

DAFTAR PUSTAKA

- A. Pasinringi, S. (2022). *Budaya Keselamatan Pasien dan Kepuasan Kerja*.
- Abreu, I. M. de, Rocha, R. C., Avelino, F. V. S. D., Guimarães, D. B. O., Nogueira, L. T., & Madeira, M. Z. de A. (2019). Patient safety culture at a surgical center: the nursing perception. *Revista Gaucha de Enfermagem*, *40*(spe), e20180198. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180198>
- Addukha, S. S. N., Arti, D. W. K., & Kusniati, R. (2020). Gambaran Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM Unimus Berdasarkan Agency For Health Research And Quality Care (AHRQ). *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, *4*(2), 166–178.
- Adriansyah, A. A., Setianto, B., Sa'adah, N., Lestari, I., Nashifah, N. S., Anggarwati, F. R., & Arindis, P. A. M. (2022). ANALISIS INSIDEN KESELAMATAN PASIEN BERDASARKAN KUALITAS TEAMWORK DAN COORDINATION MANAJEMEN RUMAH SAKIT ISLAM AHMAD YANI SURABAYA. *IKESMA*, *18*(3), 135. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i3.26515>
- Agency for Healthcare Research and Quality*. (n.d.). Retrieved May 31, 2023, from <https://www.ahrq.gov/>
- Akologo, A., Abuosi, A. A., & Anaba, E. A. (2019). A cross-sectional survey on patient safety culture among healthcare providers in the Upper East region of Ghana. *PLOS ONE*, *14*(8), e0221208. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0221208>
- AL Lawati, M. H., Short, S. D., Abdulhadi, N. N., Panchatcharam, S. M., & Dennis, S. (2019). Assessment of patient safety culture in primary health care in Muscat, Oman: a questionnaire -based survey. *BMC Family Practice*, *20*(1). <https://doi.org/10.1186/s12875-019-0937-4>
- Aljaffary, A., Albaalharith, M. A., Alumran, A., Alrawiai, S., & Hariri, B. (2022). Patient Safety Culture in Primary Healthcare Centers in the Eastern Province of Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, *15*, 229–241. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S336117>
- Ambarwati Lestari, E., & Devi Fitriani, A. (2021). ANALISIS FAKTOR PENYEBAB RENDAHNYA PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RAWAT INAP RSU MITRA MEDIKA BANDAR KLIPPA TAHUN 2021 ANALYSIS OF FACTORS CAUSING THE LOW REPORTING OF PATIENT SAFETY INCIDENTS AT INPOSITIES OF MITRA

- MEDIKA Hospital, BANDAR, KLIPPA, 2021. In *Journal of Healthcare Technology and Medicine* (Vol. 7, Issue 2).
- Anggia Paramita, D., Pawelas Arso, S., & Kusumawati, A. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MOTIVASI PERAWAT DALAM PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT X KOTA SEMARANG. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 8(6), 724–730. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Arbianti, K., & Prakasa, S. Y. (2021). ANALYSIS OF PATIENT SAFETY CULTURE IN SULTAN AGUNG ISLAMIC DENTAL HOSPITAL. *Odonto : Dental Journal*, 8(1), 123–131. <https://jurnal.unissula.ac.id/index.php/odj/article/view/13567>
- Arbianti, K., & Yoga Prakasa, S. (2021). ANALYSIS OF PATIENT SAFETY CULTURE IN SULTAN AGUNG ISLAMIC DENTAL HOSPITAL. In *ODONTO Dental Journal* (Vol. 8, Issue 1).
- Badu, & Maria Gorety. (2023). Hubungan Kohesivitas dengan Kerjasama Tim dalam Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSD Kalabahi. *Journal of Health Sciences*, 2(5), 726–732. <http://jakartajournals.net/index.php/oajjhs/article/view/141/97>
- Camacho-Rodríguez, D. E., Carrasquilla-Baza, D. A., Dominguez-Cancino, K. A., & Palmieri, P. A. (2022). Patient Safety Culture in Latin American Hospitals: A Systematic Review with Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/IJERPH192114380>
- Dora Ultaria, T. S., Pawelas Arso, S., Sriatmi, A., Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, B., & Kesehatan Masyarakat, F. (2017). GAMBARAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RS ROEMANI MUHAMADDIYAH SEMARANG. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 5(1), 118–125. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Ekaningtyas, A., & Aisyah Salim, N. (2023). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA. *JURNAL SURYA MUDA*, 5(1), 90–103. <http://journals.umkaba.ac.id/index.php/jsm/article/view/187/111>
- Fadhila, A. (2022). SAFETY CULTURE DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 6(1), 809–815. <https://doi.org/10.1136/BMJQS-2012-001748>

- Fadhila, A., Rachma, & Kamal, A. (2022). SAFETY CULTURE DI RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNIVERSITAS SYIAH KUALA. *JIM FKep*, *VI*(1), 200–204.
- Febriyaty, D., & Utami, D. (2019). GAMBARAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN BERDASARKAN METODE AHRQ PADA PEGAWAI RS. ANNA MEDIKA KOTA BEKASI TAHUN 2018. *BIOLINK (Jurnal Biologi Lingkungan Industri Kesehatan)*, *5*(2), 97–105. <https://doi.org/10.31289/biolink.v5i2.1972>
- Ghofar, A., & Lestari, I. (2021). MANAJEMEN BUDAYA KESELAMATAN DALAM MENINGKATKAN MUTU PELAYANAN PASIEN. *JURNAL EDUNursing*, *5*(2). <http://journal.unipdu.ac.id>
- 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. <https://mail.online-journal.unja.ac.id/medic/article/view/18642>
- Han, Y., Kim, J. S., & Seo, Y. J. (2019). Cross-Sectional Study on Patient Safety Culture, Patient Safety Competency, and Adverse Events. *Https://Doi.Org/10.1177/0193945919838990*, *42*(1), 32–40. <https://doi.org/10.1177/0193945919838990>
- Handayani, V. (2021). View of Gambaran Budaya Keselamatan Pasien (Patient Safety) di RSUD Sultan Abdul Aziz Syah Peureulak. *Jurnal Edukes*, *4*(1), 114–123. <https://e-jurnal.stikesydb.ac.id/index.php/edukes/article/view/424/379>
- Hao, H. S., Gao, H., Li, T., & Zhang, D. (2020). Assessment and comparison of patient safety culture among health-care providers in shenzhen hospitals. *Risk Management and Healthcare Policy*, *13*, 1543–1552. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S266813>
- Herwati, I., Tinggi, S., Kepanjen, I. K., Lamongan, U. M., & Munaa, N. (2021). The Effect of Workload on Nurse's Work Stress during the COVID-19 Pandemic at Sondosia Bima Hospital Nihayatul Munaa The Effect of Workload on Nurse's Work Stress during the COVID-19 Pandemic at Sondosia Bima Hospital. *Article in International Journal of Science and Research*. <https://doi.org/10.21275/SR211008103027>
- Ilmidin, I. (2022). Upaya Manajemen dan Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Permenkes Nomor 11 Tahun 2017. *Jurnal Informasi Kesehatan & Administrasi Rumah Sakit (IKARS)*, *1*(2). <https://doi.org/10.55426/ikars.v1i2.203>

- Ira Hastutik, S., Ghofir, A., Kurnia Sari, L., & Risnawati, N. (2019). ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN SEBAGAI LANGKAH MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT ISLAM JOMBANG. *Conference on Research & Community Services*, 1(1), 491–496.
- Irwanti, F., Guspianto, Wardiah, R., & Solida, A. (2022). Relationship of Effective Communication with the Implementation of a Patient Safety Culture at Raden Mattaher Hospital Jambi Province. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 32–41.
- Jabarkhil, A. Q., Tabatabaee, S. S., Jamali, J., & Moghri, J. (2021). Assessment of patient safety culture among doctors, nurses, and midwives in a public hospital in Afghanistan. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 1211–1217. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S292193>
- Jacobus, D. W. C., Setyaningsih, Y., & Arso, S. P. (2022). ANALISIS PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN PASIEN, BUDAYA ORGANISASI, DAN LINGKUNGAN YANG MENDUKUNG TERHADAP MOTIVASI MELAPORKAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN-SYSTEMATIC RIVIEW. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(2), 157–166. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/6842>
- Jumila, R. (2022). Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Sebagai Upaya Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 1(5), 931–938.
- Jye, A. K. R., Hing, C. Z., Peter, S., Bartholomew, P., & Senok, J. (2019). Hospital survey on patient safety culture in Sarawak General Hospital: A cross sectional study. *The Medical Journal of Malaysia*, 74(5), 385–388. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31649213/>
- Kartikasari, B. K., Samirah, S., & Zairina, S.Si., MPH., Ph.D., Apt., E. (2023). The Assessment of Patient Safety Culture Among Doctors, Nurses, and Pharmacists in a Public Hospital in Indonesia. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(2), 104–112. <https://doi.org/10.22146/JMPF.83575>
- Kelaningrum, H., Suryoputro, A., & Widjanarko, B. (2017). Analisis Upaya Manajemen Dalam Pembentukan Budaya Keselamatan Di Sebuah Rumah Sakit Di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 118–125.

- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/223/2022*. (n.d.). Retrieved June 4, 2023, from <https://paralegal.id/peraturan/keputusan-menteri-kesehatan-nomor-hk-01-07-menkes-223-2022/>
- Khoshakhlagh, A. H., Khatooni, E., Akbarzadeh, I., Yazdanirad, S., & Sheidaei, A. (2019). Analysis of affecting factors on patient safety culture in public and private hospitals in Iran. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/S12913-019-4863-X/TABLES/8>
- Lumenta, N. A. (2021). *Patient Safety: Harga Mati!Kajian,Sejarah dan Panduan Bagi Manajemen Rumah Sakit Dan Tenaga Kesehatan: Vol. Volume 1* (D. Setiawan & S. Shahab, Eds.; Patient Safety: Har...). Rayyana Komunikasindo.
- Mallapiang, F., Ibrahim, H., & Fitriyani Arifuddin, N. (2021). Tinjauan Umum Peran Waktu Kerja, Persepsi Tenaga Kerja dan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Studi Manajemen Rumah Sakit (Homes Journal)*, 2(2). www.onlinedoctranslator.com
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. (n.d.). Retrieved June 4, 2023, from <https://www.regulasip.id/book/9233/read>
- Muhtar, Aniharyati, & Ahmad. (2020). Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien pada Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Umum Daerah Bima. *Bima Nursing Journal*, 2(1), 55–61.
- Muliarini, P., Noor Azalia, N., & Noor Ashila, M. (2021). Kerangka Hukum Pelayanan Kesehatan Berbasis Patient-Centered Care. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(01), 10–16. <https://doi.org/10.35727/JHA.V3I01.83>
- Mutia, D., & Dhamanti, I. (2023). Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di Pelayanan Kesehatan Primer: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 418–430. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol9.iss2.1343>
- Nursetiawan, W., Suryawati, C., Kusuma Pradja Semarang, R., Kesehatan Helvetia Medan, I., & Kesehatan Masyarakat, F. (2020). Analisis Budaya Keselamatan Pasien oleh Bidan dan Perawat dalam Pelayanan Rawat Inap di RS X Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 16–22. <https://doi.org/10.14710/JMKI.8.1.2020.16-22>
- Paripih, W., Martiana, T., & Dhamanti, I. (2023). Mengukur Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Malang Menggunakan

Menggunakan Survei HSOPSC. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(2), 355–358.

Permenkes No 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. (n.d.). Retrieved June 4, 2023, from <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/13/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-11-tahun-2017-tentang-keselamatan-pasien.html>

Permenkes No. 25 Tahun 2022 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan [JDIH BPK RI]. (n.d.). Retrieved June 4, 2023, from <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/245545/permenkes-no-25-tahun-2022>

Prieto, M. M. N., Fonseca, R. E. P. da, & Zem-Mascarenhas, S. H. (2021). Assessment of patient safety culture in Brazilian hospitals through HSOPSC: a scoping review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(6), e20201315. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1315>

Ricklin, M. E., Hess, F., & Hautz, W. E. (2019). Patient safety culture in a university hospital emergency department in Switzerland—a survey study finds are associated with higher amounts of adverse events in hospital. *GMS Journal for Medical Education*, 36(2), 1–15.

Siagian, E. (2020). PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT DI SEBUAH RUMAH SAKIT SWASTA BANDAR LAMPUNG. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 62-71.

Siagian, E., & Sovinic Tanjung, W. (2020). PENERAPAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT APPLICATION OF PATIENTS' SAFETY CULTURE BY NURSES. *Klabat Journal Of Nurshing*, 2(2). <http://ejournal.unklab.ac.id/index.php/kjn>

Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. (2020). Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(1), 49–55.

Suwandy, S. E., Jak, Y., & Satar, Y. P. (2023). Analisis Determinan Yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Tugu Ibu Depok Tahun 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 7(3), 203–213.

Vida, C., Teresa Segura-García, M., Ángeles Castro Vida, M., García-Martin, M., Álvarez-Ossorio-García de Soria, R., Elena Cortés-Rodríguez, A., & Mar López-

- Rodríguez, M. (2023). *Citation: Segura-García Patient Safety Culture in a Tertiary Hospital: A Cross-Sectional Study*. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032329>
- Wahyuda, O. (2024). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 27–36. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/1278/927>
- Wardhani, V. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien di Rumah Sakit* (Vol. 1). [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=A-RVDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=\(Wardhani,+2017&ots=9SfYpRDAZ3&sig=y sAmdylMSC4QB3_zmPND83cdl7g&redir_esc=y#v=onepage&q=\(Wardhani%2C%202017&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=A-RVDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=(Wardhani,+2017&ots=9SfYpRDAZ3&sig=y sAmdylMSC4QB3_zmPND83cdl7g&redir_esc=y#v=onepage&q=(Wardhani%2C%202017&f=false)
- Wianti, A., Setiawan, A., Murtiningsih, M., Budiman, B., & Rohayani, L. (2021). Karakteristik dan Budaya Keselamatan Pasien terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 96–102. <https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2587>
- Widya Christiany Jacobus, D., Setyaningsih, Y., & Arso, S. P. (2022). ANALISIS PENGARUH BUDAYA KESELAMATAN PASIEN, BUDAYA ORGANISASI, DAN LINGKUNGAN YANG Mendukung TERHADAP MOTIVASI MELAPORKAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN-SYSTEMATIC RIVIEW. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 9(2), 157–166. <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/6842>
- Wulandari, H., Setyaningsih, Y., & Musthofa, S. B. (2023). Beberapa Aspek Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Hubungannya Dengan Budaya Lapo : Studi Kasus Di RSUD Kabupaten Semarang. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), 91–98.
- Yarnita, Y., Studi DIII Keperawatan, P., & dan Kesehatan, F. (2019). BUDAYA KESELAMATAN PASIEN PADA PERAWAT DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIVE RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 109–119. <https://doi.org/10.34012/JUKEP.V2I2.570>
- Yasmi, Y. , & T. H. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.7454/ARSI.V4I2.2563>

Yunita, A. (2022). Hubungan Faktor Komunikasi dan Beban Kerja Terhadap Keselamatan Pasien Saat Bekerja di RSUD Kota Madiun. *Indonesian Journal on Medical Science*, 9(2), 188–195. <https://doi.org/10.55181/IJMS.V9I2.376>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Perkenalan Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Kepada Yth.Bapak/Ibu/Saudara/i

Di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh, Perkenalkan saya Andi Alya Afifah Natsir, mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Departemen Manajemen Rumah Sakit, akan mengadakan penelitian mengenai ***"Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2023"***. Adapun penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien. **Kerahasiaan dan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.** Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjawab kuesioner ini dengan sejujurnya dan memberikan penilaian yang objektif sesuai dengan fakta yang sesungguhnya. Apabila dalam proses pengisian kuesioner Bapak/Ibu/Saudara/i yang bersangkutan merasa tidak sanggup untuk melanjutkan dikarenakan kesehatan yang kembali terganggu maka pengisian kuesioner boleh dihentikan.

Bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i akan sangat membantu dan besar manfaatnya dalam penelitian ini. Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam mengisi kuesioner ini, saya mengucapkan terima kasih. **Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.**

Makassar, 2023
Peneliti,

Andi Alya Afifah Natsir
(No. Hp 081943595056)

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

FORMULIR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tanggal lahir/umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2023”**, maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini maka ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggung kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Makassar, 2023

Responden

(_____)

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Andi Alya Afifah Natsir

Alamat : Jl. Tun Abdul Razak

Tlp/HP : 081943595056

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RSUD HAJI KOTA MAKASSAR TAHUN 2023

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan menuliskan umur anda dan memberi tanda pada pertanyaan tentang jenis kelamin, intalasi, dan profesi sesuai dengan identitas diri anda.

A. IDENTITAS RESPONDEN		
Nama Responden		
Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan	
Instalasi	<input type="checkbox"/> Rawat Inap <input type="checkbox"/> Rawan Jalan <input type="checkbox"/> IGD <input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> Farmasi	<input type="checkbox"/> Laboratorium <input type="checkbox"/> Fisioterapi <input type="checkbox"/> Radiologi <input type="checkbox"/> Gizi <input type="checkbox"/> ICU
Profesi	<input type="checkbox"/> Dokter <input type="checkbox"/> Perawat <input type="checkbox"/> Bidan	<input type="checkbox"/> Radiografer <input type="checkbox"/> Staff Lainnya...
Usia		
Jabatan		
Pendidikan		

Pertanyaan Latar Belakang

1. Berapa lama Anda bekerja di rumah sakit ini?
 - a. Kurang dari 1 tahun
 - b. 1 sampai 5 tahun
 - c. 6 sampai 10 tahun
 - d. Lebih dari 11 tahun
2. Di rumah sakit ini, sudah berapa lama Anda bekerja di unit/wilayah kerja Anda saat ini?
 - a. Kurang dari 1 tahun
 - b. 1 sampai 5 tahun
 - c. 6 sampai 10 tahun
 - d. Lebih dari 11 tahun
3. Berapa rata-rata jam per minggu Anda bekerja di rumah sakit ini?
 - a. Kurang dari 30 jam per minggu
 - b. 30 sampai 40 jam per minggu
 - c. Lebih dari 40 jam per minggu
4. Apakah Anda biasanya memiliki interaksi langsung atau kontak dengan pasien?
 - a. YA, saya biasanya berinteraksi langsung atau kontak dengan pasien
 - b. TIDAK, saya biasanya TIDAK memiliki interaksi langsung atau kontak dengan pasien
5. Dalam 12 bulan terakhir, berapa banyak kejadian keselamatan pasien yang anda laporkan
 - a. Tidak Pernah
 - b. 1 sampai 2 kali
 - c. 3 sampai 5 kali
 - d. 6 sampai 10 kali
 - e. Lebih dari 11 kali

Survei ini bertujuan untuk meminta pendapat Anda tentang masalah keselamatan pasien, kesalahan medis, dan pelaporan kejadian di rumah sakit Anda. Survei akan memakan waktu sekitar 5-10 menit. Jika sebuah pertanyaan tidak sesuai dengan Anda atau rumah sakit Anda atau Anda tidak tahu jawabannya, silakan pilih “Tidak Berlaku atau Tidak Tahu”

Keterangan Pilihan Jawaban :

Opsi Jawaban Bagian A Unit / Area Kerja Anda	
SS	Sangat Setuju
S	Setuju
N	Netral
TS	Tidak Setuju
STS	Sangat Tidak Setuju
TT	Tidak Tahu

No	Bagian A Unit / Area Kerja Anda						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	SS	S	N	TS	STS	TT
A1	Di unit ini, kami bekerja sama sebagai tim yang efektif						
A2	Di unit ini, kami memiliki staf yang cukup untuk menangani beban kerja						
A3	Staf di unit ini bekerja lebih lama daripada yang terbaik untuk perawatan pasien						
A4	Unit ini secara berkala meninjau proses kerja untuk menentukan apakah perubahan diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien						
A5	Unit ini terlalu bergantung pada staf sementara,						
A6	Di unit ini, staf merasa kesalahan mereka ditanggungkan terhadap mereka						
A7	Ketika sebuah peristiwa dilaporkan di unit ini, rasanya seperti orangnya sedang ditulis, bukan masalahnya						
A8	Selama jam sibuk, staf di unit ini saling membantu						
A9	Ada masalah dengan perilaku tidak sopan oleh mereka yang bekerja di unit ini						

No	Bagian A Unit / Area Kerja Anda						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	SS	S	N	TS	STS	TT
A10	Ketika staf membuat kesalahan, unit ini berfokus pada pembelajaran daripada menyalahkan individu						
A11	Kecepatan kerja di unit ini sangat terburu-buru sehingga berdampak negatif terhadap keselamatan pasien						
A12	Di unit ini, perubahan untuk meningkatkan keselamatan pasien dievaluasi untuk melihat seberapa baik mereka bekerja						
A13	Di unit ini, kurangnya dukungan untuk staf yang terlibat dalam kesalahan keselamatan pasien						
A14	Unit ini membiarkan masalah keselamatan pasien yang sama terus terjadi						

Opsi Jawaban Bagian B Kepala bidang keperawatan, supervisor/ kepala ruangan	
SS	Sangat Setuju
S	Setuju
N	Netral
TS	Tidak Setuju
STS	Sangat Tidak Setuju
TT	Tidak Tahu

No	Bagian B Kepala bidang keperawatan, supervisor atau Kepala ruangan Anda						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	STS	TS	N	ST	SS	TT
B1	Supervisor saya serius dalam mempertimbangkan saran dari staf meningkatkan keselamatan pasien						
B2	Supervisor saya menginginkan staf bekerja lebih cepat saat waktu sibuk, sekalipun itu berarti mengambil cara yang tidak sesuai aturan						
B3	Supervisor saya menginginkan staf melakukan aksi nyata menyangkut keselamatan pasien						

Opsi Jawaban Bagian C Komunikasi	
TP	Tidak Pernah
JR	Jarang
N	Netral
SR	Sering
SL	Selalu
TT	Tidak Tahu

No	Bagian C Komunikasi						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	TP	JR	N	SR	SL	TT
C1	Kami diberitahu tentang kesalahan yang terjadi di unit ini						
C2	Ketika kesalahan terjadi di unit ini, kami membahas cara untuk mencegahnya terjadi lagi						
C3	Di unit ini, kami diberitahu tentang perubahan yang dibuat berdasarkan laporan acara						
C4	Di unit ini, staf angkat bicara jika mereka melihat sesuatu yang dapat berdampak negatif terhadap perawatan pasien						
C5	Ketika staf di unit ini melihat seseorang yang lebih berwenang melakukan sesuatu yang tidak aman bagi pasien, mereka angkat bicara						
C6	Ketika staf di unit ini angkat bicara, mereka yang memiliki otoritas lebih terbuka terhadap masalah keselamatan pasien mereka						
C7	Di unit ini, staf takut bertanya jika ada yang tidak beres						

Opsi Jawaban Bagian D Melaporkan Kejadian Keselamatan Pasien	
TP	Tidak Pernah
JR	Jarang
N	Netral
SR	Sering
SL	Selalu
TT	Tidak Tahu

No	Bagian D Melaporkan Kejadian Keselamatan Pasien						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	TP	JR	N	SR	SL	TT
D1	Ketika kesalahan diketahui dan diperbaiki sebelum sampai ke pasien, seberapa sering hal ini dilaporkan?						
D2	Ketika kesalahan sampai pada pasien dan dapat merugikan pasien, tetapi tidak, seberapa sering hal ini dilaporkan?						

Opsi Jawaban Bagian E Peringkat Keselamatan Pasien	
BR	Buruk
BS	Biasa Saja
B	Bagus
SB	Sangat Bagus
LB	Luar Biasa

No	Bagian E Peringkat Keselamatan Pasien					
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	BR	BS	B	SB	LB
E1	Bagaimana Anda menilai unit/area kerja Anda tentang keselamatan pasien					

Opsi Jawaban Bagian F Rumah Sakit Anda	
SS	Sangat Setuju
S	Setuju
N	Netral
TS	Tidak Setuju
STS	Sangat Tidak Setuju
TT	Tidak Tahu

No	Bagian F Rumah Sakit Anda						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	STS	TS	N	ST	SS	TT
F1	Tindakan manajemen rumah sakit menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama						
F2	Manajemen rumah sakit menyediakan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan keselamatan pasien						
F3	Manajemen rumah sakit tampaknya tertarik pada keselamatan pasien hanya						

No	Bagian F Rumah Sakit Anda						
	Pikirkan Tentang Area Kerja Anda:	STS	TS	N	ST	SS	TT
	setelah kejadian yang tidak diinginkan terjadi						
F4	Saat memindahkan pasien dari satu unit ke unit lain, informasi penting sering tertinggal						
F5	Selama pergantian shift, informasi penting tentang perawatan pasien sering diabaikan						
F6	Selama pergantian shift, ada waktu yang cukup untuk bertukar semua informasi kunci perawatan pasien.						

Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Dari Fakultas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
e-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: https://fkm.unhas.ac.id/

Nomor : 22615/UN4.14.1/PT.01.04/2023
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Hal : Izin Penelitian

19 Juni 2023

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
di-Makassar

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin bermaksud untuk melakukan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi. Sehubungan dengan itu, kami mohon kiranya bantuan Bapak dapat memberikan izin untuk penelitian kepada:

Nama mahasiswa : ANDI ALYA AFIFAH NATSIR
Nomor Pokok : K011191197
Program Studi : S1 - Kesehatan Masyarakat
Departemen : Manajemen Rumah Sakit
Judul Penelitian : Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2023.
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar
Tim Pembimbing : 1. Dr. Fridawaty Rivai, S.KM.,M.Kes
2. Adelia U. Ady Mangilep, S.KM.,MARS

Atas bantuan dan kerjasama yang baik, kami sampaikan banyak terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kemahasiswaan,



Dr. Wahiduddin, S.KM.,M.Kes
NIP 19760407 200501 1 004

Tembusan :

1. Dekan (sebagai laporan)
2. Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
3. Kepala Subbagian Akademik dan Kemahasiswaan
4. Mahasiswa yang bersangkutan




Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR.



Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal dan PTSP



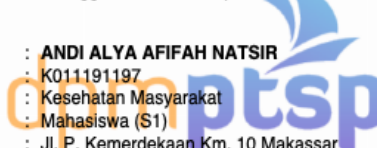
PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 19900/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Direktur RSUD Haji Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 22615/UN4.14.1/PT.01.04/2023 tanggal 19 Juni 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ANDI ALYA AFIFAH NATSIR
Nomor Pokok	: K011191197
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar



PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" GAMBARAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR TAHUN 2023 "


Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Juli s/d 01 September 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 22 Juni 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
 PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
 SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN




Drs. MUH SALEH, M.Si.
 Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA
 Nip : 19690717 199112 1002

Tembusan Yth

1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 7. Izin Penelitian dari Rumah Sakit



PEMERINTAH PROPINSI SULAWESI SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Haji MAKASSAR
 Alamat : Jl. Dg. Ngeppe No. 14 Makassar ,Telp. 855934 – 856091 Fax (0411)855934

LEMBAR PENGANTAR

NAMA : ANDI ALYA AFIFAH NATSIR
 NIM : 101191197
 Jurusan : KESEHATAN MASYARAKAT
 Asal Kampus : UNIVERSITAS HASANUDDIN
 Tanggal Penelitian : 1 JULI -15 SEPTEMBER
 Untuk Keperluan : Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Skripsi / Tesis / Disertasi
 Judul Penelitian : GAMBARAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Haji MAKASSAR

Mohon bantuannya, Mahasiswa yang bersangkutan untuk penelitian dan pengambilan data di Rumah Sakit Umum Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada bagian :

1. Rawat Inap *	7. Radiologi	16. AP Rawat I	24. Garaf
2. Rawat Jalan *	8. OK	17. AP Rawat II	25. GKI
3. IG D	9. Fisioterapi	18. AP Rawat III	26. P. ORTHO
4. ICU	10. Laboratorium	19. P. JHT	
5. Instalasi Gizi	11. AD Orma	20. Anat	
6. Farmasi	12. AP Rawat A	21. ORSUW	
	13. Ruma I	22. THT	
	14. Ruma II	23. Mata	

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 06 Juli 2023
 Kasek. I. thang

SUPARMAN, S.Kep. NS
 Nip : 19731111 199303 1 006

Lampiran 8. Rekomendasi Persetujuan Etik Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 4878/UN4.14.1/TP.01.02/2023

Tanggal: 18 Agustus 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	10823051258	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Andi Alya Afifah Natsir	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar 2023		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	10 Agustus 2023
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	10 Agustus 2023
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 18 Agustus 2023 Sampai 18 Agustus 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 18 Agustus 2023
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 18 Agustus 2023

Kewajiban Peneliti Utama:

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 9. Output SPSS

1. Dimensi Kerjasama Tim

Di unit ini, kami bekerja sama sebagai tim yang efektif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	79	38.7	38.7	38.7
Setuju	116	56.9	56.9	95.6
Netral	8	3.9	3.9	99.5
Tidak Setuju	1	.5	.5	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Selama jam sibuk, staf di unit ini saling membantu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	65	31.9	31.9	31.9
Setuju	114	55.9	55.9	87.7
Netral	23	11.3	11.3	99.0
Tidak Setuju	2	1.0	1.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ada masalah dengan perilaku tidak sopan oleh mereka yang bekerja di unit ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	15	7.4	7.4	7.4
Tidak Setuju	152	74.5	74.5	81.9
Netral	20	9.8	9.8	91.7
Setuju	15	7.4	7.4	99.0
Sangat Setuju	2	1.0	1.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi Kerjasama Tim Crosstabulation

Instalasi		Kerjasama Tim		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	11	80	91
	% within Instalasi	12.1%	87.9%	100.0%
Rawat Jalan	Count	7	13	20
	% within Instalasi	35.0%	65.0%	100.0%
IGD	Count	0	16	16
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
OK	Count	1	12	13
	% within Instalasi	7.7%	92.3%	100.0%
Farmasi	Count	2	15	17
	% within Instalasi	11.8%	88.2%	100.0%
Laboratorium	Count	0	14	14
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Fisioterapi	Count	1	4	5
	% within Instalasi	20.0%	80.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	9	9
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	0	12	12
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
ICU	Count	0	7	7
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	22	182	204
	% within Instalasi	10.8%	89.2%	100.0%

2. Dimensi Staf dan Kecepatan Kerja

Di unit ini, kami memiliki staf yang cukup untuk menangani beban kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	30	14.7	14.7	14.7
Setuju	136	66.7	66.7	81.4
Netral	14	6.9	6.9	88.2
Tidak Setuju	18	8.8	8.8	97.1
Sangat Tidak Setuju	6	2.9	2.9	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Staf di unit ini bekerja lebih lama daripada yang terbaik untuk perawatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	9	4.4	4.4	4.4
Netral	67	32.8	32.8	37.3
Setuju	104	51.0	51.0	88.2
Sangat Setuju	24	11.8	11.8	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Unit ini terlalu bergantung pada staf sementara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	8	3.9	3.9	3.9
Tidak Setuju	129	63.2	63.2	67.2
Netral	50	24.5	24.5	91.7
Setuju	15	7.4	7.4	99.0
Sangat Setuju	2	1.0	1.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Kecepatan kerja di unit ini sangat terburu-buru sehingga berdampak negatif terhadap keselamatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	45	22.1	22.1	22.1
Tidak Setuju	118	57.8	57.8	79.9
Netral	17	8.3	8.3	88.2
Setuju	21	10.3	10.3	98.5
Sangat Setuju	3	1.5	1.5	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Staf & Kecepatan Kerja Crosstabulation

Instalasi		Count	Staf & Kecepatan Kerja		Total
			Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	50	41	91	
	% within Instalasi	54.9%	45.1%	100.0%	
Rawat Jalan	Count	13	7	20	
	% within Instalasi	65.0%	35.0%	100.0%	
IGD	Count	13	3	16	
	% within Instalasi	81.3%	18.8%	100.0%	
OK	Count	1	12	13	
	% within Instalasi	7.7%	92.3%	100.0%	
Farmasi	Count	16	1	17	
	% within Instalasi	94.1%	5.9%	100.0%	
Laboratorium	Count	14	0	14	
	% within Instalasi	100.0%	0.0%	100.0%	
Fisioterapi	Count	4	1	5	
	% within Instalasi	80.0%	20.0%	100.0%	
Radiologi	Count	1	8	9	
	% within Instalasi	11.1%	88.9%	100.0%	
Gizi	Count	11	1	12	
	% within Instalasi	91.7%	8.3%	100.0%	
ICU	Count	4	3	7	
	% within Instalasi	57.1%	42.9%	100.0%	
Total	Count	127	77	204	
	% within Instalasi	62.3%	37.7%	100.0%	

3. Pembelajaran Organisasi

Unit ini secara berkala meninjau proses kerja untuk menentukan apakah perubahan diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	27	13.2	13.2	13.2
Setuju	153	75.0	75.0	88.2
Netral	20	9.8	9.8	98.0
Tidak Setuju	3	1.5	1.5	99.5
Sangat Tidak Setuju	1	.5	.5	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Di unit ini, perubahan untuk meningkatkan keselamatan pasien dievaluasi untuk melihat seberapa baik mereka bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	20	9.8	9.8	9.8
Setuju	150	73.5	73.5	83.3
Netral	23	11.3	11.3	94.6
Tidak Setuju	9	4.4	4.4	99.0
Sangat Tidak Setuju	2	1.0	1.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Unit ini membiarkan masalah keselamatan pasien yang sama terus terjadi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	64	31.4	31.4	31.4
Tidak Setuju	109	53.4	53.4	84.8
Netral	25	12.3	12.3	97.1
Setuju	4	2.0	2.0	99.0
Sangat Setuju	2	1.0	1.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Pembelajaran Organisasi Crosstabulation

Instalasi		Pembelajaran Organisasi		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	46	45	91
	% within Instalasi	50.5%	49.5%	100.0%
Rawat Jalan	Count	6	14	20
	% within Instalasi	30.0%	70.0%	100.0%
IGD	Count	5	11	16
	% within Instalasi	31.3%	68.8%	100.0%
OK	Count	3	10	13
	% within Instalasi	23.1%	76.9%	100.0%
Farmasi	Count	3	14	17
	% within Instalasi	17.6%	82.4%	100.0%
Laboratorium	Count	10	4	14
	% within Instalasi	71.4%	28.6%	100.0%
Fisioterapi	Count	2	3	5
	% within Instalasi	40.0%	60.0%	100.0%
Radiologi	Count	2	7	9
	% within Instalasi	22.2%	77.8%	100.0%
Gizi	Count	4	8	12
	% within Instalasi	33.3%	66.7%	100.0%
ICU	Count	3	4	7
	% within Instalasi	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Count	84	120	204
	% within Instalasi	41.2%	58.8%	100.0%

4. Respon Terhadap Kesalahan

Di unit ini, staf merasa kesalahan mereka ditanggungkan terhadap mereka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	4	2.0	2.0	2.0
Tidak Setuju	106	52.0	52.0	53.9
Netral	36	17.6	17.6	71.6
Setuju	57	27.9	27.9	99.5
Sangat Setuju	1	.5	.5	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ketika sebuah peristiwa keselamatan pasien dilaporkan di unit ini, rasanya seperti orangnya sedang ditulis, bukan masalahnya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	1.0	1.0	1.0
Setuju	18	8.8	8.8	9.8
Netral	48	23.5	23.5	33.3
Tidak Setuju	129	63.2	63.2	96.6
Sangat Tidak Setuju	7	3.4	3.4	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ketika staf membuat kesalahan, unit ini berfokus pada pembelajaran daripada menyalahkan individu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	31	15.2	15.2	15.2
Setuju	124	60.8	60.8	76.0
Netral	29	14.2	14.2	90.2
Tidak Setuju	16	7.8	7.8	98.0
Sangat Tidak Setuju	4	2.0	2.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Di unit ini, kurang dukungan untuk staf yang terlibat dalam kesalahan keselamatan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	26	12.7	12.7	12.7
	Tidak Setuju	129	63.2	63.2	76.0
	Netral	40	19.6	19.6	95.6
	Setuju	9	4.4	4.4	100.0
	Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Respon Terhadap Kesalahan Crosstabulation

		Respon Terhadap Kesalahan		Total	
		Negatif	Positif		
Instalasi	Rawat Inap	Count	71	20	91
		% within Instalasi	78.0%	22.0%	100.0%
	Rawat Jalan	Count	20	0	20
		% within Instalasi	100.0%	0.0%	100.0%
	IGD	Count	15	1	16
		% within Instalasi	93.8%	6.3%	100.0%
	OK	Count	13	0	13
		% within Instalasi	100.0%	0.0%	100.0%
	Farmasi	Count	11	6	17
		% within Instalasi	64.7%	35.3%	100.0%
	Laboratorium	Count	14	0	14
		% within Instalasi	100.0%	0.0%	100.0%
	Fisioterapi	Count	5	0	5
		% within Instalasi	100.0%	0.0%	100.0%
	Radiologi	Count	5	4	9
		% within Instalasi	55.6%	44.4%	100.0%
	Gizi	Count	11	1	12
		% within Instalasi	91.7%	8.3%	100.0%
	ICU	Count	4	3	7
		% within Instalasi	57.1%	42.9%	100.0%
Total		Count	169	35	204
		% within Instalasi	82.8%	17.2%	100.0%

5. Supervisor, Manajer dan Pemimpin Klinis

Supervisor saya serius dalam mempertimbangkan saran dari staf dalam meningkatkan keselamatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	3	1.5	1.5	1.5
Tidak Setuju	10	4.9	4.9	6.4
Netral	12	5.9	5.9	12.3
Sangat Setuju	49	24.0	24.0	36.3
Setuju	130	63.7	63.7	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Supervisor saya menginginkan staf bekerja lebih cepat saat waktu sibuk, sekalipun itu berarti mengambil cara yang tidak sesuai dengan aturan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	4	2.0	2.0	2.0
Sangat Setuju	16	7.8	7.8	9.8
Netral	18	8.8	8.8	18.6
Tidak Seuju	128	62.7	62.7	81.4
Sangat Tidak Setuju	38	18.6	18.6	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Supervisor saya menginginkan staf melakukan aksi nyata menyangkut keselamatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	12	5.9	5.9	5.9
Tidak Setuju	7	3.4	3.4	9.3
Netral	13	6.4	6.4	15.7
Sangat Setuju	47	23.0	23.0	38.7
Setuju	125	61.3	61.3	100.0
Total	204	100.0	100.0	

**Instalasi * Supervisor, Manajer dan Pemimpin Klinis Mendukung Keselamatan Pasien
Crosstabulation**

Instalasi		Supervisor, Manajer dan Pemimpin Klinis Mendukung Keselamatan Pasien		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	8	83	91
	% within Instalasi	8.8%	91.2%	100.0%
Rawat Jalan	Count	1	19	20
	% within Instalasi	5.0%	95.0%	100.0%
IGD	Count	3	13	16
	% within Instalasi	18.8%	81.3%	100.0%
OK	Count	0	13	13
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Farmasi	Count	1	16	17
	% within Instalasi	5.9%	94.1%	100.0%
Laboratorium	Count	0	14	14
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Fisioterapi	Count	3	2	5
	% within Instalasi	60.0%	40.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	9	9
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	0	12	12
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
ICU	Count	0	7	7
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	16	188	204
	% within Instalasi	7.8%	92.2%	100.0%

6. Komunikasi tentang Terjadinya Kesalahan

Kami diberitahu ketika terjadi kesalahan yang mengangkut dengan pasien yang terjadi di unit ini

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	19	9.3	9.3	9.3
Netral	14	6.9	6.9	16.2
Sering	42	20.6	20.6	36.8
Selalu	129	63.2	63.2	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ketika kesalahan terjadi di unit ini, kami membahas cara untuk mencegahnya terjadi lagi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	4	2.0	2.0	2.0
Netral	17	8.3	8.3	10.3
Sering	40	19.6	19.6	29.9
Selalu	143	70.1	70.1	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Di unit ini, kami diberitahu tentang perubahan yang dibuat berdasarkan laporan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	1	.5	.5	.5
Jarang	7	3.4	3.4	3.9
Netral	25	12.3	12.3	16.2
Sering	44	21.6	21.6	37.7
Selalu	127	62.3	62.3	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Komunikasi Ketika Terjadi Kesalahan Crosstabulation

		Komunikasi Ketika Terjadi Kesalahan		Total	
		Negatif	Positif		
Instalasi	Rawat Inap	Count	13	78	91
		% within Instalasi	14.3%	85.7%	100.0%
	Rawat Jalan	Count	3	17	20
		% within Instalasi	15.0%	85.0%	100.0%
	IGD	Count	0	16	16
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	OK	Count	0	13	13
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	Farmasi	Count	0	17	17
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	Laboratorium	Count	0	14	14
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	Fisioterapi	Count	0	5	5
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	Radiologi	Count	0	9	9
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	Gizi	Count	0	12	12
		% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
	ICU	Count	3	4	7
		% within Instalasi	42.9%	57.1%	100.0%
Total		Count	19	185	204
		% within Instalasi	9.3%	90.7%	100.0%

7. Keterbukaan Komunikasi

Di unit ini, staf angkat bicara jika mereka melihat sesuatu yang dapat berdampak negatif terhadap perawatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	5	2.5	2.5	2.5
Netral	12	5.9	5.9	8.3
Sering	83	40.7	40.7	49.0
Selalu	104	51.0	51.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ketika staf di unit ini melihat seseorang yang lebih berwenang melakukan sesuatu yang tidak aman bagi pasien, mereka angkat bicara

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jarang	3	1.5	1.5	1.5
Netral	23	11.3	11.3	12.7
Sering	40	19.6	19.6	32.4
Selalu	138	67.6	67.6	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ketika staf di unit ini angkat bicara, mereka yang memiliki otoritas lebih terbuka terhadap masalah keselamatan pasien mereka

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	3	1.5	1.5	1.5
Jarang	2	1.0	1.0	2.5
Netral	41	20.1	20.1	22.5
Sering	40	19.6	19.6	42.2
Selalu	118	57.8	57.8	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Di unit ini, staf takut bertanya jika ada yang tidak beres terkait perawatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Selalu	7	3.4	3.4	3.4
Sering	5	2.5	2.5	5.9
Netral	32	15.7	15.7	21.6
Jarang	21	10.3	10.3	31.9
Tidak Pernah	139	68.1	68.1	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Keterbukaan Komunikasi Crosstabulation

Instalasi		Keterbukaan Komunikasi		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	0	91	91
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Rawat Jalan	Count	0	20	20
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
IGD	Count	0	16	16
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
OK	Count	0	13	13
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Farmasi	Count	1	16	17
	% within Instalasi	5.9%	94.1%	100.0%
Laboratorium	Count	0	14	14
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Fisioterapi	Count	0	5	5
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	9	9
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	0	12	12
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
ICU	Count	2	5	7
	% within Instalasi	28.6%	71.4%	100.0%
Total	Count	3	201	204
	% within Instalasi	1.5%	98.5%	100.0%

8. Jumlah Laporan Kesalahan

Ketika kesalahan diketahui dan diperbaiki sebelum sampai ke pasien, seberapa sering hal ini dilaporkan?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	11	5.4	5.4	5.4
Jarang	20	9.8	9.8	15.2
Netral	43	21.1	21.1	36.3
Sering	43	21.1	21.1	57.4
Selalu	87	42.6	42.6	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Ketika kesalahan sampai pada pasien dan dapat merugikan pasien, seberapa sering hal ini dilaporkan?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Pernah	19	9.3	9.3	9.3
Jarang	8	3.9	3.9	13.2
Netral	46	22.5	22.5	35.8
Sering	51	25.0	25.0	60.8
Selalu	80	39.2	39.2	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Jumlah Pelaporan Kesalahan Crosstabulation

Instalasi		Jumlah Pelaporan Kesalahan		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	35	56	91
	% within Instalasi	38.5%	61.5%	100.0%
Rawat Jalan	Count	14	6	20
	% within Instalasi	70.0%	30.0%	100.0%
IGD	Count	6	10	16
	% within Instalasi	37.5%	62.5%	100.0%
OK	Count	10	3	13
	% within Instalasi	76.9%	23.1%	100.0%
Farmasi	Count	2	15	17
	% within Instalasi	11.8%	88.2%	100.0%
Laboratorium	Count	0	14	14
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Fisioterapi	Count	2	3	5
	% within Instalasi	40.0%	60.0%	100.0%
Radiologi	Count	3	6	9
	% within Instalasi	33.3%	66.7%	100.0%
Gizi	Count	1	11	12
	% within Instalasi	8.3%	91.7%	100.0%
ICU	Count	2	5	7
	% within Instalasi	28.6%	71.4%	100.0%
Total	Count	75	129	204
	% within Instalasi	36.8%	63.2%	100.0%

9. Manajemen Rumah Sakit Mendukung Keselamatan Pasien

Tindakan manajemen rumah sakit menunjukkan bahwa keselamatan pasien adalah prioritas utama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Netral	6	2.9	2.9	2.9
Setuju	133	65.2	65.2	68.1
Sangat Setuju	65	31.9	31.9	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Manajemen rumah sakit menyediakan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan keselamatan pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	1.5	1.5	1.5
Netral	24	11.8	11.8	13.2
Setuju	111	54.4	54.4	67.6
Sangat Setuju	66	32.4	32.4	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Manajemen rumah sakit tertarik pada keselamatan pasien hanya setelah kejadian yang tidak diinginkan terjadi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	12	5.9	5.9	5.9
Setuju	17	8.3	8.3	14.2
Netral	26	12.7	12.7	27.0
Tidak Setuju	94	46.1	46.1	73.0
Sangat Tidak Setuju	55	27.0	27.0	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi *Manajemen RS Mendukung Keselamatan Pasien Crosstabulation

Instalasi		Manajemen RS Mendukung Keselamatan Pasien		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	7	84	91
	% within Instalasi	7.7%	92.3%	100.0%
Rawat Jalan	Count	0	20	20
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
IGD	Count	0	16	16
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
OK	Count	0	13	13
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Farmasi	Count	1	16	17
	% within Instalasi	5.9%	94.1%	100.0%
Laboratorium	Count	0	14	14
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Fisioterapi	Count	0	5	5
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Radiologi	Count	0	9	9
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Gizi	Count	0	12	12
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
ICU	Count	0	7	7
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	8	196	204
	% within Instalasi	3.9%	96.1%	100.0%

10. Pergantian Tugas dan Transisi

Saat memindahkan pasien dari satu unit ke unit lain, informasi penting sering tertinggal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	8	3.9	3.9	3.9
Setuju	3	1.5	1.5	5.4
Netral	25	12.3	12.3	17.6
Tidak Setuju	137	67.2	67.2	84.8
Sangat Tidak Setuju	31	15.2	15.2	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Selama pergantian shift, informasi penting tentang perawatan pasien sering diabaikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	6	2.9	2.9	2.9
Setuju	1	.5	.5	3.4
Netral	13	6.4	6.4	9.8
Tidak Setuju	102	50.0	50.0	59.8
Sangat Tidak Setuju	82	40.2	40.2	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Selama pergantian shift, ada waktu yang cukup untuk bertukar semua informasi tentang perawatan pasien.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	2	1.0	1.0	1.0
Tidak Setuju	7	3.4	3.4	4.4
Netral	13	6.4	6.4	10.8
Setuju	116	56.9	56.9	67.6
Sangat Setuju	66	32.4	32.4	100.0
Total	204	100.0	100.0	

Instalasi * Pergantian Tugas dan Transisi Crosstabulation

Instalasi		Pergantian Tugas dan Transisi		Total
		Negatif	Positif	
Rawat Inap	Count	3	88	91
	% within Instalasi	3.3%	96.7%	100.0%
Rawat Jalan	Count	0	20	20
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
IGD	Count	0	16	16
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
OK	Count	1	12	13
	% within Instalasi	7.7%	92.3%	100.0%
Farmasi	Count	4	13	17
	% within Instalasi	23.5%	76.5%	100.0%
Laboratorium	Count	0	14	14
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Fisioterapi	Count	0	5	5
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Radiologi	Count	9	0	9
	% within Instalasi	100.0%	0.0%	100.0%
Gizi	Count	0	12	12
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
ICU	Count	0	7	7
	% within Instalasi	0.0%	100.0%	100.0%
Total	Count	17	187	204
	% within Instalasi	8.3%	91.7%	100.0%

Lampiran 10. Riwayat Hidup**RIWAYAT HIDUP****A. DATA PRIBADI**

Nama : Andi Alya Afifah Natsir
NIM : K011191197
Tempat, Tanggal Lahir : Makassar, 20 Juni 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku : Bugis/Makassar
Alamat : Jl. Tun Abdul Razak, Perumahan Bumi Aroepala
Email : andialyafifah@gmail.com
No. Handphone : 0819-4359-5056

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD IKIP 1 Makassar (2007 – 2013)
2. SMP IT Al-Fityan School (2013 – 2016)
3. SMA Negeri 2 Makassar (2016 – 2019)
4. Prodi Kesehatan Masyarakat/Departemen MRS (2019 – 2023)

C. RIWAYAT ORGANISASI

1. Staf Bidang PPPA Himpunan Mahasiswa Islam Komisariat Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2020 – 2021
2. Staf Kemahasiswaan Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2021 – 2022
3. Bendahara *Hospital Management Student Forum* (HSMF) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 2022-2023

D. RIWAYAT KEPANITIAAN DAN PRESTASI SELAMA KULIAH

1. Panitia Inaugurasi Angkatan 2019 Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin 2019 – 2020
2. Panitia Bias 2021 Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin 2020 – 2021
3. Panitia Winslow 2022 Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin 2021 – 2022
4. Panitia *Intermediate Student Leadership Training* Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin 2021 – 2022
5. Panitia *Intermediate Student Leadership Training* Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin 2022 – 2023
6. Panitia Bincang Civitas Akademika Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat 2021
7. Panitia FORMA 2021 Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin