

BAB VI : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data mengenai faktor yang berhubungan dengan implementasi budaya keselamatan pasien di RSUD dr. Rasidin Kota Padang, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Budaya keselamatan pasien di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023 dikategorikan dalam budaya keselamatan pasien yang baik (59,5%).
2. Terdapat 7 variabel yang memiliki budaya dengan kategori tinggi diantaranya budaya Kerjasama dalam unit (51,2%), kerjasama antar unit (53,6%), *staffing* (57,1%), dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien (51,2%), harapan dan tindakan manajer mempromosikan keselamatan pasien (52,4%), *handsoff* dan transisi pasien (53,6%), dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan (57,1%). Sedangkan variabel dengan kategori rendah terdiri dari variabel pembelajaran organisasi dan perbaikan berkelanjutan (58,3%), komunikasi terbuka (58,3%), umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan (51,2%)
3. Terdapat hubungan antara harapan dan tindakan manajer mempromosikan patient safety dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,005).
4. Terdapat hubungan antara pembelajaran organisasi dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,001).
5. Terdapat hubungan antara Kerjasama dalam unit dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,000).

6. Terdapat hubungan antara kerjasama antar unit dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,036).
7. Terdapat hubungan antara komunikasi terbuka dengan budaya keselamatan pasien pada di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,011).
8. Tidak terdapat hubungan antara umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,351).
9. Terdapat hubungan antara respon tidak menghukum terhadap kesalahan dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,000).
10. Tidak terdapat hubungan antara *staffing* dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,078).
11. Terdapat hubungan antara dukungan manajemen terhadap upaya keselamatan pasien dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,002).
12. Terdapat hubungan antara *handsoff* dan transisi pasien di dengan budaya keselamatan pasien di RSUD dr, Rasidin Padang (*p-value* 0,036).
13. Respon tidak menghukum merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan budaya keselamatan pasien RSUD dr, Rasidin Padang dengan *p-value* (0,001) dan POR 6,952.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Rasidin Padang

1. RSUD dr. Rasidin Padang diharapkan dapat mempertahankan, meneruskan, dan mengembangkan lebih luas terkait program-program yang dapat mendukung keselamatan pasien di rumah sakit serta mampu memelihara tingkat budaya keselamatan pasien yang sudah baik dengan berpedoman

pada standar keselamatan pasien dan sasaran keselamatan pasien melalui penerapan 7 langkah menuju keselamatan pasien.

2. RSUD dr. Rasidin Padang diharapkan dapat menerapkan budaya pembelajaran dengan menjadikan pengalaman yang terjadi dan dapat memberikan umpan balik dari setiap laporan insiden yang dilaporkan sehingga dapat memberi tindakan perbaikan terhadap sistem keselamatan pasien yang telah ada.

3. RSUD dr. Rasidin Padang diharapkan dapat mendukung terciptanya komunikasi yang efektif diantara unsur rumah sakit maupun dengan pasien sehingga dapat terjalinnya kerjasama dalam memberikan perawatan yang terbaik.

4. RSUD dr. Rasidin Padang diharapkan dapat merancang dan memotivasi para staff mengenai budaya tidak menyalahkan sehingga terciptanya lingkungan kerja yang kondusif, jujur, dan adil.

5. Pihak manajemen RSUD dr. Rasidin Padang dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan masukan dan pertimbangan dalam mengembangkan program keselamatan pasien.

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengukur tingkat budaya keselamatan pasien terhadap seluruh pihak atau staff rumah sakit tidak hanya tenaga kesehatan saja.

2. Pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan pengukuran budaya keselamatan pasien dengan metode mixed-methode agar didapatkan hasil yang lebih luas dan mendalam.

