

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Profil Klinik Firdaus**

Klinik Pratama Firdaus terletak di jalan Kapten Piere Tendean No. 56 Wirobrajan Yogyakarta. Visi klinik Firdaus adalah menjadi *center of excellence* untuk pelayanan, pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan layanan primer di Indonesia pada tahun 2025. Klinik Firdaus merupakan klinik rawat jalan di luar rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan medis. Adapun kegiatan usahanya adalah poli umum, poli gigi, pelayanan KIA/KB dan USG, pelayanan konseling (setiap hari Rabu pukul 14.00-21.00), klinik berhenti merokok dan kegiatan senam, edukasi dan *home visite* pasien.

Fasilitas yang dimiliki Klinik Pratama Firdaus adalah gedung satu lantai di atas tanah seluas 784 m<sup>2</sup>, tempat parkir cukup luas di samping, satu ruang pendaftaran, satu ruang tunggu pemeriksaan, satu ruang tunggu farmasi, dua ruang periksa dokter umum, satu ruang periksa dokter gigi, satu ruang administrasi/manajemen, satu ruang tindakan, satu ruang edukasi/penyuluhan, satu ruang kasir, satu ruang serbaguna, satu ruang mushola, satu ruang ibu menyusui, empat WC. Dari segi tenaga kerja, klinik firdaus memiliki 11 orang dokter umum, 4 orang dokter gigi, 4 orang perawat umum, 1 orang perawat gigi, 1 orang bidan, 2 orang apoteker dan 1 orang asisten apoteker untuk tenaga medis, untuk tenaga non medis terdapat 1 orang administrasi keuangan, 1 orang IT, 1 orang D3 RM, 3 orang satpam, dan 2 orang CS, dengan jumlah kunjungan rata-rata pada tahun 2018 (Januari-Mei) adalah 4785 kunjungan.

Klinik Pratama Firdaus memiliki izin pendirian dengan Nomor 1321/IMB-MB/TK/12/2014 tanggal 10 Desember 2014. Izin operasional dengan nomor 503/2899 tanggal 15 April 2015.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pimpinan klinik, klinik firdaus melakukan komitmen akreditasi pada 8 desember 2015 dengan target akreditasi agustus-september 2017. Tetapi pada bulan april 2017 mendapat kabar dari Dinas Kesehatan untuk mempersiapkan akreditasi pada tahun 2018 karena pada tahun 2017 akreditasi difokuskan pada Puskesmas. Pada bulan Mei 2018 klinik firdaus mendapat kesempatan untuk maju sebagai klinik berprestasi dan mendapat juara pertama. Sejak bulan Juni 2018 Klinik Firdaus dalam proses mempersiapkan akreditasi yang sudah disetujui untuk dilakukan visitasi pada bulan September 2018.

## 2. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan yang bertugas di Klinik Firdaus. Berikut ini deskripsi mengenai karakteristik responden.

Tabel 4.1

Karakteristik Responden

Keterangan	Frekuensi	%
<b>Usia</b>		
< 25 tahun	2	9,1
25 – 30 tahun	17	77,3
>31 tahun	3	13,6
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	18	81,8
Laki-laki	4	18,2

**Status Pernikahan**

Menikah	10	45,5
Lajang	12	54,5
Janda/duda	0	0,0

**Pendidikan**

DIII	6	27,3
Ners	1	4,5
S1/Profesi Dokter	13	59,1
S2	2	9,1

**Lama Kerja Di Klinik**

< 1 tahun	5	22,7
1-5 tahun	17	77,3

**Lama Kerja di Bagian**

< 1 tahun	1	4,5
1-5 tahun	21	95,5
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden dalam penelitian ini berusia antara 25 – 30 tahun yaitu sebanyak 17 orang (77,3%) dan paling sedikit berusia kurang dari 25 tahun yaitu sebanyak 2 orang (9,1%). Dengan demikian mayoritas tenaga kesehatan di Klinik Firdaus berusia antara 25 – 30 tahun.

Tabel di atas juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah perempuan, yaitu sebanyak 18 orang (81,85%). Dengan demikian sebagian besar tenaga kesehatan di Klinik Firdaus berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.1 di atas juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini masih lajang, yaitu sebanyak 12 orang (54,5%) dan yang sudah menikah sebanyak 10 orang (45,5%). Dengan demikian sebagian besar tenaga kesehatan di Klinik Firdaus belum menikah.

Tabel di atas menunjukkan paling banyak responden dalam penelitian ini berpendidikan S1 yaitu sebanyak 13 orang (59,1%) dan paling sedikit berpendidikan Ners yaitu sebanyak 1 orang (4,5%). Dengan demikian mayoritas tenaga kesehatan di Klinik Firdaus berpendidikan S1.

Selain itu, Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden sudah bekerja di Klinik Firdaus selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 17 orang (77,3%) dan sisanya di bawah 1 tahun yaitu sebanyak 5 orang (22,7%). Hal ini disebabkan Klinik Firdaus baru berdiri tiga tahun yang lalu, sehingga lama kerja responden masih di bawah lima tahun.

Tabel 4.1 di atas juga menunjukkan bahwa paling banyak responden sudah bekerja di bagiannya selama 1-5 tahun yaitu sebanyak 21 orang (95,5%) dan hanya 1 orang (4,5%) yang bekerja kurang dari 1 tahun.

#### **a. Karakteristik Responden Menurut Jam Kerja Setiap Minggu**

Deskripsi jam kerja responden setiap minggu dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.2

Karakteristik Responden Menurut Jam Kerja Setiap Minggu

Jam Kerja	Frekuensi	%
< 20 jam	3	13,6
20-39 jam	2	9,1
40-59 jam	16	72,7

60-79 jam	0	0,0
80-99 jam	0	0,0
>100 jam	1	4,5
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden bekerja selama 40-59 jam dalam setiap minggu dan paling sedikit bekerja lebih dari 100 jam. Dengan demikian mayoritas tenaga kesehatan bekerja selama 40-59 jam dalam setiap minggunya.

#### **b. Karakteristik Responden Menurut Profesi**

Karakteristik responden menurut posisi di klinik Firdaus dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Menurut Posisi di Klinik

Posisi	Frekuensi	%
Dokter umum	10	45,5
Perawat	7	31,8
Bidan	1	4,5
Farmasi	3	13,6
Lainnya (Dokter Gigi)	1	4,5
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden adalah dokter umum, yaitu sebanyak 10 orang (45,5%), sisanya sebanyak 7 orang (31,8%) perawat, 1 orang (4,5%) untuk posisi bidan dan dokter gigi serta 3 orang (13,6%) di bagian farmasi. Hal ini disebabkan Klinik Firdaus merupakan klinik pratama,

sehingga tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya sesuai standar klinik pratama.

**c. Berdasarkan interaksi langsung dengan pasien**

Deskripsi mengenai ada tidaknya interaksi langsung dengan pasien dalam melakukan pekerjaan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Interaksi dengan Pasien

	Frekuensi	%
Ya	22	100,0
Tidak	0	0,0
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa semua responden melakukan interaksi langsung dengan pasien.

**d. Karakteristik Responden Menurut Lama Kerja Profesi Saat Ini**

Karakteristik responden menurut lama kerja dengan profesi yang dijalani saat ini, dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.5

Karakteristik Responden Lama Kerja dengan Profesi Saat Ini

Lama Kerja	Frekuensi	%
< 1 tahun	0	0,0
1-5 tahun	20	90,9
6-10 tahun	2	9,1
11-15 tahun	0	0,0
16-20 tahun	0	0,0
> 21 tahun	0	0,0
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah bekerja selama 1-5 tahun dalam profesi yang dijalani saat ini.

**e. Jumlah Kejadian yang Dilaporkan**

Deskripsi menurut jumlah pelaporan kasus yang dilaporkan dalam 12 bulan terakhir adalah sebagai berikut.

Tabel 4.6 Jumlah Kejadian yang Dilaporkan

Jumlah Kejadian	Frekuensi	%
Tidak ada	0	0,0
1-2 laporan	4	18,2
3-5 laporan	1	4,5
6-10 laporan	6	27,3
11-20 laporan	8	36,4
>21 laporan	3	13,6
Jumlah	22	100,0

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa jumlah kejadian yang dilaporkan menurut masing-masing bagian paling banyak adalah 11-20 laporan dalam 12 bulan terakhir. Dari data kejadian yang dilaporkan didapatkan data sebanyak 27 kasus yang dilaporkan pada tahun 2017, dan pada tahun 2018 (januari-maret) terdapat 8 kasus yang dilaporkan.

### **3. Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Di Klinik Firdaus Yogyakarta**

Penerapan budaya keselamatan pasien di Klinik Firdaus Yogyakarta, diperoleh dari hasil kuesioner AHRQ (*Agency for Healthcare Research and Quality*) dari Sorra dan Nieva (2007).

Penerapan budaya keselamatan pasien dikatakan baik apabila respon positif sebesar sama dengan 76% atau lebih, dikatakan budaya sedang apabila respon positif sebesar 56-75% dan dikatakan penerapan budaya keselamatan pasien yang lemah bila respon positif kurang dari sama dengan 55%.

Respon positif adalah jawaban responden yang berupa sangat setuju/selalu dan setuju/sering, sedangkan respon negatif adalah jawaban responden yang berupa sangat tidak setuju/tidak pernah dan tidak setuju/jarang. Berikut ini hasil pengukuran penerapan budaya keselamatan pasien masing-masing dimensi.

**a. Dimensi Keterbukaan Informasi**

Dimensi ini terdiri dari 3 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi keterbukaan informasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.7

Dimensi Keterbukaan Informasi

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Bebas memberikan informasi apabila melihat hal-hal negatif yang dapat mempengaruhi pasien	22	100	0	0	22
Bebas bertanya kepada atasan mengenai tindakan yang diambil	22	100	0	0	22
Merasa takut bertanya ketika melihat sesuatu yang tidak benar	18	82	4	18	22



Total	62	4	66
Persentase rata-rata	94%	6%	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi keterbukaan informasi. Hasil perhitungan diperoleh nilai persentase rata-rata sebesar 94% yang dapat diartikan baik.

#### b. Dimensi Umpan Balik dan Komunikasi Tentang Kesalahan

Dimensi ini terdiri dari 3 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.8

Dimensi Umpan Balik dan Komunikasi Tentang Kesalahan

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Staf diberikan umpan balik mengenai perubahan yang dilakukan sesuai laporan	22	100	0	0	22
Staf diberi tahu mengenai kesalahan yang terjadi	22	100	0	0	22
Saling mendiskusikan cara untuk mencegah kesalahan terjadi lagi	22	100	0	0	22
Total	66		0		66
Persentase rata-rata		100%		0%	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa seluruh responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh persentase rata-rata sebesar 100% yang dapat diartikan baik.

### c. Dimensi Frekuensi Kejadian Dilaporkan

Dimensi ini terdiri dari 3 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi frekuensi kejadian dilaporkan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.9

Dimensi Frekuensi Kejadian Dilaporkan

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Seberapa sering kesalahan tertangkap dan diperbaiki sebelum mempengaruhi pasien dilaporkan	12	55	10	45	22
Seberapa sering kesalahan tanpa berpotensi membahayakan pasien dilaporkan	11	50	11	50	22
Seberapa sering kesalahan yang bisa membahayakan pasien, namun belum terjadi dilaporkan	4	18	18	82	22
<b>Total</b>	<b>27</b>		<b>39</b>		<b>66</b>
<b>Persentase</b>		<b>41%</b>		<b>59%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang negatif terhadap dimensi

frekuensi kejadian dilaporkan. Hasil perhitungan diperoleh persentase rata-rata sebesar 41% yang berarti kurang. Hal ini dikarenakan masih banyak kesalahan yang belum terjadi dan belum dilaporkan, baik kesalahan yang tidak berpotensi membahayakan pasien maupun kesalahan yang dapat membahayakan pasien.

#### d. Dimensi Handsoff dan Transisi

Dimensi ini terdiri dari 4 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi handsoff dan transisi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.10

Dimensi Handsoff dan Transisi

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	Total
Masalah sering terjadi saat pertukaran informasi antar unit unit	18	82	4	22
Informasi perawatan pasien yang penting sering hilang selama pergantian shift	20	91	2	22
Masalah sering terjadi dalam pemindahan pasien dari satu unit ke unit lainnya	19	86	3	22
Pergantian shift menjadi masalah bagi pasien di rumah sakit	20	91	2	22
<b>Total</b>	<b>77</b>		<b>11</b>	<b>88</b>
<b>Persentase</b>		<b>88%</b>	<b>12%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi handsoff dan transisi. Hasil perhitungan persentase rata-rara sebesar 88% yang dapat diartikan baik.

**e. Dimensi Dukungan Manajemen untuk Keselamatan Pasien**

Dimensi ini terdiri dari 3 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi dukungan manajemen untuk keselamatan pasien dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.11

Dimensi Dukungan Manajemen untuk Keselamatan Pasien

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Manajemen rumah sakit mengkondisikan iklim kerja yang kondusif untuk meningkatkan keselamatan pasien	22	100	0	0	22
Manajemen menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama	21	96	1	4	22
Manajemen tertarik dengan keselamatan pasien setelah kejadian buruk terjadi	12	55	10	45	22
<b>Total</b>	<b>55</b>		<b>11</b>		<b>66</b>
<b>Persentase</b>		<b>84%</b>		<b>16%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi dukungan manajemen untuk keselamatan pasien. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 84% yang dapat diartikan baik.

#### f. Dimensi Respon yang Tidak Menyalahkan

Dimensi ini terdiri dari 3 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi respon yang tidak menyalahkan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.12 Dimensi Respon yang Tidak Menyalahkan

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Staf merasa bahwa kesalahan medis yang mereka lakukan tidak dijadikan bahan untuk menyalahkan mereka	18	82	4	18	22
Bila suatu kejadian dilaporkan (baik KNC atau KTD) maka yang menjadi fokus pembicaraan adalah orang yang berbuat salah, bukan masalahnya	19	86	3	14	22
Staf merasa khawatir kesalahan yang mereka lakukan akan dicatat didokumen pribadi mereka oleh pimpinan	14	64	8	36	22
<b>Total</b>	<b>51</b>		<b>15</b>		<b>66</b>
<b>Persentase</b>		<b>77%</b>		<b>23%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon positif terhadap dimensi respon yang tidak menyalahkan. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 77% yang dapat diartikan baik.

**g. Dimensi Organizational Learning-Perbaikan Berkelanjutan**

Dimensi ini terdiri dari 3 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi organizational learning (perbaikan berkelanjutan) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.13

Dimensi Organizational Learning-Perbaikan Berkelanjutan

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Staf secara aktif melakukan kegiatan untuk meningkatkan keselamatan pasien	22	100	0	0	22
Kesalahan yang terjadi dijadikan bahan pembelajaran untuk perubahan yang positif	22	100	0	0	22
Setelah melakukan pelayanan kepada pasien, maka staf senantiasa mengevaluasi keefektifannya	20	91	2	9	22
<b>Total</b>	<b>64</b>		<b>2</b>		<b>66</b>
<b>Persentase</b>		<b>97%</b>		<b>3%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.13 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi

perbaikan berkelanjutan. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 97% yang dapat dikategorikan baik.

#### **h. Dimensi Persepsi Keseluruhan tentang Keselamatan Pasien**

Dimensi ini terdiri dari 4 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.14

Dimensi Persepsi Keseluruhan tentang Keselamatan Pasien

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Jika ada Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada pasien terjadi di unit ini adalah suatu hal yang kebetulan	10	45	12	55	22
Keselamatan pasien tidak pernah dikorbankan hanya karena alasan banyak pekerjaan	20	91	2	9	22
Staf merasa memiliki masalah mengenai keselamatan pasien di unit ini	18	82	4	18	22
Prosedur dan sistem sudah baik dalam mencegah terjadinya kesalahan (KTD atau KNC)	17	77	5	23	22
<b>Total</b>	<b>65</b>		<b>23</b>		<b>88</b>
<b>Persentase</b>		<b>74%</b>		<b>26%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.14 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 68% yang dapat diartikan cukup. Hal ini dikarenakan masih banyak staf yang menganggap bahwa jika terjadi masalah yang mengakibatkan kejadian tak diharapkan (KTD) pada pasien, maka hal tersebut merupakan suatu kebetulan, padahal masalah-masalah mengenai keselamatan pasien merupakan kejadian yang bisa dihindari dengan manajemen yang baik.

#### i. Dimensi Penyusunan Staf

Dimensi ini terdiri dari 4 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi penyusunan staf dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.15

Dimensi Penyusunan Staf

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Kami memiliki jumlah staf yang cukup untuk menangani beban kerja yang berat di unit ini.	19	86	3	14	22
Staf di unit ini bekerja lebih lama dari biasanya untuk merawat pasien	9	41	13	59	22
Unit ini sering menggunakan tenaga honorer untuk melayani pasien	13	59	9	41	22



Staf merasa bekerja dalam “model krisis” dimana kami harus melakukan banyak pekerjaan dengan terburu-buru dalam melayani pasien	18	82	4	14	22
Total	59		36		88
Persentase	67%		33%		

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.15 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon positif terhadap dimensi penyusunan staf. Hasil perhitungan persentase rata-rata 67% yang dapat diartikan cukup. Hal ini dikarenakan klinik staf pada klinik firdaus merasa masih bekerja dengan waktu yang lebih lama dari yang seharusnya dalam melayani pasien.

#### j. Dimensi Tindakan Promotif Keselamatan oleh Manajer

Dimensi ini terdiri dari 4 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi tindakan promotif keselamatan oleh manajer dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.16

Dimensi Tindakan Promotif Keselamatan oleh Manajer

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Manajer memberikan pujian kepada staf karena mengikuti prosedur keselamatan pasien	20	91	2	9	22
Manajer mempertimbangkan saran dari staf untuk	20	91	2	9	22

meningkatkan keselamatan

pasien

Bila beban kerja tinggi, maka 19 86 3 14 22

atasan kami meminta kami  
bekerja dengan lebih cepat  
walaupun harus mengambil  
jalan pintas

Manajer gagal mengantisipasi 18 82 4 18 22

masalah keselamatan pasien  
(KTD maupun KNC) yang  
telah terjadi berulang-ulang

---

Total 77 11 88

---

Persentase 88% 12%

---

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.16 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon positif terhadap dimensi tindakan promotif keselamatan oleh manajer. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 88% yang berarti baik.

#### **k. Dimensi Kerjasama Antar Unit**

Dimensi ini terdiri dari 4 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi kerjasama antar unit dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.17  
Dimensi Kerjasama Antar Unit

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Setiap unit tidak berkoordinasi dengan baik antara unit yang satu dengan yang lainnya	17	77	5	23	22
Terdapat kerjasama antar unit yang memang membutuhkan kerjasama	21	95	1	5	22
Seringkali tidak menyenangkan untuk bekerjasama dengan staf dari unit lain	19	86	3	14	22
Semua unit bekerjasama dengan baik untuk memberikan perawatan yang terbaik kepada pasien	21	95	1	5	22
Total	78		10		88
Persentase		88		12%	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.17 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang positif terhadap dimensi kerjasama antar unit. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 88% yang berarti dimensi kerjasama antar unit di Klinik Firdaus termasuk dalam kategori baik.

### 1. Dimensi Kerjasama Tim dalam Satu Unit

Dimensi ini terdiri dari 4 item pernyataan dengan rentang nilai antara 1-4. Deskripsi dimensi kerjasama tim dalam satu unit dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.18

Dimensi Kerjasama Tim dalam Satu Unit

Pernyataan	Respon Positif	%	Respon negatif	%	Total
Staf saling mendukung antara satu dengan lainnya	22	100	0	0	22
Ketika banyak pekerjaan yang harus dilakukan dengan cepat, kami bekerja sama sebagai tim untuk menyelesaikan pekerjaan tersebut	20	91	2	9	22
Di unit ini, orang-orang saling menghormati satu sama lain	22	100	0	0	22
Ketika area diunit ini sibuk, maka petugas di unit lain ikut membantu	22	100	0	0	22
<b>Total</b>	<b>86</b>		<b>2</b>		<b>88</b>
<b>Persentase</b>		<b>98%</b>		<b>2%</b>	

Sumber: Data primer diolah, 2018

Tabel 4.18 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini memberikan respon positif terhadap dimensi kerjasama tim dalam satu unit. Hasil perhitungan persentase rata-rata sebesar 98% yang berarti baik.

### m. Kategori Dan Persentase Hasil Perhitungan Dimensi Budaya Keselamatan Pasien

Hasil di atas, dapat diringkas sebagai berikut.

Tabel 4.19

Dua Belas Dimensi *Safety Culture* Klinik Firdaus Pratama

Dimensi	Persentase	Kategori
Keterbukaan informasi	94	Baik
Umpan balik dan komunikasi	100	Baik
Frekuensi kejadian dilaporkan	41	Kurang
Handsoff dan transisi	88	Baik
Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien	84	Baik
Respon yang tidak menyalahkan	77	Baik
Organizational learning	97	Baik
Persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien	74	Cukup
Penyusunan staf	67	Cukup
Tindakan promotif keselamatan oleh manajer	88	Baik
Kerjasama antar unit	88	Baik
Kerjasama tim dalam satu unit	98	Baik

Berdasarkan tabel 4.19 di atas maka dari 12 dimensi budaya keselamatan pasien, terdapat 9 dimensi yang sudah diterapkan dengan baik oleh Klinik Firdaus, yaitu dimensi keterbukaan informasi (94%), dimensi umpan balik dan komunikasi (100%), dimensi handsoff dan transisi (88%), dimensi dukungan manajemen untuk keselamatan pasien (84%), dimensi respon yang

tidak menyalahkan (77%), dimensi *organizational learning* (97%), dimensi tindakan promotif keselamatan oleh manajer (88%), dimensi kerjasama antar unit (88%), dan dimensi kerjasama tim dalam satu unit (98%), serta terdapat 1 dimensi dengan kategori kurang yaitu dimensi Frekuensi kejadian dilaporkan (41%). Sedangkan dimensi yang lain termasuk dalam kategori cukup yaitu dimensi persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien (74%), dan dimensi penyusunan staf (67%).

Untuk mengetahui persentase perubahan dimensi-dimensi budaya keselamatan pasien antara penelitian sekarang dengan penelitian sebelumnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.20

Prosentase Perubahan 12 Dimensi Budaya Keselamatan Pasien

	% penelitian sebelumnya	% penelitian sekarang	% perubahan
Keterbukaan informasi	55	94	39
Umpan balik dan komunikasi	56	100	44
Frekuensi kejadian dilaporkan	47	41	-6
Handsoff dan transisi	81	88	7
Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien	54	84	30
Respon yang tidak menyalahkan	50	77	27
Organizational learning	59	97	38
Persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien	74	74	0
Penyusunan staf	56	67	11

Tindakan promotif keselamatan oleh manajer	68	88	20
Kerjasama antar unit	76	88	12
Kerjasama tim dalam satu unit	78	98	20
Jumlah	754	996	
Rata-rata	62,8	83	

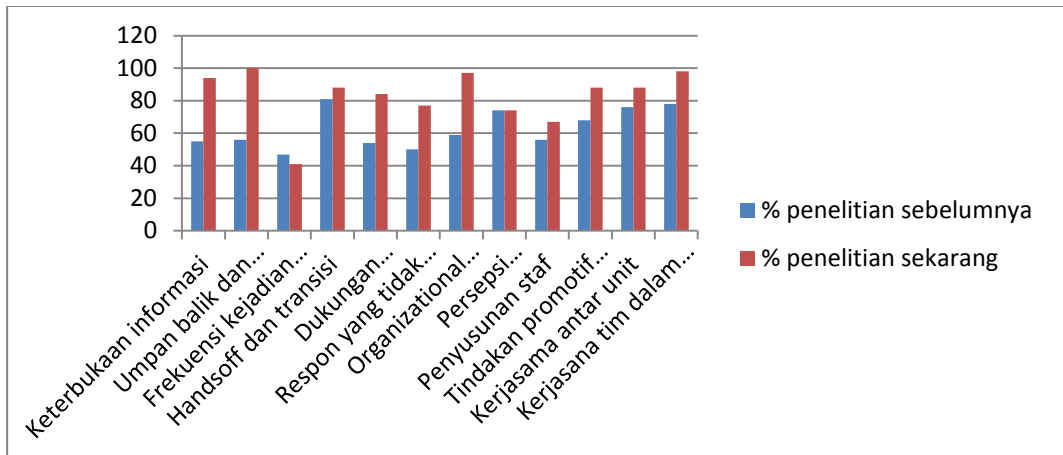
Tabel 4.20 di atas menunjukkan prosentase perubahan dimensi keselamatan pasien setelah akreditasi di Klinik Firdaus Yogyakarta, yaitu peningkatan prosentase untuk dimensi keterbukaan informasi terjadi sebesar 39%, dimensi umpan balik dan komunikasi sebesar 44%, dimensi handsoff dan transisi sebesar 7%, dimensi dukungan manajemen untuk keselamatan pasien sebesar 30%, dimensi respon yang tidak menyalahkan sebesar 27%, dimensi organizational learning sebesar 38%, dimensi penyusunan staf sebesar 11%, dimensi tindakan promotif keselamatan oleh manajer sebesar 20%, dimensi kerjasama antar unit sebesar 12%, dan dimensi kerjasama tim dalam satu unit sebesar 20%. Selain itu, terdapat penurunan pada dimensi frekuensi kejadian dilaporkan sebesar 6%, dan pada dimensi persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien tidak terdapat perubahan prosentase bila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.

Namun secara keseluruhan, penerapan budaya keselamatan pasien setelah akreditasi lebih baik daripada sebelum penerapan akreditasi. Ditunjukkan oleh nilai rata-rata prosentase setelah penerapan dokumen akreditasi lebih besar daripada sebelum akreditasi (83 > 62,8). Untuk melihat perbedaan dimensi budaya

keselamatan antara kedua penelitian dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 4.1

Perbedaan Dimensi Budaya Keselamatan Pasien



Gambar di atas menunjukkan bahwa pada dimensi frekuensi kejadian dilaporkan menunjukkan nilai prosentase lebih rendah daripada penelitian sebelumnya, dan pada dimensi persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien menunjukkan nilai rata-rata prosentase setara (sama) antara penelitian saat ini dan sebelumnya. Sedangkan sembilan dimensi lainnya mempunyai nilai rata-rata prosentase yang lebih tinggi daripada penelitian sebelumnya.

## B. Pembahasan

Hasil analisis menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prosentase penerapan budaya keselamatan pasien di Klinik Firdaus Yogyakarta setelah akreditasi. Ditunjukkan oleh nilai rata-rata penerapan budaya keselamatan pasien setelah akreditasi yang lebih besar daripada sebelum akreditasi ( $83 > 62,8$ ). Hal ini menunjukkan bahwa akreditasi klinik mempunyai pengaruh terhadap meningkatnya implementasi budaya



keselamatan pasien di Klinik Firdaus. Budaya keselamatan pasien merupakan suatu pola yang disusun secara terpadu menurut keyakinan dan nilai-nilai yang terdapat dalam suatu organisasi yang bertujuan untuk mengurangi tindakan yang dapat membahayakan pasien. Dengan demikian apabila suatu organisasi menerapkan budaya organisasi akan dapat menurunkan tindakan yang membahayakan pasien. Hal ini dikarenakan semua prosedur dalam pelaksanaan tugas sudah disusun secara terpadu dan sistematis sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan dalam organisasi tersebut.

Penerapan budaya keselamatan pasien ini akan semakin baik ketika suatu organisasi sudah di akreditasi. Seperti yang diungkapkan oleh Jardali et al (2011) yang menyebutkan bahwa status akreditasi mempengaruhi penerapan budaya keselamatan pasien. Rumah sakit kecil memberikan frekuensi laporan insiden keselamatan pasien lebih banyak daripada rumah sakit besar, dan memiliki persepsi yang baik tentang keselamatan pasien. Rumah sakit besar pada umumnya menghadapi tantangan untuk melaksanakan tugas yang lebih berkualitas, sebagai dampak dari adanya birokrasi. Sebaliknya rumah sakit kecil mempunyai budaya yang hampir sama diantara para anggotanya, sehingga mempermudah dalam membagi nilai-nilai yang sama terutama terkait dengan keselamatan pasien. Rumah sakit yang sudah terakreditasi bisa disebut mempunyai anggota dengan persepsi dan frekuensi laporan insiden keselamatan pasien lebih tinggi daripada rumah sakit yang belum terakreditasi. Hal ini dikarenakan dalam rumah sakit yang sudah terakreditasi dituntut untuk memberikan laporan mengenai semua kejadian yang mambahayakan ataupun hampir membahayakan keselamatan pasien. Hal ini dilakukan agar rumah sakit benar-benar memperhatikan keselamatan pasien, sehingga tidak akan terulang lagi

kasus yang sama. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Pramayanti (2017) yang menunjukkan bahwa akreditasi merupakan faktor pendukung yang digunakan sebagai kerangka untuk membentuk *patient safety culture*. Kusbaryanto (2010) juga menyebutkan bahwa akreditasi lembaga kesehatan dalam hal ini Klinik merupakan salah satu langkah untuk melakukan penilaian mengenai mutu pelayanan lembaga kesehatan. Hal ini berarti akreditasi merupakan faktor yang sangat penting dalam meningkatkan mutu sebuah klinik, yang dapat dilihat dari tingginya penerapan dimensi budaya keselamatan pasien. Seperti yang diungkapkan oleh Keles dkk (2015) bahwa akreditasi institusi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien di institusi tersebut, dalam hal ini klinik kesehatan. Pendapat senada juga disampaikan oleh Hendroyogi (2016) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa kegiatan akreditasi wajib dilakukan oleh institusi lembaga kesehatan, baik rumah sakit ataupun klinik, sebagai upaya untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien. Hal ini disebabkan setiap tindakan medis yang dilakukan di rumah sakit ataupun klinik mempunyai resiko yang harus diantisipasi sejak dini oleh tenaga medis, agar tidak menimbulkan risiko kejadian tidak diharapkan di rumah sakit atau klinik.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa dimensi umpan balik dan komunikasi mempunyai prosentase tertinggi, yaitu sebanyak 100%. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh tenaga kesehatan di Klinik Firdaus sudah menerapkan budaya keselamatan pasien pada dimensi umpan balik dan komunikasi dengan sangat baik. Hal ini terlihat dari adanya pemberian umpan balik kepada setiap staf atas perubahan yang dilakukan sesuai laporan. Selain itu, staf juga diberi tahu terhadap kesalahan-kesalahan yang terjadi di klinik dan saling mendiskusikannya agar kesalahan tersebut tidak terjadi lagi. Hasil ini juga didukung oleh data

yang menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memberikan respon yang positif terhadap dimensi umpan balik dan komunikasi. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pimpinan Klinik Firdaus juga menyebutkan bahwa selama ini sudah menjadi kebiasaan Klinik Firdaus bahwa setiap staf diberikan umpan balik mengenai perubahan yang sudah dilakukan sesuai dengan laporan yang masuk. Staf juga akan diberitahu kesalahan-kesalahan yang sudah dilakukan dan mendiskusikannya agar kesalahan tersebut tidak terulang kembali di masa yang akan datang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Puji lestari (2014) yang menunjukkan bahwa dimensi umpan balik terhadap kesalahan tergolong tinggi yaitu sebesar 84%. Hal ini dikarenakan sebagian besar responden mempunyai persepsi yang termasuk dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan tiga prosentase terendah diperoleh dari dimensi frekuensi kejadian dilaporkan yaitu sebesar 41%, penyusunan staf sebesar 67% dan persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien sebesar 74%. Dimensi frekuensi kejadian dilaporkan menunjukkan prosentase terendah yaitu sebesar 41%. Walshe dan Boaden seperti yang dikutip oleh Amirullah dkk (2014) menyebutkan bahwa pelaporan kejadian adalah suatu cara yang paling penting dalam membantu pengidentifikasian terhadap masalah yang terkait keselamatan pasien dan membantu dalam penyediaan data pada suatu rumah sakit ataupun lembaga kesehatan lainnya. Bann (2004) seperti yang dikutip oleh Pramayanti (2017) menyebutkan bahwa melaporkan suatu kejadian saat kejadian tersebut terjadi sangat penting, karena bisa digunakan sebagai pembelajaran dan evaluasi bagi prosedur pelayanan kesehatan yang sudah dilakukan.

Hasil persentase menunjukkan rendah, hal ini terlihat dari masih seringnya kesalahan tanpa berpotensi membahayakan pasien yang tidak dilaporkan dan kesalahan yang dapat membahayakan pasien, namun belum terjadi jarang dilaporkan. Kondisi ini disebabkan masih banyak staf yang masih merasa bingung dengan perbedaan antara kejadian KNC, KTD dan KPC. Selain itu, Klinik Firdaus juga sudah melakukan pencatatan dan pelaporan, namun belum maksimal. Apabila suatu kejadian belum mencapai *grade* merah atau kuning, klinik belum melakukan pengkajian lebih lanjut. Hal ini karena Klinik Firdaus baru berdiri selama tiga tahun, sehingga masih dalam tahap belajar dan dalam proses membudayakan dimensi frekuensi kejadian yang dilaporkan diantara para staf. Hal ini juga didukung oleh data yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan respon yang negatif terhadap dimensi ini, yaitu sebanyak 59%. Artinya bahwa sebagian besar responden jarang melaporkan kesalahan yang terjadi, baik insiden yang belum mempengaruhi pasien, tidak berpotensi membahayakan pasien ataupun yang membahayakan pasien namun belum sampai terjadi. Hal ini didukung oleh data yang menunjukkan bahwa dalam 12 bulan terakhir, hanya terdapat 11-12 insiden yang dilaporkan. Menurut hasil wawancara peneliti dengan beberapa staf diperoleh hasil bahwa staf tidak melaporkan setiap insiden yang terjadi, dikarenakan adanya perasaan takut dalam diri staf apabila kesalahan yang dilakukannya akan dicatat dalam dokumen pribadi staf dan adanya ketidakmengertian dari staf untuk membedakan insiden KNC, KTD ataupun KPC. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wijaya dkk (2015) yang menunjukkan bahwa dimensi frekuensi pelaporan termasuk kategori rendah dengan persentase sebesar 63,6%. Selain itu, hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian

Amirullah dkk (2014) yang menunjukkan dimensi terendah adalah frekuensi pelaporan kejadian (53,86%).

Dimensi terendah kedua adalah penyusunan staf sebesar 67%. Penyusunan staf menunjukkan seberapa besar ketersediaan petugas yang sesuai dengan kebutuhan yang ada di klinik dan bagaimana mengelolanya agar efektif. Hasil analisis menunjukkan bahwa dimensi penyusunan staf termasuk kategori rendah. Hal ini dikarenakan masih banyaknya staf yang menganggap pekerjaannya lebih lama daripada staf di bagian lain. Selain itu, masih ada beberapa staf yang merasa bekerja dengan terburu-buru karena jumlah pasien yang banyak dan masih ada beberapa staf yang merasa bekerja lebih lama dari pada jam kerja yang sebenarnya. Hasil ini didukung oleh data yang menunjukkan bahwa masih ada beberapa responden yang memberikan respon negatif, yaitu sebanyak 33%. Selain itu, menurut wawancara peneliti dengan pimpinan diperoleh data bahwa dalam penyusunan staf masih ditemukan kekurangan, diantaranya klinik masih menggunakan tenaga honorer, untuk membantu pegawai tetap dalam melayani pasien, karena dalam waktu-waktu tertentu terkadang staf harus bekerja lembur karena keterbatasan tenaga medis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wijaya dkk (2015) yang menunjukkan bahwa dimensi staf dan pegawai termasuk kategori rendah dengan persentase 62,6%.

Dimensi terendah ketiga adalah persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien sebesar 74%. Bea (2013) seperti yang dikutip oleh Astini (2016) menyebutkan bahwa persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien yang rendah akan menyebabkan berkurangnya kesadaran petugas kesehatan dalam melaporkan setiap kejadian yang ada di rumah sakit. Hasil ini didukung oleh data yang menunjukkan bahwa masih ada beberapa responden yang memberikan respon negatif, yaitu

sebanyak 33%. Selain itu, menurut wawancara peneliti dengan pimpinan diperoleh data bahwa dalam penyusunan staf masih ditemukan kekurangan, diantaranya klinik masih menggunakan tenaga honorer, untuk membantu pegawai tetap dalam melayani pasien, karena dalam waktu-waktu tertentu terkadang staf harus bekerja lembur karena keterbatasan tenaga medis. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Astini (2016) menunjukkan bahwa rata-rata respon positif sebesar 53,03% yang termasuk rendah.

Apabila dibandingkan dengan penelitian sebelumnya, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Pramayanti (2017), dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dimensi frekuensi pelaporan adalah dimensi yang mempunyai nilai paling rendah, kemudian diikuti oleh dimensi respon yang tidak menyalahkan dan dimensi dukungan. Sedangkan dalam penelitian ini, dimensi terendah adalah dimensi frekuensi kejadian dilaporkan, diikuti oleh dimensi penyusunan staf dan dimensi persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien. Apabila dikaitkan dengan hasil penelitian ini, maka dimensi-dimensi budaya keselamatan pasien lebih banyak yang mengalami peningkatan, dimana dimensi respon tidak menyalahkan mengalami peningkatan, dimana sebelumnya hanya sebesar 50%, pada penelitian sekarang meningkat menjadi 77%. Demikian juga untuk dimensi dukungan yang juga mengalami peningkatan menjadi 84% dimana pada penelitian sebelumnya hanya sebesar 54%. Untuk hasil persentase pada dimensi pelaporan menurun, dimana pada penelitian sebelumnya hanya 47%, sekarang mengalami penurunan menjadi 41%.