

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah semua insiden atau kejadian yang tidak disengaja dan dapat menyebabkan pasien mengalami bahaya cedera yang dapat dihindari.⁽¹⁾ Insiden Keselamatan Pasien (IKP) terdiri dari Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan Kejadian Sentinel. Kejadian sentinel adalah kejadian yang dapat menyebabkan kematian, cedera permanen, ataupun cedera berat yang bersifat sementara dan membutuhkan tindakan dari berbagai pihak untuk mempertahankan hidupnya, baik secara fisik dan psikis, yang mana tidak berkaitan terhadap perjalanan penyakit atau keadaan pasien itu sendiri.⁽¹⁾

Secara global, IKP juga masih sering terjadi di rumah sakit pada negara-negara maju, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada beberapa rumah sakit yang sudah diakreditasi oleh *Joint Commision International* (JCI) tahun 2018, ditemukan terjadinya 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara dengan proporsi Amerika 12%, Kanada 10%, Australia 25%, India 23%, dan posisi tertinggi dengan jumlah insiden terbanyak dipegang oleh Hongkong dengan total 31% kasus.⁽²⁾ *Institute of Medicine* (IOM) tahun 2020 juga mencatatkan ada sekitar 98 ribu orang kehilangan nyawa di Amerika Serikat yang penyebabnya adalah kesalahan medis yang bisa dicegah dan total angka kematian akibat Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap di Amerika berjumlah 33,6 juta.⁽³⁾ Selain itu, laporan dari *National Reporting and*

Learning System (NRLS) tahun 2015 di Inggris, selama periode Oktober 2014 – Maret 2015 tercatat ada 825.416 insiden keselamatan pasien yang terjadi. Berdasarkan laporan tersebut, terjadinya peningkatan 6% dari insiden yang terjadi pada tahun sebelumnya, dan didapati bahwa 0,22% dari insiden tersebut menyebabkan kematian.⁽⁴⁾ Pada Mei 2022 NRLS juga telah melaporkan angka kejadian IKP di Inggris untuk periode April 2021 – Maret 2022, dari laporan tersebut diketahui bahwa 2.345.817 IKP telah terjadi selama periode tersebut, naik 11,2% dari periode sebelumnya (April 2020 – Maret 2021).⁽⁵⁾

Kasus keselamatan pasien juga terjadi di Indonesia, menurut WHO tahun 2018, 1 dari 10 pasien di negara berkembang seperti Indonesia mengalami cedera selama mendapatkan perawatan di rumah sakit.⁽⁶⁾ Berdasarkan data Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tahun 2019, telah terjadi peningkatan Insiden Keselamatan Pasien dari tahun 2015 di Indonesia, yaitu Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 2837 kasus (meningkat 96,5%), Kejadian Tidak Cedera (KTC) 2314 kasus (meningkat 97,3%), dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 2314 kasus (meningkat 96,5%).⁽⁷⁾

Angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang terjadi di beberapa rumah sakit di Indonesia biasanya bukanlah angka yang sebenarnya terjadi karena rumah sakit masih cenderung takut jika melaporkan angka IKP yang sebenarnya karena beberapa alasan, seperti dapat mengganggu karir, mendapatkan hukuman, dan dibahas di forum terbuka. Angka insiden kecelakaan keselamatan pasien dapat diibaratkan seperti fenomena gunung es, maksudnya angka kejadian yang terlihat atau dilaporkan hanya sebagian kecil dari kejadian yang sebenarnya terjadi di suatu rumah sakit.⁽⁸⁾ Tidak terjadinya

angka IKP satupun di rumah sakit dapat dikatakan sangat sulit terjadi karena kesalahan praktisi medis tidak dapat dihindari, frekuensi dan puncaknya hingga kejadian buruk pada pasien dapat dikurangi melalui penelitian, pemantauan dan pelatihan yang lebih baik, serta budaya organisasi.^(9,10,11) Umumnya angka IKP yang rendah di Indonesia disebabkan karena tidak semua IKP yang terjadi dilaporkan, beberapa insiden yang terjadi tidak dicatat karena luput dari perhatian petugas dan insiden yang dibuat pelaporannya hanyalah insiden yang ditemui secara kebetulan.⁽¹²⁾ Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang buruk dapat menghambat kemajuan suatu rumah sakit dalam hal memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada tiap pasien. Angka IKP yang tinggi tidak selalu berarti buruk karena dengan makin banyaknya IKP yang dilaporkan maka makin banyak pelajaran yang dapat diambil dari kejadian tersebut yang dapat digunakan sebagai bahan evaluasi agar kejadian yang sama tidak akan terulang lagi nantinya. Pelaporan insiden yang baik akan memberikan dampak positif terhadap upaya-upaya dalam mengidentifikasi risiko insiden yang dapat menjadi penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien.⁽¹³⁾

Angka pelaporan IKP di rumah sakit Indonesia masih cukup rendah. Berdasarkan data Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI), hanya ada 12% rumah sakit di Indonesia yang melakukan pelaporan IKP, sedangkan di Sumatera Barat sendiri hanya ada 8% rumah sakit yang melakukan pelaporan IKP. Menurut regulasi yang telah ditetapkan oleh Kemenkes, pelaporan IKP wajib dilakukan oleh semua rumah sakit tanpa terkecuali setiap bulannya dan ini berarti masih ada 92% rumah sakit di

Sumatera Barat yang tidak mematuhi regulasi Kemenkes tentang keselamatan pasien ini.

Angka pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) ini dipengaruhi oleh sikap staf dalam melaporkan IKP. Sikap staf dalam melaporkan IKP sangat penting untuk diperhatikan karena merupakan hal yang krusial dalam menciptakan pelayanan yang berkualitas. Namun, masih ada rumah sakit yang memiliki skor pelaporan insidennya masih rendah, seperti dalam penelitian yang dilakukan Engeda (2016) di Rumah Sakit Khusus Komprehensif Universitas Gondar Etiopia yang mendapatkan kesimpulan bahwa sikap perawat dalam melaporkan Insiden Keselamatan Pasien masih sangat rendah, yaitu 25,4%.⁽¹⁴⁾ Angka IKP yang dilaporkan staf dipengaruhi oleh sikap personal dalam melakukan pelaporan IKP.⁽¹⁵⁾ Staf yang memiliki sikap positif akan cenderung untuk melakukan pelaporan IKP yang terjadi.⁽¹⁴⁾ Berdasarkan pernyataan beberapa ahli tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa semakin baik/positif sikap staf maka angka IKP yang dilaporkan juga akan meningkat.

Salah satu cara untuk meningkatkan sikap staf dalam melaporkan IKP adalah dengan penerapan budaya keselamatan pasien yang baik di rumah sakit. Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang akan menentukan komitmen, *style* dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien.⁽¹⁶⁾ Pentingnya penerapan budaya keselamatan pasien dijelaskan dalam Kepmenkes RI No. HK.01.07 tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah sakit yang menjelaskan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien yang baik di suatu rumah sakit ditandai dengan adanya partisipasi penuh dari semua staf dalam melaporkan insiden yang terjadi tanpa

adanya rasa takut disalahkan atas laporan tersebut.⁽¹⁶⁾ Penerapan budaya keselamatan pasien yang baik sangat diperlukan karena berpengaruh terhadap sikap staf dalam melaporkan IKP. Budaya keselamatan pasien memiliki korelasi yang signifikan positif terhadap sikap staf dalam melaporkan insiden.⁽¹⁷⁾ Itoh et al (2017) menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien yang positif berkontribusi secara efektif pada sikap dan perilaku melaporkan insiden dan interaksi dengan pasien setelah terjadinya insiden.⁽¹⁸⁾ Saifuddin Azwar (2016) dalam bukunya yang berjudul “Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya” menyatakan bahwa faktor pembentuk sikap salah satunya adalah kebudayaan.⁽¹⁹⁾ Teori ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Anggraeni et al (2016) dan Kusumawati et al (2019) yang menyatakan bahwa budaya keselamatan pasien memiliki hubungan dan pengaruh signifikan terhadap sikap dalam melaporkan IKP.^(20,21)

Budaya keselamatan pasien di suatu rumah sakit penting untuk diketahui dan harus diukur dengan metode yang tepat, agar hasil dari pengukuran tersebut dapat digunakan sebagai evaluasi dan pembelajaran untuk memperbaiki kesalahan sebelumnya dan mencegah kesalahan lainnya terjadi yang akan merugikan pasien dan rumah sakit sendiri. Menurut Kepmenkes RI, budaya keselamatan pasien harus diukur secara rutin oleh pihak rumah sakit dengan cara melakukan survei budaya keselamatan pasien minimal sekali setiap tahun.⁽¹⁶⁾ Budaya keselamatan pasien di rumah sakit dapat diukur dengan beberapa metode yang sudah banyak digunakan oleh rumah sakit yang ada di dunia dan juga di Indonesia, yaitu metode pengukuran dengan menggunakan angket yang diisi oleh seluruh sampel/populasi dari staf rumah sakit. Instrumen pengukuran budaya keselamatan pasien dengan menggunakan angket yang

paling sering dipakai oleh rumah sakit yang ada di dunia adalah *Hospital Survey On Patient Safety Culture* (HSOPSC) yang dirancang oleh *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) yang mana angket dalam penelitian ini terdiri dari dimensi kerja sama tim dalam unit, kerja sama tim antar unit, keterbukaan komunikasi, persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien, Serah terima informasi dan transisi, pengaturan staf, umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan, respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan, pembelajaran organisasi-perbaikan berkesinambungan, ekspektasi supervisor/manajer & tindakan yang mendukung keselamatan pasien, dan dukungan manajemen untuk keselamatan pasien. Angket ini sudah teruji validitas dan reliabilitasnya dan sudah dipakai oleh banyak rumah sakit di dunia termasuk Indonesia.

Penelitian sebelumnya yang juga membahas pengaruh budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan yang menghasilkan kesimpulan terdapat pengaruh simultan budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan IKP masih memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya, yaitu hanya beberapa dimensi budaya keselamatan pasien yang diteliti dan tidak adanya penjelasan mengenai dasar pemilihannya sebagai variabel independen, tidak dijelaskannya teori ahli yang digunakan dalam kuesioner/angket sikap melaporkan IKP, dan responden penelitian sebagian besar hanya berasal dari 1 unit saja atau hanya dokter dan perawat saja. Selain itu pengumpulan data melalui angket yang terlalu lama juga menjadi kekurangan pada penelitian karena dapat mempengaruhi hasil yang sebenarnya terjadi di lapangan. Oleh karena itu, berdasarkan beberapa keterbatasan pada penelitian sebelumnya, peneliti memasukkan semua dimensi budaya

keselamatan pasien dalam penelitian agar didapatkan hasil penelitian yang lebih baik dan peneliti juga akan melakukan proses pengumpulan data dengan lebih cepat, yaitu hanya dalam waktu seminggu agar hasil penelitian yang didapatkan nantinya lebih valid sesuai dengan kondisi yang sebenarnya di lapangan. Peneliti juga melibatkan unit penunjang medis dalam penelitian ini karena potensi timbulnya kesalahan atau insiden tidak hanya berasal dari unit pelayanan medis, tetapi juga unit-unit lain, seperti unit penunjang medis.

Rumah Sakit X Kota Padang adalah salah satu rumah sakit yang juga harus memperhatikan keselamatan pasien dalam setiap aktivitas yang dilakukan. Angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Rumah Sakit X Kota Padang pada tahun 2022 – 2023 adalah nihil (nol), sedangkan pada tahun 2024 hingga bulan April jumlah IKP yang terjadi juga nihil (nol). Hasil survei budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X juga tidak ada karena tidak pernah dilakukan dari tahun 2022, padahal menurut Kepmenkes RI tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, survei budaya keselamatan pasien harus dilakukan setiap tahun yang artinya harus dilaksanakan minimal 1x setahun. Berdasarkan data tersebut, maka hal ini menunjukkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X masih belum maksimal yang ditandai dengan belum dilaksanakannya survei budaya keselamatan pasien rutin dan juga angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang selalu nihil (nol). Jika kita pikirkan dengan lebih baik lagi, hampir mustahil tidak pernah terjadi Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sekalipun dalam rentang waktu 1 tahun atau lebih di suatu rumah sakit dan juga angka IKP yang selalu nihil (nol) bertentangan dengan teori, Benn j et al, Kaldjian LC et al dan Howanitz PJ yang menyatakan bahwa kesalahan medis itu tidak dapat dihindari, sehingga

mustahil untuk tidak terjadi kesalahan atau insiden sedikitpun di suatu rumah sakit.^(9,10,11) Rendahnya tingkat pelaporan suatu insiden dapat mendorong pentingnya kajian yang dapat menyebabkan rendahnya pelaporan suatu insiden keselamatan pasien.⁽²²⁾

Unit pelayanan medis dan penunjang medis dipilih sebagai unit/tempat yang ingin diteliti karena 2 unit inilah yang memiliki hubungan paling dekat dengan pasien dalam setiap pelayanan yang diberikannya. Unit penunjang medis juga masih sangat jarang diteliti terkait penerapan budaya keselamatan pasiennya yang dibuktikan dari banyak penelitian bahwa hampir tidak ada unit penunjang medis yang diteliti, padahal penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit tidak hanya melibatkan unit pelayanan medis saja. Peneliti telah melakukan riset terhadap puluhan penelitian yang berkaitan dengan penerapan budaya keselamatan pasien dan peneliti menemukan bahwa penelitian yang melibatkan unit penunjang medis dan unit diluar pelayanan medis dalam penelitiannya sangat sedikit. Pada penelitian ini terdapat 3 unit pelayanan medis dan 3 unit penunjang medis yang terlibat yang mana pemilihan unit ini didasarkan data capaian IMP-RS Rumah Sakit X.

Urgensi penelitian ini adalah untuk membantu Rumah Sakit X membentuk *habit* dalam melaksanakan survei budaya keselamatan pasien secara rutin tiap tahunnya karena tidak pernah dilakukan survei budaya keselamatan pasien dari tahun 2021, padahal dalam Kepmenkes RI Tahun 2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, survei budaya keselamatan pasien wajib dilaksanakan oleh rumah sakit secara rutin setiap tahunnya. Jika survei budaya keselamatan pasien sudah dilakukan secara rutin oleh Rumah Sakit X, maka pihak rumah sakit dapat mengetahui kekurangan apa saja yang

berpotensi membahayakan keselamatan pasien, sehingga dapat dicegah dan pasien pun juga akan merasa lebih aman ketika rumah sakit memprioritaskan keselamatan pasien pada setiap tindakan yang dilakukan.

Oleh karena itu, berdasarkan permasalahan-permasalahan yang telah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit X untuk mengetahui pelaksanaan dimensi budaya keselamatan pasien dan sekaligus hubungan & pengaruhnya terhadap sikap staf dalam melaporkan IKP karena tidak pernah dilakukan survei budaya keselamatan pasien di rumah sakit tersebut, baik yang dilakukan secara mandiri oleh rumah sakit sendiri maupun yang dilakukan oleh peneliti lain dalam penelitiannya.

1.2 Rumusan Masalah

Pelaksanaan survei budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit X tidak pernah dilakukan dari tahun 2022, padahal menurut regulasi yang dikeluarkan Kemenkes RI, rumah sakit harus melakukan survei budaya keselamatan pasien rutin setiap tahun minimal satu kali. Selain itu, angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Rumah Sakit X dari tahun 2022-April 2024 selalu nihil (nol) yang merupakan hal yang aneh karena kesalahan atau insiden medis tidak dapat dihindari. Oleh karena itu, perlu untuk diteliti hubungan & pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap dalam melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) agar dapat diketahui bagaimana dimensi budaya keselamatan pasien dan sikap staf dalam melaporkan IKP yang sebenarnya di Rumah Sakit X. Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Hubungan dan Pengaruh Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Sikap Melaporkan

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Unit Pelayanan Medis dan Penunjang Medis Rumah Sakit X Kota Padang Tahun 2024”.

1.3 Tujuan Penelitian

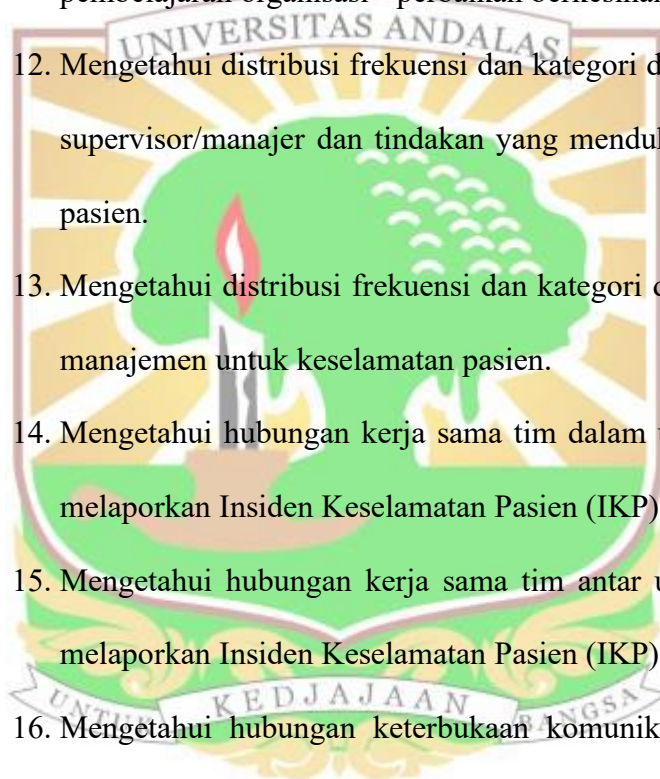
1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien yang terdiri dari 11 dimensi terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di unit pelayanan medis dan penunjang medis Rumah Sakit X Kota Padang Tahun 2024.

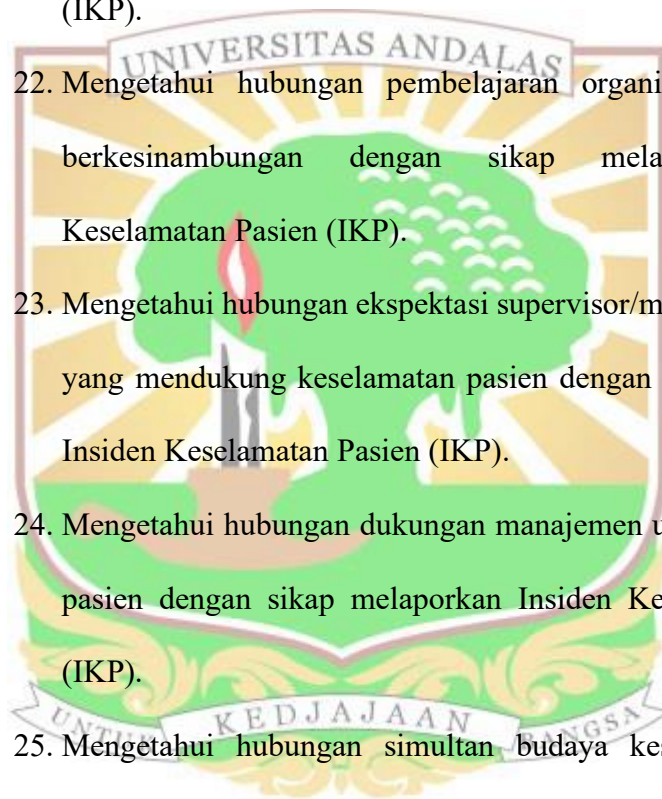
1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
2. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori budaya keselamatan pasien secara keseluruhan.
3. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi kerja sama tim dalam unit.
4. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi kerja sama tim antar unit.
5. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi keterbukaan komunikasi.
6. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien.
7. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi serah terima informasi dan transisi.

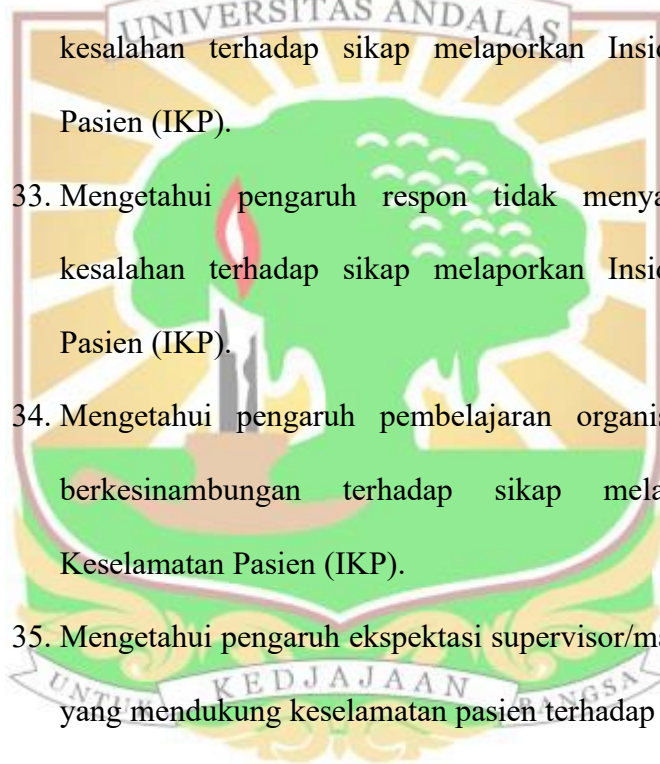
8. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi pengaturan staf.
9. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan.
10. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan.
11. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi pembelajaran organisasi - perbaikan berkesinambungan.
12. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi ekspektasi supervisor/manajer dan tindakan yang mendukung keselamatan pasien.
13. Mengetahui distribusi frekuensi dan kategori dimensi dukungan manajemen untuk keselamatan pasien.
14. Mengetahui hubungan kerja sama tim dalam unit dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
15. Mengetahui hubungan kerja sama tim antar unit dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
16. Mengetahui hubungan keterbukaan komunikasi dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
17. Mengetahui hubungan persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
18. Mengetahui hubungan Serah terima informasi dan transisi dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).



19. Mengetahui hubungan pengaturan staf dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
20. Mengetahui hubungan umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
21. Mengetahui hubungan respon tidak menyalahkan dengan kesalahan dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
22. Mengetahui hubungan pembelajaran organisasi - perbaikan berkesinambungan dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
23. Mengetahui hubungan ekspektasi supervisor/manajer & tindakan yang mendukung keselamatan pasien dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
24. Mengetahui hubungan dukungan manajemen untuk keselamatan pasien dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
25. Mengetahui hubungan simultan budaya keselamatan pasien dengan sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
26. Mengetahui pengaruh kerja sama tim dalam unit terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
27. Mengetahui pengaruh kerja sama tim antar unit terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
28. Mengetahui pengaruh keterbukaan komunikasi terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).



29. Mengetahui pengaruh persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
30. Mengetahui pengaruh Serah terima informasi dan transisi terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
31. Mengetahui pengaruh pengaturan staf terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
32. Mengetahui pengaruh umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
33. Mengetahui pengaruh respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
34. Mengetahui pengaruh pembelajaran organisasi - perbaikan berkesinambungan terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
35. Mengetahui pengaruh ekspektasi supervisor/manajer & tindakan yang mendukung keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
36. Mengetahui pengaruh dukungan manajemen untuk keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).
37. Mengetahui pengaruh terbesar dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).



38. Mengetahui pengaruh simultan penerapan budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP).

39. Mengetahui model regresi linier yang terbentuk.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan masyarakat dan hal-hal yang berkaitan dengan hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan IKP. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi oleh peneliti di masa mendatang.

1.4.2 Manfaat Akademis

Hasil penelitian dari peneliti dapat digunakan sebagai referensi bagi akademisi untuk melakukan penelitian selanjutnya dan sebagai sumber acuan serta informasi mengenai hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan IKP.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi yang bermanfaat terkait hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan IKP bagi pihak Rumah Sakit X Kota Padang, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan mutu rumah sakit kedepannya dan

diharapkan setelah penelitian ini selesai pihak Rumah Sakit X dapat melakukan survei budaya keselamatan pasien secara rutin dan mandiri sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan Kemenkes RI.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Memperluas penelitian yang berkaitan dengan hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi dan bacaan literatur bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.

3. Bagi Masyarakat/pasien

Agar masyarakat/pasien dapat lebih mengapresiasi dan ikut mengawasi penerapan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, dan juga dapat menambah wawasan tentang hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan IKP.

4. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peneliti dalam menemukan, menganalisis, memecahkan masalah, meningkatkan skill *public speaking*, dan menambah wawasan peneliti terkait hubungan dan pengaruh dimensi budaya keselamatan pasien terhadap sikap melaporkan IKP.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif yang dilakukan dengan menggunakan analisis regresi berganda dan dengan desain studi *Ex post facto cross-sectional*. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer dan sekunder, data primer diperoleh melalui angket, sedangkan data sekunder diperoleh dari telaah dokumen terkait budaya keselamatan pasien dan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang terjadi di Rumah Sakit X Kota Padang. Variabel dependen pada penelitian ini adalah sikap melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP), sedangkan variabel independen pada penelitian ini adalah dimensi budaya keselamatan pasien yang terdiri dari kerja sama tim dalam unit, kerja sama tim antar unit, keterbukaan komunikasi, persepsi menyeluruh tentang keselamatan pasien, serah terima informasi dan transisi, pengaturan staf, umpan balik dan komunikasi mengenai kesalahan, respon tidak menyalahkan terhadap kesalahan, pembelajaran organisasi - perbaikan berkesinambungan, ekspektasi supervisor/manajer dan tindakan yang mendukung keselamatan pasien, dan dukungan manajemen untuk keselamatan pasien. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ada 3, yaitu analisis univariat, bivariat dan multivariat.

