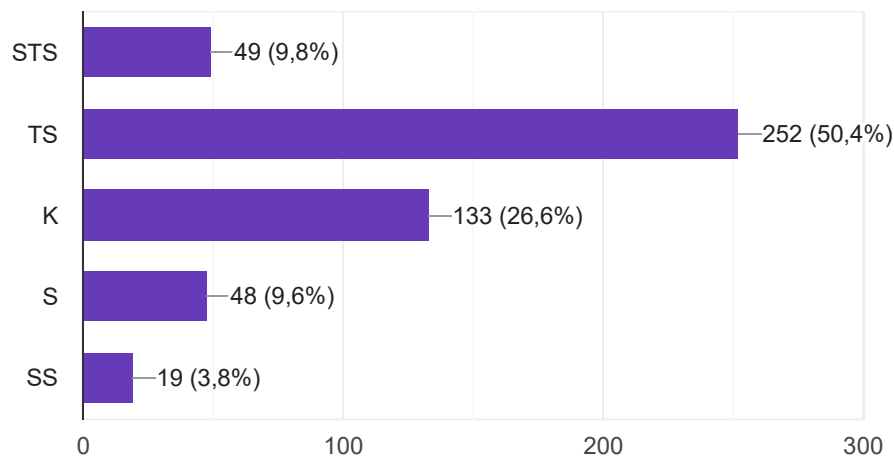
500 jawaban



## Masalah sering timbul pada saat pertukaran informasi antar unit di RS ini



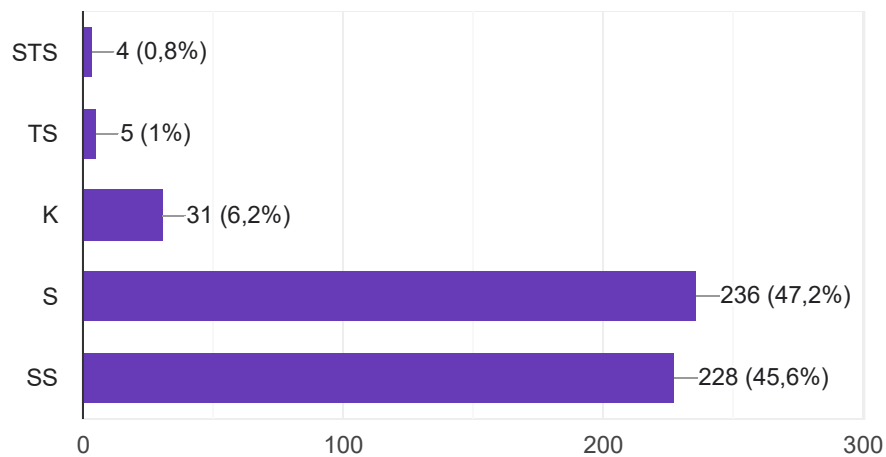
500 jawaban



## Tindakan manajemen RS menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama



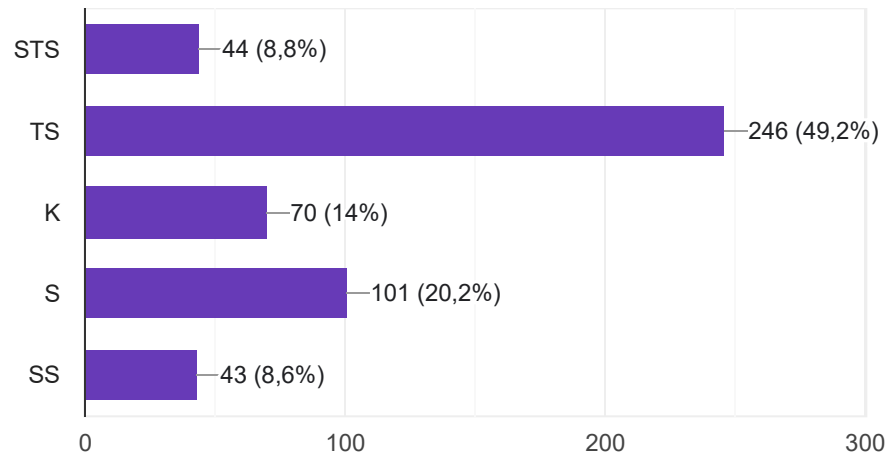
500 jawaban



Manajemen RS hanya tertarik pada keselamatan pasien hanya bila setelah terjadi insiden (Kejadian tidak diharapkan)



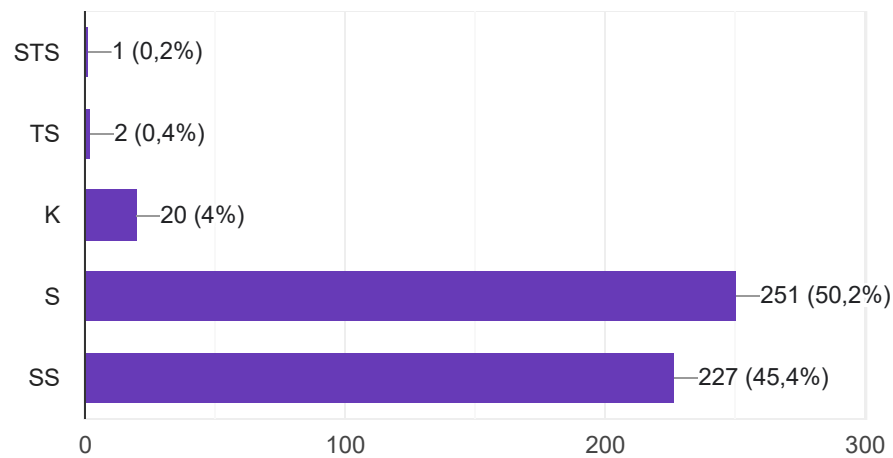
500 jawaban



Unit-unit di rumah sakit ini bekerjasama dengan baik untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien



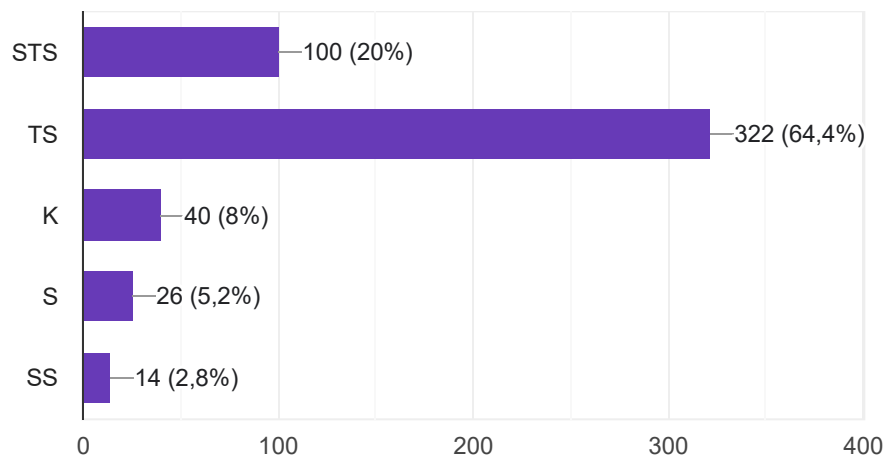
500 jawaban



### Pergantian shift menimbulkan masalah bagi pasien RS ini

[Salin](#)

500 jawaban

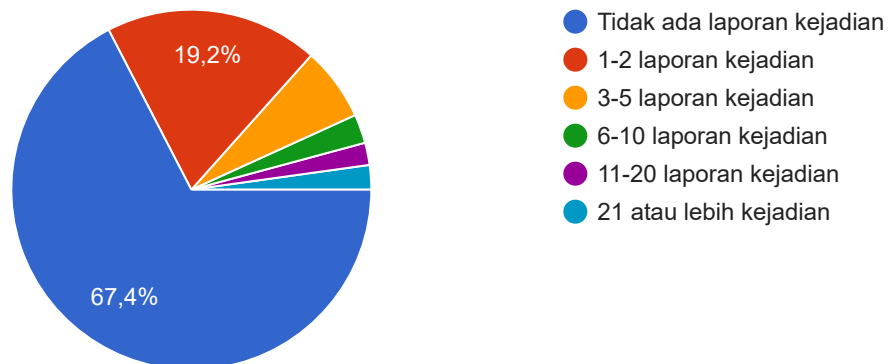


### BAGIAN F : ANGKA/JUMMLAH PELAPORAN INSIDE EN

Dalam 12 bulan terakhir, berapa banyak korban kejadian yang anda/unit anda tuliskan dan laporkan

[Salin](#)

500 jawaban



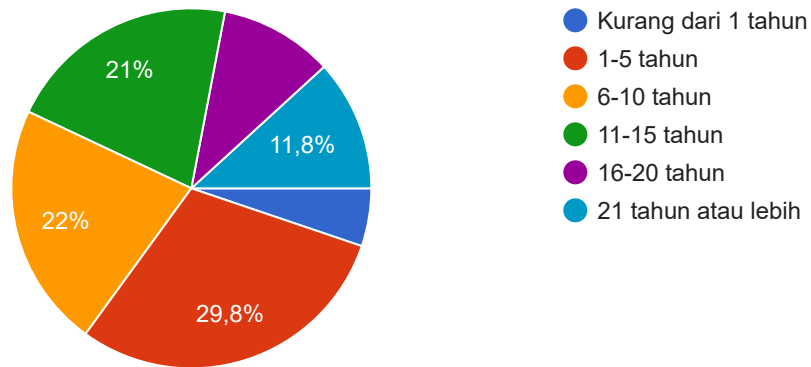
### BAGIAN G : INFORMASI LATAR BELAKANG



## Berapa lama anda bekerja di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan

 Salin

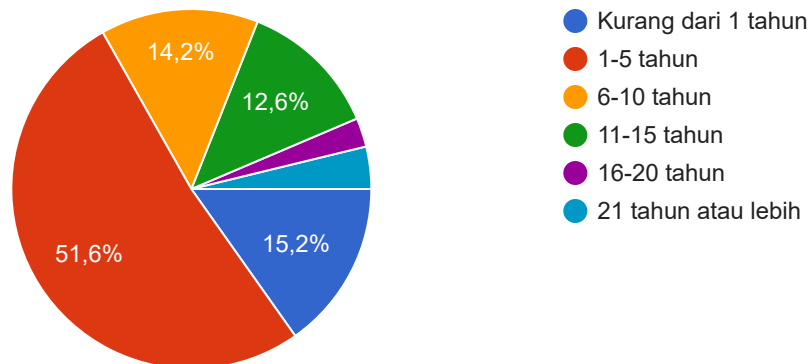
500 jawaban



## Sudah berapa lama anda bekerja di unit yang sekarang ini?

 Salin

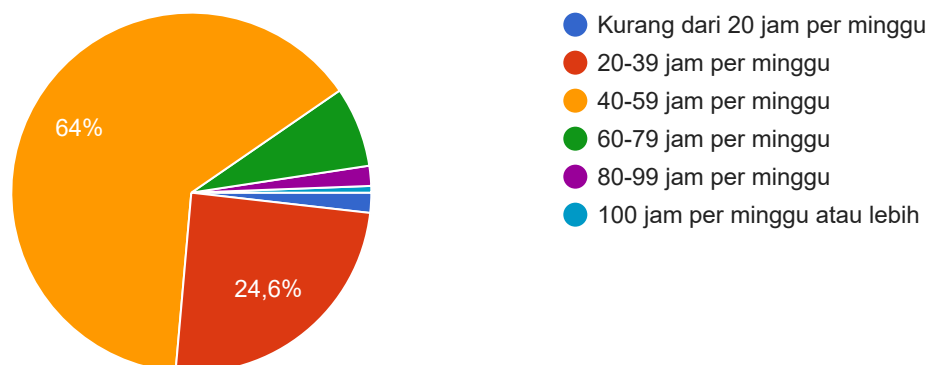
500 jawaban



## Berapa jam dalam seminggu anda bekerja di RS ini?

 Salin

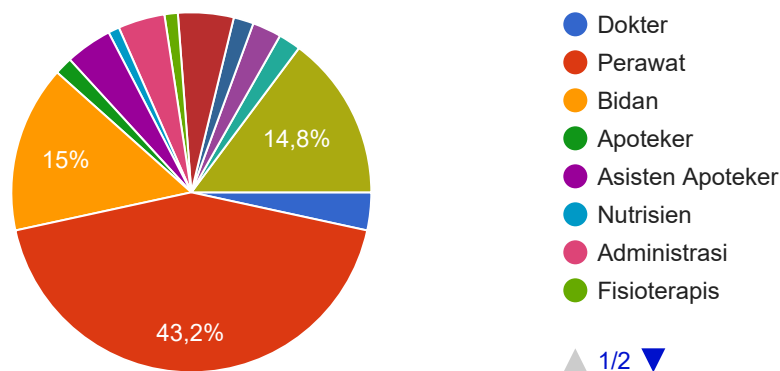
500 jawaban



Apa jabatan/posisi anda di RS ini?

 Salin

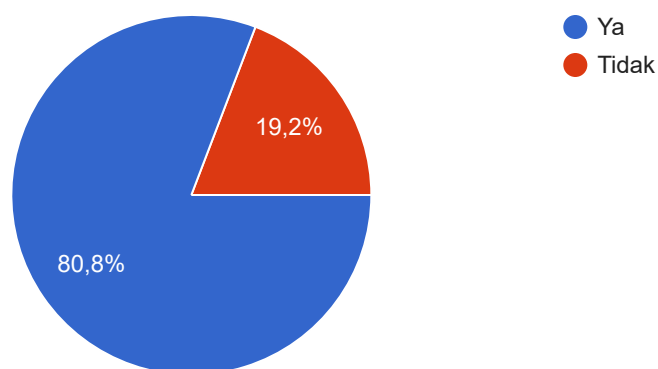
500 jawaban



Dalam posisi/jabatan anda saat ini, apakah anda berinteraksi atau kontak secara langsung dengan pasien

 Salin

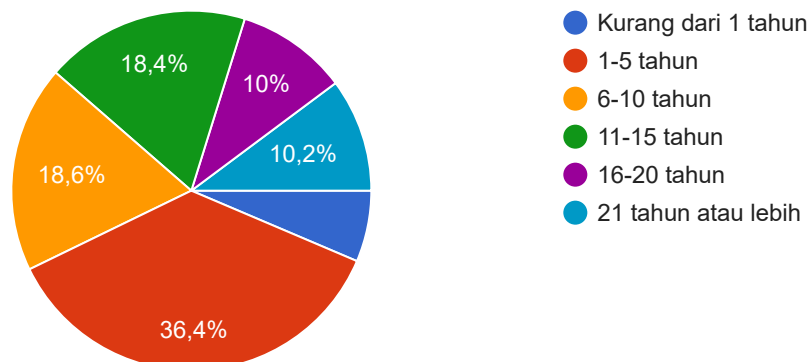
500 jawaban



Berapa lama anda bekerja sesuai profesi saat ini?

 Salin

500 jawaban



**BAGIAN H : KOMENTAR ANDA**

Tulis komentar anda mengenai budaya keselamatan pasien, dukungan pimpinan, dan pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit.

500 jawaban

Sangat baik

Baik

-

Bagus

Sudah baik

Sangat memuaskan

Sangat baik

Setuju

Keselamatan pasien adalah prioritas utama

Sudah bagus

Sangat setuju

.

Tidak ada

Sangat bagus

Cukup baik

Ok

Keselamatan pasien adalah tujuan kami

Belum berjalan dg baik



Keselamatan pasien adalah tanggung jawab kami

Tidak ada komentar

Mengutamakan keselamatan pasien

Semoga lebih baik lagi

Utamakan keselamatan pasien

Perlu ditingkatkan

Keselamatan pasien di utamakan

lebih dilhatkan aplikasinya di lapangan

Apabila ada insiden keselamatan pasien segera di laporkan

Masih kurangnya kesadaran karyawan dalam melaporkan insiden yang terjadi di unit masing-masing

harapannya untuk keselamatan pasien menjadi prioritas utama u menjaga mutu RS dan bukan mencari kesalahan tapi u penyelesaian masalah dan biar tdk trjadi kesalahan ulangan

Setiap pelaporan insiden kejadian di tanggapi dg baik oleh PMKP.

berikan dukungan positif kepada semua unit dan laporkan semua insiden

laporan insiden pat ini sangat baik sehingga bisa dievaluasi bila ada kejadian dan ada umpan baliknya demi keselamatan pat

Budaya keselamatan pasien harus di pastikan semua staf

Sudah mulai menjadi budaya

Pimpinan sangat mendukung..dan untuk pelaporan insiden keselamatan pasien perlu diberikan pemahaman yg lebih mendalam kepada staf.

Masih banyak insiden kselamaatan pasien yang belum di laporkan karna ketakutan dari petugas kalau ada masalah....ini adalah anggapan yang keliru karna kita bersama-sama mencari pemecahan masalah yang terjadi kalau masalah itu di laporkan...termasuk kurangnya dukungan manajemen terhadap eksecusi dari rencana tindak lanjut yang telah di tetapkan...semoga ke depannya lebih baik lagi...Aamiin....terimakasih.



Pertahankan dan terus belajar memperbaiki kesalahan

Keselamatan pasien selalu ditingkatkan

Semua unsur manajemen mendukung keselamatan pasien

Keselamatan pasien merupakan salah satu bagian utama dari pelayanan di Rumah Sakit

Agar karyawan/karyawati RS baik yang pelayanan langsung ke pasien ataupun tidak, selalu berupaya dalam meningkatkan keselamatan pasien

Mendukung

Keselamatan pasien utama bagi kami dlm melakukan pekerjaan

Setiap ada terjadi insiden ttg keselamatan pasien kami selalu melaporkan kejadian tsb kpd tim K3RS dan mendpt sambutan yg baik dari tim

Ditempat saya bekerja keselamatan pasien lebih diutamakan

Semoga bisa memberikan yg terbaik untuk keselamatann pasien..

Lambat respon

Setiap terjadi insiden tentang keselamatan pasien, membuat laporan dan mengisi diform yg sdh disediakan oleh tim K3RS dan diserahkan pd petugas K3RS dan mendapat respon yg cepat

Sudah cukup baik

Pasien puas dan perawat pun senang

Sudah memuaskan

Keselamatan pasien adalah No. 1 bagi saya

Pasien puas

Rsud M.zein painan is the best

Sudah berjalan sangat baik.

Semoga selalu lebih baik



Ditempat unit kerja kami mengutamakan keselamatan pasien

Keselamatan pasien adalah yang utama

Ok

Budaya keselamatan pasien masih harus ditingkatkan disemua lini unit di RSUD M. ZEIN

Di unit saya sudah sangat bagus..tidak ada kasus yg terjadi

Tindak lanjut untuk insiden kejadian pelaporan dan tindak lanjutnya lebih baik lagi n lebih cepat.

Semoga keselamatan pasien & petugas di RSUD semakin safety & lebih baik lagi. Trims

Prioritaskan pasien

Agar lebih memahami kondisi di suatu unit dan keadaan pasien di unit tersebut

Keselamatan pasien tujuan utama kami

Sudah sesuai standart keselamatan pasien

Pasien selamat, pimpinan bahagia, insiden teratasi

Keselamatan pasien adalah tanggung jawab seluruh petugas d rs.

Keselamatan pasien adalah perioritas kami, pimpinan memberikan dukungan untuk melakukan pelayanan yang maksimal, setiap tindakan yang dilakukan oleh tenaga medis tercatat pada Rekam Medis.

Berkenaan dengan hal tersebut, diharapkan semua peranan yang ada di rs diharapkan memiliki kesadaran penuh dan loyalitas terhadap perannya masing-masing sebagai upaya zero accident dan kepuasan pelayanan di rs..

penting untuk memahami upaya untuk memajukan perawatan pasien yang aman

Utamakan keselamatan pasien dan tingkatkan pelayanan prima kepada pasien

Utamakan keselamatan pasien dan tingkat kan pelayanan prima kepada pasien

Semua bagian di rumah sakit bekerja sama untuk keselamatan pasien



Harus membudayakan keselamatan pasien di seluruh unit RS

Baik manajemen dan staff di RS tempat saya bekerja ini sangat mengutamakan keselamatan dan kebutuhan pasien. setiap insiden yg terjadi selalu ada pelaporan terkait masalah yg terjadi.

Sangat berharap lebih ditingkatkan dalam hal fasilitas pelayanan utk pasien

Budaya keselamatan pasien kurang, dukungan pimpinan baik

Kepala unit saya serius mempertimbangkan saran dari staf untuk perubahan ke arah yang lebih baik bagi unit kami

Semoga RSUD Dr. M. zein Painan menjadi lebih baik lagi untuk kedepannya

Lanjutkan dan butuh perhatian pihak2 yang berkepentingan di RSUD dr. m zein

Budaya keselamatan pasien harus selalu kita galakan di rumah sakit mulai dari pimpinan sampai ke staf, dengan kita mengutamakan keselamatan pasien berarti kita sudah meningkatkan mutu rumah sakit, kalau ada permasalahan dengan keselamatan pasien rumah sakit kita harus siap tanggap dalam memberikan pertolongan dan mengutamakan keselamatan pasien di atas segalanya

Jika terjadi insiden, langsung dilaporkan. dan mendapatkan umpan balik yang baik

Prioritaskan keselamatan pasien

Semua kegiatan yang dilakukan oleh seluruh warga rumah sakit ditujukan untuk keselamatan, kenyamanan dan keamanan pasien. Semua saling berkoordinasi untuk melakukan yang terbaik bagi pasien



Keselamatan pasien adalah prioritas kami

Komunikasi antar teman sejawat di tingkatkan lagi, agar meminimalisir terjadinya insiden dalam keselamatan pasien

Semoga ke depannya lebih baik

Lebih ditingkatkan lagi keselamatan pasien

Kurang, bila ada ktd baru respon



Lebih ditingkatkan lagi hendaknya...terimakasih

Keselamatan pasien bagian terpenting di RS

kpala unit kami serius mempertimbangkan saran staf untuk kemajuan dan perubahan ke arah yang lebih baik

Karna keselamatan pasien sangat penting d utamakan dan sebagai tenaga medis kita wajib memberikan pelayanan yg terbaik untuk semua pasien tanpa membedakan status sosianya

semoga manajemen lebih memperhatikan lagi keselamatan pasien dan petugas dg cara memfasilitasi yg dibutuhkan

Karena menyelamatkan sebuah nyawa sangat penting bagi kami

Jika ada teejadi insiden keselamatan pasien diruangan,selalu di laporkan dan mendapatkan respon yg positif.

Dhrpkan kpd ptgs srg mmntau keadaan psien

329 respons tersembunyi lainnya

Terimakasih anda telah menyelesaikan survey ini

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google. [Laporkan Penyalahgunaan](#) - [Persyaratan Layanan](#) - [Kebijakan Privasi](#)

Google

Formulir

