

**ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH
SAKIT COLUMBIA ASIA INDONESIA**

TUGAS AKHIR



EVI FURI AMALIA

1201921003

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS BAKRIE
JAKARTA
2022**

**ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH
SAKIT COLUMBIA ASIA INDONESIA**

TUGAS AKHIR

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Manajemen**



EVI FURI AMALIA

1201921003

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS BAKRIE
JAKARTA
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Evi Furi Amalia

NIM : 1201921003

Tanda Tangan : 

Tanggal : 19 Agustus 2022


HALAMAN PENGESAHAN


Tugas Akhir ini diajukan oleh:


Nama : Evi Furi Amalia
NIM : 1201921003
Program Studi : Manajemen
Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Judul Skripsi : ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN
PASIEN DI RUMAH SAKIT COLUMBIA ASIA
INDONESIA

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Manajemen pada Program Studi Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Bakrie.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Gunardi Endro, Ir., M.B.A., M.Hum.,
M.Soc.Sci., Ph.D. ()

Penguji 1 : Deddy Herdiansjah, Ir., M.Sc., M.B.A.,
Ph.D. ()

Penguji 2 : Mirsa Diah Novianti, S.T., M.T. ()

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 19 Agustus 2022

UNGKAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini. Penulisan Tugas Akhir ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi Program Studi Manajemen pada Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial Universitas Bakrie. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Tugas Akhir ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Bapak Gunardi Endro, Ir., M.B.A., M.Hum., M.Soc.Sci., Ph.D., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 2) Bapak Deddy Herdiansjah, Ir., M.Sc., M.B.A., Ph.D. dan Ibu Mirsa Diah Novianti, S.T., M.T., selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini;
- 3) Pihak Rumah Sakit Columbia Asia Indonesia yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
- 4) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 5) Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 19 Agustus 2022



Evi Furi Amalia

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademik Universitas Bakrie, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evi Furi Amalia
Program Studi : Manajemen
Fakultas : Ekonomi dan Ilmu Sosial
Jenis Tugas Akhir : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Bakrie **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT COLUMBIA ASIA INDONESIA.

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Bakrie berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta untuk kepentingan akademis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal : 19 Agustus 2022

Yang menyatakan



Evi Furi Amalia

**ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT COLUMBIA ASIA INDONESIA**

Evi Furi Amalia

ABSTRAK

Membangun budaya keselamatan pasien merupakan langkah pertama yang perlu dilakukan rumah sakit menuju keselamatan pasien yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Columbia Asia Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methods* yang menggunakan data kuantitatif dan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pengukuran budaya keselamatan pasien dilakukan terhadap 1263 responden yang berasal dari 3 rumah sakit di Indonesia dengan menggunakan kuesioner yang berasal dari *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*. Data kuantitatif yang diperoleh diolah menggunakan *Hospital Survey 2.0 Data Entry and Analysis Tool*. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara dari 6 orang di Komite Mutu 3 rumah sakit serta laporan insiden keselamatan pasien dari 3 rumah sakit. Hasil analisis menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Columbia Asia Indonesia secara keseluruhan masuk ke dalam kategori cukup baik dengan respon positif sebesar 76%, namun perbaikan perlu dilakukan pada dimensi yang lemah. Masih terdapat gap antara persepsi Komite Mutu dan persepsi staf rumah sakit terhadap insiden keselamatan pasien. Hambatan penerapan budaya keselamatan pasien yang ditemukan yaitu kategori dan alur pelaporan insiden yang masih kurang jelas, kinerja Komite Mutu yang belum optimal, serta masih terdapatnya *blaming culture*.

Kata Kunci: budaya keselamatan pasien, keselamatan pasien, budaya keselamatan, Rumah Sakit Columbia Asia, Columbia Asia

***ANALYSIS OF PATIENT SAFETY CULTURE
IN COLUMBIA ASIA INDONESIA HOSPITAL***

Evi Furi Amalia

ABSTRACT

Building a patient safety culture is the first step that hospitals need to take towards good patient safety. This study aims to determine the patient safety culture at Columbia Asia Indonesia Hospital. This research is mixed methods research that uses quantitative and qualitative data with the type of descriptive research. Measurement of patient safety culture was carried out on 1263 respondents from 3 hospitals in Indonesia using a questionnaire from Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). The quantitative data obtained were processed using the Hospital Survey 2.0 Data Entry and Analysis Tool. Qualitative data were obtained through interviews with 6 people in the Quality Committee of 3 hospitals as well as patient safety incident reports from 3 hospitals. The results of the analysis show that the patient safety culture at Columbia Asia Indonesia Hospital is in the fairly good category with a positive response of 76%, but improvement are needed on the weak dimensions. There is still a gap between the perception of the Quality Committee and the perception of hospital staff on patient safety incidents. Barriers to the implementation of patient safety culture were found, namely the category and flow of incident reporting that was still unclear, the performance of the Quality Committee was not optimal, and there was still a blaming culture.

Keywords: patient safety culture, patient safety, safety culture, Columbia Asia Hospital, Columbia Asia

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
UNGKAPAN TERIMA KASIH.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR DIAGRAM.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Keselamatan Pasien.....	7
2.1.1 Pengertian Keselamatan Pasien.....	7
2.1.2 Insiden Keselamatan Pasien.....	8
2.2 Budaya Keselamatan Pasien.....	9
2.2.1 Pengertian Budaya Keselamatan Pasien	9
2.2.2 Komponen Budaya Keselamatan Pasien.....	11
2.3 Dasar Hukum.....	16
2.4 Penelitian Terdahulu.....	16
2.5 Kerangka Teori.....	17
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	18
3.1 Rancangan Penelitian	18
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	18

3.3	Populasi	19
3.4	Sumber Data	19
3.5	Kerangka Kerja Penelitian.....	20
3.6	Teknik Pengumpulan Data Primer	20
3.7	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	22
3.8	Instrumen Penelitian Kuantitatif	26
3.9	Perangkat Pembantu Pengumpulan Data Kualitatif	26
3.10	Analisis Data Kuantitatif	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		31
4.1	Hasil Penelitian.....	31
4.1.1	Tingkat Respon	31
4.1.2	Karakteristik Responsen.....	31
4.1.2	Analisis Data Budaya Keselamatan Pasien.....	35
4.1.3	Analisis Data Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	37
4.1.4	Analisis Data Wawancara terhadap Komite Mutu.....	38
4.2	Pembahasan	42
4.2.1	Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit.....	42
4.2.2	Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien.....	47
4.2.3	Hambatan-Hambatan Penerapan Keselamatan Pasien.....	48
BAB 5 KESIMPULAN.....		50
5.1	Kesimpulan	50
5.2	Saran	51
DAFTAR PUSTAKA		52
LAMPIRAN.....		55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori..... 17
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian 20

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1.1 Jenis Insiden Keselamatan Pasien RS Columbia Asia Indonesia	4
Diagram 1.2 Jenis Insiden Keselamatan Pasien oleh Komite Nasional Keselamatan Pasien	5
Diagram 4.1 Perbandingan 10 Dimensi Budaya Keselamatan Pasien.....	35

DAFTAR TABEL

Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu	18
Tabel 3.1 Timeline Waktu Penelitian.....	18
Tabel 3.2 Tabel Operasionalisasi Variabel Budaya Keselamatan Pasien	22
Tabel 3.3 Cara Menghitung Persentase Respon Positif untuk Item Pernyataan Positif	28
Tabel 3.4 Cara Menghitung Persentase Respon Positif untuk Item Pernyataan Negatif.....	29
Tabel 3.5 Cara Menghitung Item dan Persentase Respon Positif Gabungan.....	30
Tabel 4.1 Tingkat Respon Final (Final Response Rate)	31
Tabel 4.2 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Unit/Departemen	31
Tabel 4.3 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja di Rumah Sakit	32
Tabel 4.4 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja di Unit/Departemen	33
Tabel 4.5 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Jam Kerja dalam Seminggu	33
Tabel 4.6 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Interaksi/Kontak dengan Pasien	34
Tabel 4.7 Tabel Laporan Insiden Keselamatan Pasien yang Masuk ke Komite Mutu	37
Tabel 4.8 Tabel Laporan Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Data Responden	37
Tabel 4.9 Tabel Rangkuman Hasil Wawancara	39

DAFTAR SINGKATAN

AHRQ	: <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>
CEO	: <i>Chief Executive Officer</i>
CSSD	: <i>Central Sterile Supply Department</i>
ER	: <i>Emergency Room</i>
GM	: <i>General Manager</i>
GP	: <i>General Practitioner</i>
HDU	: <i>High Dependency Unit</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
IKP	: Insiden Keselamatan Pasien
IPD	: <i>Inpatient Department</i>
JCI	: <i>Joint Commission International</i>
KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
KKPRS	: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
KNC	: Kejadian Nyaris Cedera
KNKP	: Komite Nasional Keselamatan Pasien
KPC	: Kondisi Potensial Cedera
KTC	: Kejadian Tidak Cedera
KTD	: Kejadian Tidak Diharapkan
MO	: <i>Management Office</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
OPD	: <i>Outpatient Department</i>
OR	: <i>Operating Room</i>
OSHA	: <i>Occupational Safety and Health Administration</i>
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PERSI	: Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia
PICU	: <i>Pediatric Intensive Care Unit</i>
PMKP	: Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
QA	: <i>Quality Assurance</i>

RS	: Rumah Sakit
RSCAID	: Rumah Sakit Columbia Asia Indonesia
RSCAM	: Rumah Sakit Columbia Asia Medan
RSCAP	: Rumah Sakit Columbia Asia Pulomas
RSCAS	: Rumah Sakit Columbia Asia Semarang
SOP	: <i>Standard Operating Procedure</i>
SOPS	: <i>Surveys on Patient Safety Culture</i>
STARKES	: Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan
UU	: Undang-Undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>