

Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat

Implementation Of Patient Safety Culture By Nurses

Sri Rahayu Saragi^{1*}, Balqis Wasliati², Ika Nur Saputri³

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam

³Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Lubuk Pakam

email: sri_rahayu_saragi@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Keselamatan pasien di rumah sakit melibatkan partisipasi dari semua petugas kesehatan, terutama perawat. Tidak hanya dilaksanakan oleh perawat pelaksana saja, namun juga dukungan dari semua pihak yang terlibat baik secara langsung atau secara tidak langsung terhadap pasien tersebut. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Wira Husada. Metode penelitian: Metode penelitian menggunakan deskriptif kualitatif. Subjek dalam penelitian terdiri dari informan utama dan informan triangulasi. Informan utama adalah Pihak manajemen rumah sakit 1 orang, pelaksana teknis dalam implementasi keselamatan pasien sebanyak 5 orang (IT 1-5). Kemudian yang menjadi informan triangulasi adalah pasien sebanyak 3 orang (IT 6-8). Hasil penelitian: Upaya yang dilakukan dalam implementasi budaya keselamatan pasien Berdasarkan Identifikasi Pasien di Rumah Sakit Umum Wira Husada sudah berjalan dengan baik. Implementasi kebijakan suatu program akan berjalan dengan lancar ketika didukung oleh ketersediaan sumber daya, baik sumber daya manusia, fasilitas dan sumber daya finansial (dana). Namun sebaliknya, jika dalam kebijakan suatu program terjadi kekurangan sumber daya, maka implementasinya akan cenderung tidak efektif. Kesimpulan: Upaya yang dilakukan dalam implementasi budaya keselamatan pasien Berdasarkan Komunikasi Secara Efektif di Rumah Sakit Umum Wira Husada sudah terlaksana dengan baik, keamanan obat-obat yang Diwaspadai, berdasarkan risiko infeksi, berdasarkan risiko pasien jatuh di Rumah Sakit Umum Wira Husada sudah terlaksana dengan baik. Maka tetap diperlukan perbaikan dari Rumah Sakit untuk dapat mengoptimalkan sumber daya dalam pelayanan, terutama sumber daya manusia.

Kata kunci: budaya keselamatan pasien; implementasi; perawat; rumah sakit.

Abstract

Background: Patient safety in hospitals involves the participation of all health workers, especially nurses. Not only implemented by nurses, but also support from all parties involved either directly or indirectly towards the patient. Objective: This study aims to describe the implementation of patient safety culture at Wira Husada General Hospital. Research method: The research method uses qualitative descriptive. The subjects in the study consisted of main informants and triangulation informants. The main informant is 1 person from the hospital management, 5 technical implementers in the implementation of patient safety (IT 1-5). Then the triangulation informants are 3 patients (IT 6-8). Research results: Efforts made in the implementation of patient safety culture Based on Patient Identification at Wira Husada General Hospital have been running well. The implementation of a program policy will run smoothly when supported by the availability of resources, both human resources, facilities and financial resources (funds). However, on the contrary, if there is a lack of resources in a program policy, its implementation will tend to be ineffective. Conclusion: Efforts made in implementing patient safety culture Based on Effective Communication at Wira Husada General Hospital have been implemented well, the safety of High Alert drugs, based on the risk of infection, based on the risk of patient falls at Wira Husada General Hospital has been implemented well. Therefore, improvements are still needed from the Hospital to be able to optimize resources in services, especially human resources.

Keywords: Patient Safety Culture; Implementation; Hospital; Nurse

* Corresponding Author: Sri Rahayu Saragi, Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam, Medan, Indonesia

E-mail : sri_rahayu_saragi@yahoo.co.id

Doi : 10.35451/4pn82x61

Received : May 28, 2025. Accepted: June 10, 2025. Published: Oktober 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Sri Rahayu Saragi Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dilaksanakan di rumah sakit untuk membuat asuhan pasien lebih aman. Rumah Sakit seharusnya menerapkan budaya keselamatan pasien untuk mengurangi risiko kejadian yang tidak diinginkan dalam hal pelaksanaan pelayanan di rumah sakit. Hasil penelitian menyatakan keselamatan pasien menjadi salah satu dimensi dalam mutu pelayanan kesehatan [1]. Keselamatan pasien merupakan isu global yang sangat mempengaruhi negara-negara di tingkat berkembang. *Institute Of Medicine* di Amerika Serikat menerbitkan laporan: “*To Error is Human*”, *Building a Safety Health System* [2].

Beragamnya layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit, jika tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan terjadinya kesalahan yang dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien, dalam mencegah hal tersebut, rumah sakit harus melakukan peningkatan keamanan pada layanan kesehatan yang diberikan. Hal yang dapat dilakukan adalah dengan menerapkan sistem keselamatan pasien yang telah diatur dalam Permenkes RI No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Keselamatan pasien adalah sistem yang membuat pelayanan yang diberikan pada pasien lebih aman, dengan deteksi resiko, pengelolaan resiko, pelaporan dan analisis insiden, serta kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya. Dengan diterapkannya keselamatan pasien, dapat membuat kesalahan medis berkurang, kualitas perawatan meningkat, mencegah infeksi, meningkatkan kepercayaan pasien, serta insiden keselamatan pasien berkurang [3].

Sebuah studi baru yang dilakukan *World Health Organization* (WHO) 64 juta pasien cacat setiap tahun karena perawatan yang tidak aman di seluruh dunia. Ini berarti bahwa kecelakaan pasien terjadi akibat tidak adanya budaya keselamatan pasien yang menyebabkan kecacatan hingga kematian bagi pasien. Bukti yang ada menunjukkan bahwa setiap tahun 134 juta kejadian tidak diinginkan dan 2,6 juta kematian, hal ini terjadi akibat perawatan yang tidak aman terjadi di rumah sakit berpenghasilan rendah dan menengah [4].

Masalah insiden keselamatan pasien masih terjadi dan ditemukan di Indonesia. Laporan dari Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS), didapatkan 877 laporan insiden keselamatan pasien pada tahun 2006-2011, selanjutnya dalam rentang waktu 2015-2019 didapatkan 11.558 kasus, serta dalam rentang waktu tersebut terjadi peningkatan jenis insiden sebesar 7-12%. Jumlah rumah sakit yang melaporkan insiden juga mengalami peningkatan sebesar 7% pada rentang waktu tersebut, yang dimana pada 2019 sebesar 12% dibandingkan 5% pada tahun 2015. Pada tahun 2022 ditemukan 7.465 insiden yang terjadi di Indonesia, yang terdiri dari 5.659 tidak ada cedera, 1.183 cedera ringan, 372 cedera sedang, 80 cedera berat, serta 171 kematian.

Budaya keselamatan pasien di RS H. Adam Malik Medan tahun 2023 berdasarkan penelitian pelaksanaan tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi belum berjalan dengan baik dikarenakan beberapa dokter ada yang masih lalai memberi penandaan pada pasien, melakukan regulasi secara periodik dan membuat kebijakan atau prosedur yang harus dikembangkan agar memuat proses identifikasi, lokasi, pemberian label dan penyimpanan obat-obat yang perlu diwaspadai [5].

Berdasarkan data tahun 2024 di RSUD Wira Husada, implementasi budaya keselamatan pasien masih rendah, ditunjukkan oleh angka kepatuhan terhadap identifikasi pasien (40%) dan pemberian obat *high alert* (46,6%). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya tenaga kesehatan yang meningkatkan beban kerja dan mengurangi pelaksanaan *double check* obat. Selain itu, hasil wawancara menunjukkan 55% perawat belum melakukan komunikasi efektif, dan pasien kesulitan memahami informasi dari petugas. Survei awal juga mengungkapkan bahwa rendahnya kepedulian tenaga kesehatan mengurangi kenyamanan pasien. Risiko infeksi tercatat 35% dan pasien jatuh 40%, yang secara keseluruhan dapat berdampak negatif terhadap budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti lebih lanjut implementasi budaya keselamatan pasien di RSUD Wira Husada.

Berdasarkan data tahun 2024 di RSUD Wira Husada, implementasi budaya keselamatan pasien masih rendah, ditunjukkan oleh angka kepatuhan terhadap identifikasi pasien (40%) dan pemberian obat *high alert* (46,6%). Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya tenaga kesehatan yang meningkatkan beban kerja dan mengurangi pelaksanaan *double check* obat. Selain itu, hasil wawancara menunjukkan 55% perawat belum melakukan

komunikasi efektif, dan pasien kesulitan memahami informasi dari petugas. Survei awal juga mengungkapkan bahwa rendahnya kepedulian tenaga kesehatan mengurangi kenyamanan pasien. Risiko infeksi tercatat 35% dan pasien jatuh 40%, yang secara keseluruhan dapat berdampak negatif terhadap budaya keselamatan pasien. Oleh karena itu, peneliti tertarik meneliti lebih lanjut implementasi budaya keselamatan pasien di RSUD Wira Husada.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang secara khusus menggunakan teknik untuk memperoleh jawaban atau informasi mendalam tentang pendapat, persepsi, dan perasaan seseorang. Pendekatan kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan ekspolarasi yaitu kondisi atau realitas ungkapan atau pendapat seseorang yang berkaitan tentang permasalahan atau fenomena atau kejadian/fakta yang sebenarnya. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Wira Husada. Penelitian ini juga akan dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Februari 2025. Data yang diperoleh dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan melalui observasi langsung di lingkungan Rumah Sakit Umum Wira Husada untuk melihat secara nyata implementasi budaya keselamatan pasien, serta melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan menggunakan pertanyaan terbuka guna menggali informasi secara lebih rinci dari narasumber yang relevan. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen terkait, seperti data pasien dan informasi pendukung lainnya yang memberikan gambaran umum mengenai kondisi dan sistem pelayanan di RSUD Wira Husada. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri dengan alat bantu *tape recorder* (perekam suara), kamera, alat tulis, pedoman wawancara mendalam, dan lembar observasi untuk membantu memahami data terkait fakta yang terlihat sehingga dapat disajikan dan digambarkan.

3. HASIL

Komponen Masukan (*input*)

Implementasi kebijakan suatu program akan berjalan dengan lancar ketika didukung oleh ketersediaan sumber daya, baik sumber daya manusia, fasilitas dan sumber daya finansial (dana). Namun sebaliknya, jika dalam kebijakan suatu program terjadi kekurangan sumber daya, maka implementasinya akan cenderung tidak efektif. Dalam evaluasi komponen masukan (*input*) di Rumah Sakit Umum Wira Husada diperoleh informasi bahwa jika dilihat dari kuantitas, jumlah sumber daya manusia yang ada telah memenuhi ketentuan. Hal ini sesuai dengan informasi yang diperoleh saat wawancara dengan informan, baik informan utama maupun informan triangulasi.

"Jadi, di rumah sakit kami, prosedur identifikasi pasien itu jadi prioritas utama ya, Begitu pasien datang, entah itu ke IGD, rawat jalan, atau rawat inap, sudah standby perawat kita dan sarana serta alat yang digunakan sudah baik dan standar. Itu sudah standar, kebijakan yang mengaturnya juga sudah ada di RS kita" (IU).

"Di unit kami, sudah ada perawat yang bertugas untuk memasang gelang identitas pasien. Gelang itu berisi nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, dan wajib dikenakan selama pasien dirawat, perawat memastikan itu." (IT1)

".....Kami membangun budaya zero tolerance terhadap kesalahan identifikasi. Sesama perawat kami saling mengingatkan satu sama lain supaya tidak terjadi kesalahan" (IT2)

" Di RSUD Wira Husada, sistem pemberian obat oleh perawat mengikuti prosedur tetap yang mengacu pada Prinsip 6 Benar, double check juga dilakukan. Sama sama kami memeriksanya. Contohnya seperti insulin, obat kemoterapi, obat bius, elektrolit pekat, dan antikoagulan seperti heparin. Kami bekerja sama dengan Apoteker RS dalam hal ini" (IT4)

" Ketika memeriksa pasien, kami selalu menggunakan APD dan standar mencuci tangan, dan mencatat semua tindakan yang diberikan. Setiap pasien yang dirawat, terutama yang menjalani tindakan invasif seperti operasi atau pemasangan alat, selalu diberikan edukasi tentang protokol pengendalian infeksi yang relevan dengan kondisi mereka, selain itu risiko pasien jatuh adalah salah satu masalah yang selalu kami perhatikan, terutama pada pasien lansia, pasien pasca-operasi, atau pasien yang memiliki gangguan mobilitas. Rumah Sakit juga memfasilitasi kami melakukan pelatihan dan seminar atau workshop begitu secara rutin terkait penanganan pasien jatuh bagi seluruh staf, termasuk perawat, dokter, dan tenaga medis lainnya" (IT5)

Namun jika dilihat dari kuantitas staf perawat, implementasi prosedur penanganan pasien dan keselamatan pasien kurang memadai.

"Jika pasien membutuhkan informasi lebih lanjut tentang kondisinya, kami pastikan bahwa pasien mendapatkan penjelasan yang jelas, jujur, dan sesuai dengan kewenangan kami sebagai tenaga keperawatan. Kami menyampaikan informasi sesuai dengan yang tercantum di rekam medis dan hasil pemeriksaan terakhir, dengan bahasa yang mudah dipahami, kadang kurang maksimal jika jumlah pasien membludak, ada beberapa yang menurut saya kurang maksimal. Selain itu juga, kami sering kelabakan untuk mengedukasi penanganan pasien jatuh jika jumlah pasien terlalu banyak, tapi sebisa mungkin kami upayakan yang terbaik" (IT3)

Sarana prasarana di Rumah Sakit Umum Wira Husada yang dimaksud di dalam penelitian ini adalah ruang rawat inap, alat medis yang berfungsi baik, pencahayaan yang cukup, bel pasien jatuh, wadah antiseptik, dan kamera pengawas di area yang rawan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan utama menyebutkan bahwa sarana tersebut sudah dilengkapi dan berfungsi dengan baik, namun beberapa pasien mengeluhkan ada alat tertentu yang tidak bekerja dengan baik.

".....tapi, jika pasien terlalu banyak dari perkiraan, kami kadang kesulitan dalam menangani pasien. Padahal, kebutuhan pasien bermacam macam" (IT2).

".....Secara umum, ruang rawat inap di sini cukup nyaman, Pak. Tempat tidurnya juga bersih dan ruangnya cukup luas. Saya juga merasa aman karena ada pegangan tangan di tempat tidur dan pencahayaan yang baik. Jadi, saya merasa nyaman meskipun saya harus menghabiskan waktu cukup lama di sini. Tapi, ada juga ruangan sebelah bilang cahayanya kurang" (IT6).

".....Saya pernah mendengar tentang adanya bel pasien jatuh, meskipun saya belum pernah mengalaminya. Tapi yang saya perhatikan, perawat juga mengedukasi keselamatan pasien. Khususnya pasien yang lansia itu. Kamera pengawas yang ada di ruang rawat inap mungkin juga berguna, meskipun saya belum pernah melihatnya digunakan langsung. Saya merasa itu menunjukkan rumah sakit peduli dengan keselamatan pasien" (IT7).

"...Untuk sebagian besar alat yang digunakan, saya merasa cukup baik. Tapi, ada satu hal yang saya alami, yaitu ketika saya menggunakan alat untuk memantau detak jantung di ruang perawatan. Beberapa kali, alat tersebut tidak berfungsi dengan baik, dan sempat membuat saya khawatir karena perawat harus mengganti beberapa kali alat tersebut. Mungkin alat tersebut perlu pengecekan atau pemeliharaan lebih sering, supaya lebih optimal." (IT8).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa implementasi budaya keselamatan pasien berdasarkan identifikasi pasien, berdasarkan komunikasi secara efektif, keamanan obat-obat yang diwaspadai, keselamatan pasien berdasarkan risiko infeksi, berdasarkan risiko pasien jatuh sudah memenuhi. Namun, dari komponen input seperti SDM masih dibutuhkan penambahan untuk mengimbangi pelayanan maksimal yang diberikan oleh Rumah Sakit khususnya adalah perawat. Sarana dan prasarana juga memerlukan perawatan dan pemeriksaan untuk fungsinya.

Komponen Proses (process)

Komponen proses (process), meliputi kebijakan yang diterapkan, pencatatan dan pelaporan, monitoring, pemeriksaan dan penilaian serta rekomendasi dalam implementasi budaya keselamatan di Rumah Sakit Umum Wira Husada. Berdasarkan hasil wawancara mendalam diketahui bahwa pencatatan dan pelaporan, monitoring, pemeriksaan dan penilaian serta rekomendasi di Rumah Sakit Umum Wira Husada. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Wira Husada, proses pencatatan dan pelaporan telah berjalan dengan cukup baik. Sistem identifikasi pasien menggunakan pendekatan hybrid, yakni digital dan manual, untuk menjamin keakuratan data dan sebagai cadangan jika sistem terganggu. Pelaporan insiden keselamatan pasien dilakukan melalui formulir IKP, yang wajib diisi untuk semua kejadian termasuk near miss, dan dilaporkan ke kepala perawat atau Komite Mutu dan Keselamatan Pasien.

Rumah sakit juga menerapkan budaya pelaporan terbuka tanpa menyalahkan. Proses pemberian obat, khususnya untuk obat high alert, mengikuti prinsip 6 Benar dan dilakukan double check secara ketat. Monitoring dilakukan secara rutin oleh kepala ruangan dan Komite Mutu, dengan evaluasi kinerja, pelatihan, dan audit dokumentasi. Tujuan utama dari monitoring ini adalah untuk menjamin pelayanan yang optimal dan meningkatkan kepuasan serta keselamatan pasien.

Namun, dalam aspek pemeriksaan dan penilaian sarana prasarana, terutama alat medis, ditemukan bahwa pelaksanaannya masih belum konsisten. Pemeriksaan oleh tim sarana prasarana dan mutu dilakukan sebulan

sekali, namun pemeriksaan alat cenderung bersifat reaktif, baru dilakukan ketika ada keluhan atau kerusakan. Perawat mencatat kerusakan alat di log book dan melaporkannya untuk segera diganti. Meskipun sebagian besar fasilitas dianggap baik dan nyaman oleh pasien, masih ditemukan alat yang tidak berfungsi dengan baik seperti alat pengukur tekanan darah dan pendeteksi jatuh. Pasien juga mengamati bahwa pemeriksaan alat tidak dilakukan secara rutin. Oleh karena itu, dibutuhkan sistem penjadwalan pemeriksaan alat yang lebih teratur dan sistematis untuk mendukung implementasi budaya keselamatan pasien secara optimal.

Komponen Keluaran (output)

Komponen ini mencakup angka cakupan peningkatan kepuasan pasien dan terwujudnya budaya keselamatan pasien.

“Program budaya keselamatan pasien sudah dilaksanakan di ruangan sesuai target kerja dalam penerapannya di lapangan (IU)

“Implementasi budaya keselamatan pasien sudah terlaksana. Kalo target berada di 80%, angka capaian 85%, saya rasa sudah memenuhi.” (IT 1)

“Pelaksanaan sudah memenuhi SOP. Kalo target saya sudah memenuhi.” (IT 1)

“Menurut saya, budaya keselamatan pasien di rumah sakit ini sangat baik. Mereka tidak hanya memberi penjelasan kepada kami sebagai pasien, tapi juga memastikan semua prosedur berjalan dengan hati-hati dan sesuai SOP. Seluruh staf rumah sakit tampaknya memiliki kesadaran yang tinggi tentang pentingnya keselamatan pasien. Itu membuat saya merasa aman dan nyaman selama berada di sini.” (IT 7)

Berdasarkan wawancara dengan pasien, dapat disimpulkan bahwa budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Wira Husada telah mencapai tingkat yang tinggi. Pasien merasa terlindungi dan diperhatikan dengan baik, terutama terkait prosedur identifikasi pasien, pencegahan infeksi, dan pengendalian risiko jatuh. Kepuasan pasien terlihat dari komunikasi yang jelas antara staf medis dan pasien serta keamanan yang terjaga selama perawatan. Dengan prosedur yang ketat, rumah sakit ini berhasil menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien, yang berkontribusi pada peningkatan kepuasan mereka.

4. PEMBAHASAN

Komponen Input Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh perawat Di Rumah Sakit Umum Wira Husada

Implementasi kebijakan suatu program akan berjalan dengan lancar ketika didukung oleh ketersediaan sumber daya, baik sumber daya manusia, fasilitas dan sumber daya finansial (dana). Namun sebaliknya, jika dalam kebijakan suatu program terjadi kekurangan sumber daya, maka implementasinya akan cenderung tidak efektif. Dalam hasil penelitian dengan IU disebutkan bahwa rumah sakit sudah mengikuti prosedur identifikasi pasien dan perawat juga sudah siap untuk semua pelayanan. Pelayanan juga diberikan dengan melihat identifikasi yang benar dan dilakukan pemastian ulang supaya identifikasi pasien benar. Gelang sebagai penanda itu berisi nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, dan wajib dikenakan selama pasien dirawat, perawat harus memastikan itu lengkap (IT 1, 2).

Dalam hasil penelitian ini, terdapat temuan bahwa Rumah Sakit Umum Wira Husada telah menerapkan prosedur identifikasi pasien dengan baik, yang menjadi salah satu langkah awal dalam menjaga keselamatan pasien. Sesuai dengan temuan dari wawancara dengan Informan Utama (IU) dan Informan Tambahan (IT 1, 2), rumah sakit telah mengikuti prosedur yang ditetapkan terkait identifikasi pasien, yaitu dengan memasang gelang identitas yang berisi nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis pada pasien yang dirawat. Gelang ini wajib dikenakan selama pasien berada di rumah sakit, dan perawat bertanggung jawab untuk memastikan bahwa identifikasi tersebut dilakukan dengan benar dan lengkap. Prosedur identifikasi yang jelas ini sangat penting, karena kesalahan identifikasi pasien dapat berakibat fatal dalam konteks pelayanan kesehatan. Identifikasi yang benar merupakan langkah awal yang krusial untuk menghindari risiko kesalahan medis, seperti pemberian obat yang salah atau prosedur medis yang tidak tepat. Dalam hal ini, rumah sakit memastikan bahwa dua identitas utama pasien, nama lengkap dan tanggal lahir selalu dicocokkan dengan informasi dalam rekam medis, yang sudah menjadi prosedur standar di rumah sakit [6].

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berjudul "The Effectiveness of Patient Identification in Preventing Medical Errors," dijelaskan bahwa kesalahan dalam identifikasi pasien merupakan salah satu penyebab utama dari kejadian medis yang tidak diinginkan. Penelitian tersebut menekankan pentingnya sistem identifikasi yang valid dan konsisten untuk mencegah kesalahan dalam prosedur medis, termasuk pemberian obat dan tindakan medis lainnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan yang ada di Rumah Sakit Umum Wira Husada, di mana penggunaan gelang identitas berfungsi sebagai alat bantu untuk memastikan bahwa setiap pasien mendapatkan perawatan yang tepat berdasarkan informasi yang benar [7].

Selain itu, Simons et al. (2019) dalam penelitiannya berjudul "*Patient Safety in the Hospital Setting: The Role of Identification and Verification*" menyatakan bahwa penggunaan gelang identitas sebagai standar pengidentifikasian pasien dapat mengurangi insiden kesalahan identifikasi yang terjadi, terutama dalam situasi darurat atau saat pasien tidak dapat memberikan informasi secara verbal. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya pelatihan bagi tenaga medis untuk memastikan bahwa identifikasi dilakukan dengan benar, serta penerapan kebijakan yang mendukung keselamatan pasien, yang terlihat di Rumah Sakit Umum Wira Husada melalui pemastian ulang identifikasi pasien [8].

Dalam hal ini, rumah sakit juga memperhatikan keberlanjutan dan penguatan budaya keselamatan pasien dengan melakukan pemastian ulang identitas pasien pada setiap titik perawatan. Prosedur ini mendukung prinsip keselamatan pasien yang mengedepankan zero tolerance terhadap kesalahan identifikasi. Oleh karena itu, setiap staf, terutama perawat, dilatih untuk tidak hanya memverifikasi informasi identitas pasien pada saat masuk rumah sakit, tetapi juga sepanjang proses perawatan, sehingga pasien mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kondisi medisnya [8].

Sistem pemberian obat oleh perawat mengikuti prosedur tetap yang mengacu pada Prinsip 6 Benar dan dilakukan pemeriksaan ulang oleh Apoteker. Pemeriksaan dilakukan berulang untuk obat-obat beresiko tinggi. Dalam pelayanan, setiap tindakan medis yang dilakukan mengacu pada standar dan selalu menggunakan APD demi pengendalian risiko infeksi (IT4, IT5). Namun, dalam pelaksanaannya, masih membutuhkan penambahan SDM dalam mengimbangi jumlah pasien jika jumlahnya lebih banyak dari biasanya (IT3). Berdasarkan temuan dalam penelitian ini, Sistem pemberian obat di Rumah Sakit Umum Wira Husada sudah mengikuti prosedur tetap yang mengacu pada Prinsip 6 Benar (Benar pasien, Benar obat, Benar dosis, Benar waktu, Benar cara, dan Benar tempat). Secara keseluruhan, meskipun Rumah Sakit Umum Wira Husada telah mengimplementasikan berbagai upaya untuk memastikan keselamatan pasien, seperti bel pasien jatuh, pengawasan melalui kamera, serta edukasi untuk pasien lansia, tetap dibutuhkan perhatian terhadap pemeliharaan peralatan medis yang lebih rutin dan terjadwal dengan baik. Hal ini akan meningkatkan keandalan peralatan medis dan mengurangi kemungkinan terjadinya kesalahan yang dapat membahayakan pasien.

Komponen *Process* Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh perawat Di Rumah Sakit Umum Wira Husada

Komponen proses dalam implementasi budaya keselamatan pasien di RSU Wira Husada meliputi kebijakan, pencatatan dan pelaporan, monitoring, pemeriksaan dan penilaian, serta pemberian rekomendasi. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa proses-proses ini telah berjalan, namun masih menghadapi tantangan, terutama dalam hal konsistensi dan keterbukaan pelaporan. Peran perawat sebagai garda terdepan sangat krusial dalam keberhasilan implementasi proses ini. Budaya kerja yang mendukung keterbukaan, tanggung jawab, dan akuntabilitas perlu dikuatkan agar proses pelaporan insiden keselamatan dapat berlangsung tanpa rasa takut akan hukuman. Oleh karena itu, penerapan budaya "no blame" atau **just culture** menjadi penting, guna menciptakan lingkungan kerja yang mendukung keberanian perawat dalam melaporkan insiden dan mendorong evaluasi serta perbaikan berkelanjutan. Monitoring dan evaluasi akan lebih efektif jika didukung budaya kerja disiplin, terbuka terhadap perubahan, dan komitmen terhadap standar keselamatan pasien.

Salah satu aspek penting dari budaya keselamatan adalah prosedur identifikasi pasien. Berdasarkan wawancara dengan informan utama (IU) dan perawat (IT1), RSU Wira Husada telah menerapkan kebijakan identifikasi pasien dengan menggunakan dua identitas utama, yaitu nama lengkap dan tanggal lahir, sesuai standar rumah

sakit. Prosedur ini dijalankan di seluruh unit dan terintegrasi dengan SIMRS, serta didukung pencatatan manual sebagai cadangan. Langkah ini penting untuk mencegah kesalahan identifikasi yang bisa berdampak fatal, seperti pemberian obat atau tindakan medis yang salah. Penelitian [9] menguatkan bahwa identifikasi pasien yang akurat mampu menurunkan insiden medis akibat kesalahan identitas. Hal ini juga sejalan dengan standar dari Joint Commission International (JCI) yang merekomendasikan penggunaan dua identitas pasien sebagai upaya pencegahan dini terhadap kesalahan medis.

Dalam implementasi budaya keselamatan pasien, RSUD Wira Husada telah menerapkan berbagai kebijakan dan prosedur seperti identifikasi pasien yang ketat, pelaporan insiden keselamatan, dan pemberian obat dengan prinsip 6 Benar. Rumah sakit juga menerapkan pendekatan edukatif dan korektif terhadap pelanggaran SOP, didukung oleh pelatihan berkala dan simulasi keselamatan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian [10] dan rekomendasi dari ISMP yang menekankan pentingnya pelatihan dan pemeriksaan ulang dalam pemberian obat berisiko tinggi. Selain itu, protokol pengendalian infeksi dijalankan dengan penggunaan APD, cuci tangan, serta edukasi pasien, sesuai pedoman WHO [11]. Pelatihan untuk mencegah risiko pasien jatuh juga rutin dilakukan, mendukung temuan [12] mengenai efektivitas pendekatan berbasis risiko.

Dari sisi pelayanan, keterbatasan tenaga kesehatan menyebabkan beban kerja tinggi yang berdampak pada kualitas interaksi perawat dengan pasien. Beberapa pasien mengeluhkan sikap perawat yang kurang responsif, meskipun secara umum pelayanan berjalan baik. Penelitian [13] dan [14] mengungkapkan bahwa beban kerja berlebih dapat memengaruhi kepuasan pasien, namun pengawasan dari kepala perawat dapat membantu menjaga kualitas pelayanan. Edukasi kepada pasien tentang pencegahan jatuh dan infeksi menunjukkan komitmen rumah sakit terhadap peningkatan kesadaran pasien. Namun, terkait peralatan medis, masih terdapat ketidakteraturan dalam pemeriksaan, seperti yang disampaikan oleh pasien dan tenaga kesehatan. Hal ini menunjukkan perlunya sistem pemeriksaan alat yang lebih konsisten dan terstruktur [19][20].

Monitoring di RSUD Wira Husada dilakukan rutin oleh perawat di unit dan Komite Mutu dan Keselamatan Pasien, mencakup evaluasi insiden, audit SOP, dan pemantauan indikator mutu seperti infeksi nosokomial dan kejadian pasien jatuh. Hasil monitoring dibahas dalam rapat mutu bulanan dan ditindaklanjuti melalui pembinaan staf, revisi SOP, dan audit dokumentasi. Namun, pemeriksaan alat medis masih belum optimal karena sebagian besar dilakukan secara reaktif. Penelitian [15] menekankan pentingnya pemeliharaan alat secara teratur untuk menghindari kerusakan yang tidak terdeteksi. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat sistem penjadwalan dan manajemen alat medis guna memastikan keselamatan pasien secara menyeluruh.

Komponen Output Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh perawat Di Rumah Sakit Umum Wira Husada

Berdasarkan wawancara dengan pasien, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Wira Husada telah berhasil mengimplementasikan budaya keselamatan pasien secara efektif. Prosedur identifikasi pasien yang sistematis, seperti penggunaan gelang identitas dengan informasi lengkap, menunjukkan komitmen rumah sakit dalam mencegah kesalahan medis sejak awal proses pelayanan. Selain itu, edukasi tentang pencegahan infeksi dan pengendalian risiko jatuh diberikan secara rutin, terutama kepada pasien yang rentan seperti lansia dan pasien pascaoperasi. Praktik ini mencerminkan integrasi prinsip-prinsip keselamatan dalam standar operasional rumah sakit dan sejalan dengan temuan [15] yang menekankan pentingnya pengendalian infeksi dan pencegahan jatuh dalam menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman.

Aspek komunikasi juga menjadi faktor penting dalam menciptakan rasa aman dan meningkatkan kepuasan pasien. Pasien merasa dihargai karena adanya komunikasi yang jelas dan perhatian yang konsisten dari tenaga medis selama menjalani perawatan [16]. Hal ini mendukung temuan [17] yang menyatakan bahwa komunikasi efektif dapat mengurangi kecemasan pasien dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan. Dengan prosedur yang ketat, pelatihan berkala, serta pendekatan yang humanis, RSUD Wira Husada telah membangun lingkungan pelayanan yang aman dan nyaman. Seperti yang disarankan oleh [18] evaluasi dan perbaikan berkelanjutan tetap diperlukan untuk memastikan standar keselamatan pasien terus terjaga dan kepuasan pasien meningkat secara konsisten.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Wira Husada, dapat disimpulkan bahwa implementasi budaya keselamatan pasien oleh perawat telah berjalan dengan baik dalam berbagai aspek. Upaya identifikasi pasien telah dilakukan secara sistematis dan sesuai prosedur, menunjukkan komitmen perawat dalam mencegah kesalahan sejak awal pelayanan. Komunikasi efektif antara perawat dan pasien juga telah terlaksana dengan baik, yang menjadi dasar terciptanya pelayanan yang aman dan responsif. Selain itu, keamanan dalam pemberian obat-obatan yang diwaspadai (high-alert medications) telah dijaga dengan penerapan prinsip 6 benar dan prosedur double check yang konsisten. Upaya pencegahan risiko infeksi juga telah diterapkan melalui penggunaan APD, cuci tangan, serta edukasi kepada pasien mengenai protokol pengendalian infeksi. Begitu pula dengan penanganan risiko pasien jatuh, yang telah menjadi perhatian utama dengan adanya pelatihan rutin dan penerapan strategi pencegahan di setiap unit pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, perawat di RSUD Wira Husada telah berperan aktif dan konsisten dalam mendukung budaya keselamatan pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Rumah Sakit Umum Wira Husada Kisaran yang sudah memberikan kesempatan untuk menggunakan wahana penelitian dan Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Guspianto, G., Ibnu, I. N., & Wardiah, R. (2022). PENINGKATAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RSUD AHMAD RIPIN KABUPATEN MUARO JAMBI. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 5(1), 341-349
- [2] Dewi, L., Aida, M., & Erni, N. (2022). Penerapan total quality management dan budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan pencapaian indikator keselamatan pasien di RSUD Gunung Sawo Temanggung. *Jurnal Health Sains*, 3(3), 430-436.
- [3] Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., & Afriani, T. (2021). Hubungan sikap keselamatan dengan implementasi sasaran keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 4(1), 11-22.
- [4] World Health Organization. (2018). *Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide* (hlm. 135–136). Washington, DC: National Academies Press.
- [5] Sinaga, B., Nyorong, M., & Nuraini, N. (2023). Persepsi Perawat Terhadap Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit H. Adam Malik Medan. *JUMANTI (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 8(1), 15-26.
- [6] FADILAH, Nur, et al. Manajemen High Alert Medication untuk Mencegah Medication Error di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Lansau: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 2025, 3.1: 59-75.
- [7] Mao, L., Zhang, Y., Chen, X., Liu, J., & Wang, H. (2020). The effectiveness of patient identification in preventing medical errors. *Journal of Patient Safety*, 16(4), 250–256.
- [8] Simons, R., Patel, N., Alvarez, T., & Cheng, L. (2019). Patient safety in the hospital setting: The role of identification and verification. *Journal of Healthcare Quality*, 41(3), 145–152.
- [9] Chadwick, R., Thompson, L., Nguyen, A., & Malik, S. (2020). Accurate patient identification and its impact on reducing medical errors: Alignment with JCI standards. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(4), 289–296.
- [10] Cohen, M., Lewis, R., Patel, S., & Green, D. (2021). Improving patient safety through system-based approaches in clinical settings. *Journal of Patient Safety and Risk Management*, 26(1), 45–53.

- [11] SEILATU, Hestilin Kartini; AYUBI, Dian. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan petugas kesehatan dalam menerapkan program pencegahan dan pengendalian infeksi: Literature review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2023, 6.3: 384-392.
- [12] Tzeng, H.-M., Yin, C.-Y., & Grunawalt, J. (2020). Risk-based approaches and staff training to reduce inpatient falls and improve patient safety. *Journal of Nursing Care Quality*, 35(2), 132–139.
- [13] Aiken, L. H., Sloane, D. M., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., ... & Sermeus, W. (2018). Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality & Safety*, 27(8), 559–568.
- [14] Fleming, M., Roberts, K., Singh, D., & Hayes, B. (2020). Managerial oversight and nurse leadership involvement in identifying patient safety risks. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1053–1060.
- [15] Wong, M., Tan, K., & Lee, J. (2019). Impact of staff training and technology adoption on improving patient safety in healthcare settings. *Journal of Healthcare Technology*, 28(4), 234–242
- [16] Mayer, C., Anderson, D., & Clark, P. (2018). The role of effective communication in enhancing patient safety and satisfaction. *Journal of Patient Safety*, 14(3), 150–157.
- [17] MARHAWATI, M. Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit. *An Idea Nursing Journal*, 2022, 1.01.
- [18] Daulay, A. K., Manurung, K., & Saragih, F. L. (2025). Analysis of Factors Related to Incomplete Filling in Medical Records at the Sibuhuan General Hospital Poly in 2022. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(2), 253-263.
- [19] Sirait, R. A., Sari, A. P., & Sitorus, R. S. (2025). Analysis Of Healthcare-Associated Infections (HAIs) Surveillance System At RSUD Drs. H. Amri Tambunan Regional Hospital Deli serdang Regency: Analysis Of Healthcare-Associated Infections (HAIs) Surveillance System At Drs. H. Amri Tambunan Regional Hospital Deli serdang Regency. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(2), 319-328.
- [20] Pradani, S., Rahayu, E. P., & Efendi, A. S. (2025). The Effect of 5R Implementation on Prevention of Occupational Accidents at the Nutrition Installation of Arifin Achmad Hospital, Riau Province: The Effect of 5R Implementation on Prevention of Occupational Accidents at the Nutrition Installation of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(2), 448-456.