



UNIVERSITAS ANDALAS

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMPLEMENTASI BUDAYA
KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS**

TAHUN 2024

Oleh:

MIFTAHUL RIZQIA

No. BP. 2011211009



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2024**



UNIVERSITAS ANDALAS

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMPLEMENTASI BUDAYA
KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS**

TAHUN 2024

Oleh:

**MIFTAHUL RIZQIA
NO. BP. 2011211009**

**Diajukan Sebagai Pemenuhan Syarat untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG, 2024**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ANDALAS**

Skripsi, Agustus 2024

Miftahul Rizqia, No. BP. 2011211009

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMPLEMENTASI BUDAYA
KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS ANDALAS
TAHUN 2024**

xiii + 107 halaman, 31 tabel, 2 gambar, 8 lampiran

ABSTRAK

Tujuan

Rumah Sakit Universitas Andalas mengalami penurunan tingkat budaya keselamatan pasien dari kuat menjadi sedang pada tahun 2021, yang mempengaruhi terjadinya 9 insiden keselamatan pasien. Tujuan penelitian mengetahui faktor yang berhubungan dengan implementasi budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Universitas Andalas.

Metode

Jenis penelitian kuantitatif desain *cross sectional*. Lokasi penelitian di Rumah Sakit Universitas Andalas bulan Januari-Juli 2024. Populasi penelitian adalah tenaga medis dan tenaga kesehatan pelaksana yang berperan dalam transisi pasien di Rumah Sakit Universitas Andalas dengan jumlah sampel 66. Data dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-square*.

Hasil

Sebanyak (48,5%) tenaga medis dan tenaga kesehatan memiliki budaya keselamatan pasien yang kurang baik. Terdapat hubungan yang signifikan antara keterbukaan komunikasi ($p\text{-value}=0,013$, OR=4,128), pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan ($p\text{-value}=0,027$, OR=3,5), respon tidak menghukum terhadap kesalahan ($p\text{-value}=0,006$, OR=4,959), kerjasama antar unit ($p\text{-value}=0,000$, OR=13,286), *handsoff* dan transisi pasien ($p\text{-value}=0,006$, OR=5,289) dengan budaya keselamatan pasien.

Kesimpulan

keterbukaan komunikasi, pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan, respon tidak menghukum terhadap kesalahan, kerjasama antar unit, serta *handsoff* dan transisi pasien berhubungan dengan budaya keselamatan pasien. Disarankan rumah sakit dapat membuat sistem pelaporan insiden keselamatan pasien yang aman dan anonim.

Daftar Pustaka : 49 (2008-2024)

Kata Kunci : Budaya, Keselamatan Pasien, Kuesioner AHRQ, Rumah Sakit

**FACULTY OF PUBLIC HEALTH
ANDALAS UNIVERSITY**

Undergraduate Thesis, August 2024

Miftahul Rizqia, No. BP. 2011211009

FACTORS RELATED TO THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY CULTURE AT ANDALAS UNIVERSITY HOSPITAL IN 2024

xiii + 107 pages, 31 tables, 2 pictures, 8 appendices

ABSTRACT

Objective

Andalas University Hospital experienced a decline in the level of patient safety culture from strong to moderate in 2021, which influenced the occurrence of 9 patient safety incidents. The aim of the research is to determine the factors related to the implementation of patient safety culture at Andalas University Hospital.

Method

This type of quantitative research is cross sectional design. The research location was at Andalas University Hospital in January-July 2024. The research population was medical personnel and implementing health workers who played a role in patient transition at Andalas University Hospital with a sample size of 66. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis using the Chi-square test.

Result

As many as (48.5%) medical staff and health workers have a poor patient safety culture. There is a significant relationship between openness of communication ($p\text{-value}=0.013$, $OR=4.128$), organizational learning and continuous improvement ($p\text{-value}=0.027$, $OR=3.5$), non-punitive response to mistakes ($p\text{-value}=0.006$, $OR=4.959$), collaboration between units ($p\text{-value}=0.000$, $OR=13.286$), handoff and patient transition ($p\text{-value}=0.006$, $OR=5.289$) with patient safety culture.

Conclusion

open communication, organizational learning and continuous improvement, non-punitive responses to errors, collaboration between units, and patient handoffs and transitions are related to patient safety culture. It is recommended that hospitals create a safe and anonymous patient safety incident reporting system.

References : 49 (2008-2024)

Keywords : Culture, Patient Safety, AHRQ Questionnaire, Hospital