



Optimalisasi Penerapan *Patient Safety Goals* dalam Pelayanan Keperawatan: *Literatur review*

Hardono^{1*}, Asnet Leo Bunga²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta, Indonesia

Email: hardpiero@gmail.com¹, asnet_bunga@yahoo.com²

*Correspondence: *Hardono*

Article Info:

Submitted:

8-04-2025

Final Revised:

24-04-2025

Accepted:

25-04-2025

Published:

28-04-2025

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan salah satu pemberi pelayanan kesehatan yang wajib memberikan pelayanan yang berorientasi keselamatan pasien. Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi landasan kualitas pelayanan kesehatan dan prioritas utama dalam memberikan pelayanan kesehatan diseluruh dunia, sehingga menjadi komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan itu sendiri. Tujuan: untuk mengetahui stimulus faktor yang mampu mengoptimalkan pelaksanaan keselamatan pasien. Metode : *Literatur review* dengan menggunakan 18 jurnal penelitian dari data base ProQuest dan Google Scholar. Hasil : Hasil tinjauan literatur diperoleh beberapa stimulus faktor yang berhubungan dengan pengoptimalan penerapan patient safety yaitu Penggunaan teknologi informasi, peningkatan pengetahuan dan pelatihan, umpan balik positif, pengaturan beban kerja perawat, pengotimalan peran keluarga dalam proses pelayanan, peran pimpinan dalam penentuan kebijakan terkait pasien safety, peranan budaya keselamatan pasien. Kesimpulan : Pengoptimalan pelaksanaan pelayanan yang berbasis keselamatan pasien dapat diupayakan dengan beberapa stimulus proses. Menurut Roy Adaptasi Model Stimulus tersebut akan diproses sebagai perilaku adaptasi sehingga menghasilkan output tindakan yang adaptif. Saran: stimulus factor yang dapat mengoptimalkan *patient safety* dalam pelayanan perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mendapatkan data yang lebih obyektif menggunakan pelatihan secara langsung , sehingga peran dari stimulus tersebut terbukti secara lebih valid. Hasil tinjauan literatur ini juga menyoroti peranan dari manajemen untuk membuat peraturan yang dapat mendukung iklim keselamatan pasien di lingkungan pelayanan keperawatan.

Kata Kunci: keselamatan pasien; optimalisasi; perawat

ABSTRACT

Hospitals are one of the health care providers that must provide patient-oriented services. Patient safety is the cornerstone of healthcare quality and a top priority in the provision of healthcare worldwide, making it an essential component of healthcare itself. Objective: To identify stimulus factors that can optimize patient safety implementation. Methods: Literature review using 18 research journals from ProQuest and Google Scholar databases. Results: Literature observation resulted in several stimulus factors related to patient safety standards, including the use of information technology, increased knowledge and training, positive feedback, regulation of nurse workload, optimizing the role of families in the service process, the role of leadership in establishing patient safety policies, and the role of patient safety culture. Conclusion: Optimizing the implementation of patient safety-based services can be achieved through several stimulus processes. According to Roy's Adaptation Model, the stimulus conditions will be processed into behavioral conditions, resulting in adaptive action outputs. Recommendation: Further research is needed to explore stimulus factors that can optimize patient safety in health services.

Keywords: *patient safety; optimization; nurse*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu pemberi pelayanan kesehatan yang wajib memberikan pelayanan yang berorientasi keselamatan pasien. Dalam menjamin mutu pelayanan tersebut, rumah sakit dilakukan pemantauan mutu melalui proses akreditasi berkala oleh Badan Akreditasi Rumah sakit. Salah satu aspek yang menjadi focus dalam proses akreditasi rumah sakit adalah Sasaran Keselamatan Pasien (Starkes, 2024). Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi landasan kualitas pelayanan kesehatan dan prioritas utama dalam memberikan pelayanan kesehatan diseluruh dunia, sehingga menjadi komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan itu sendiri (Astrid C. Pendoh, 2023). Pelayanan rumah sakit yang berorientasi keselamatan pasien menjadi sesuatu yang harus diimplementasikan dalam pelayanan asuhan keperawatan. Keselamatan pasien berfungsi sebagai etika dan tugas profesional institusi layanan kesehatan, mendorong perbaikan berkelanjutan dalam praktik, protokol, dan komunikasi untuk menjamin hasil terbaik bagi pasien yang diberikan perawatan (McCraden, M.D, 2020).

Cedera pasien akibat perawatan yang tidak aman merupakan tantangan kesehatan masyarakat global yang terus berkembang serta menjadi salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Majelis Kesehatan Dunia ke-74 (tahun 2021) menyetujui Keputusan WHA74(13) untuk mengadopsi rencana aksi keselamatan pasien Global 2021-2030 (WHO,2021). WHO sebagai badan Kesehatan dunia tetap focus dalam Upaya mengkampanyekan penerapan keselamatan pasien dalam pelayanan Kesehatan di rumah sakit. Satu dari tujuh langkah yang dirumuskan dalam aksi tersebut adalah membangun sistem kesehatan dan organisasi kesehatan dengan keandalan tinggi yang melindungi pasien setiap hari dari bahaya. Hal ini diperlukan mengingat angka kejadian cedera di dunia setiap tahun nya masih menjadi perhatian yang serius. Insiden keselamatan pasien menjadi komitmen pelayanan di fasilitas Kesehatan seluruh dunia. Data yang diperoleh dari laporan the National Reporting and Learning System (NRLS), terdapat 2.410.311 Laporan insiden keselamatan pasien di Inggris pada kurun waktu dari bulan Agustus 2021 hingga Juli 2022 (England NHS, 2022). Data insiden keselamatan lain yang diperoleh dari sumber Ministry of Health (MoH) Malaysia, terdapat 151.225 yang terjadi pada tahun 2021 (MoH Malaysia, 2021).

Kementerian Kesehatan telah menetapkan target bahwa seluruh rumah sakit di Indonesia harus melaporkan insiden keselamatan pasien secara lengkap dan berkala mulai tahun 2024. Data pada tahun 2022 menunjukkan bahwa capaian persentase rumah sakit di Indonesia yang melaporkan insiden keselamatan pasien baru mencapai 49% atau 1.536 dari total 3.120 rumah sakit (Kemenkes, 2022). Pelaporan insiden keselamatan yang dilakukan oleh staf dapat memberikan evaluasi dan pendidikan berkesinambungan dimasa depan sehingga menciptakan pelayanan yang berorientasi pada keselamatan pasien. Data yang diambil dari salah satu penelitian di RS X di kota Depok pada tahun 2021 sampai dengan 2022 terdapat 31 insiden keselamatan yang terjadi dimana 7 diantara adalah terkait medikasi eror (Kustini, 2024). Insiden yang terjadi pada pasien bagai pisau bermata dua, artinya kerugian tidak hanya untuk pasien saja, tetapi juga bisa sangat merugikan rumah sakit.

Rumah sakit harus menindaklanjuti insiden yang terjadi dan melakukan pelaporan berjenjang sesuai ketentuan yang sudah di tentukan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS). Sistem pelaporan yang baik akan mengajak semua pihak untuk peduli akan bahaya yang dapat terjadi pada pasien sehingga memberikan pembelajaran yang lebih baik untuk kejadian dimasa depan.

Pelaporan insiden merupakan salah satu Upaya untuk mengoptimalkan mutu pelayanan berbasis *Patient safety*. Data laporan IKP yang akurat dapat memberikan manfaat dalam menurunkan insiden, meningkatkan mutu pelayanan, serta dapat digunakan untuk melakukan pemetaan keselamatan pasien (Salawati Liza, 2020).

Keselamatan pasien merupakan salah satu aspek yang paling penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam perawatan rumah sakit. Meskipun banyak rumah sakit yang telah menerapkan berbagai kebijakan untuk meningkatkan keselamatan pasien, masih terdapat sejumlah tantangan yang harus dihadapi dalam pelaksanaannya. Salah satunya adalah kurangnya penerapan secara konsisten terhadap standar keselamatan pasien di berbagai unit rumah sakit, terutama di kalangan tenaga medis yang belum sepenuhnya terlatih dalam prosedur keselamatan pasien yang sesuai. Selain itu, meskipun teknologi informasi telah banyak diterapkan, masih ada kekurangan dalam pengoptimalan penggunaan sistem yang dapat meningkatkan keselamatan pasien, seperti Electronic Medication Management System (EMMS).

Masalah lainnya adalah ketidakseimbangan antara beban kerja perawat dan kualitas pelayanan yang diberikan. Perawat yang mengalami kelelahan atau burnout akibat beban kerja yang berat cenderung tidak dapat memberikan pelayanan yang optimal, yang dapat berpengaruh pada keselamatan pasien. Pengaturan beban kerja yang tidak memadai menjadi penghalang dalam mencapai tujuan keselamatan pasien. Hal ini juga dipengaruhi oleh kurangnya dukungan dari pimpinan dalam hal penguatan budaya keselamatan pasien, serta keterbatasan dalam kolaborasi antara keluarga pasien dan tenaga medis.

Penelitian ini sangat penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mengoptimalkan penerapan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan. Dengan adanya tantangan yang terus berkembang terkait keselamatan pasien, terutama di rumah sakit, diperlukan upaya berkelanjutan untuk memperbaiki sistem yang ada. Penelitian ini akan memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai stimulus yang dapat meningkatkan efektivitas kebijakan keselamatan pasien, serta memberikan rekomendasi praktis untuk rumah sakit dan manajemen keperawatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi risiko kejadian yang tidak diinginkan.

Meskipun ada banyak penelitian yang mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien, masih sedikit penelitian yang mengintegrasikan berbagai faktor, seperti teknologi informasi, peran keluarga, dan pengaturan beban kerja perawat dalam pengoptimalan keselamatan pasien. Sebagian besar penelitian sebelumnya lebih fokus pada salah satu faktor saja, misalnya penggunaan teknologi atau peran perawat, tanpa memperhatikan hubungan antara faktor-faktor tersebut. Penelitian ini mengisi kekosongan tersebut dengan mengeksplorasi bagaimana faktor-faktor tersebut saling berinteraksi untuk mencapai keselamatan pasien yang lebih baik.

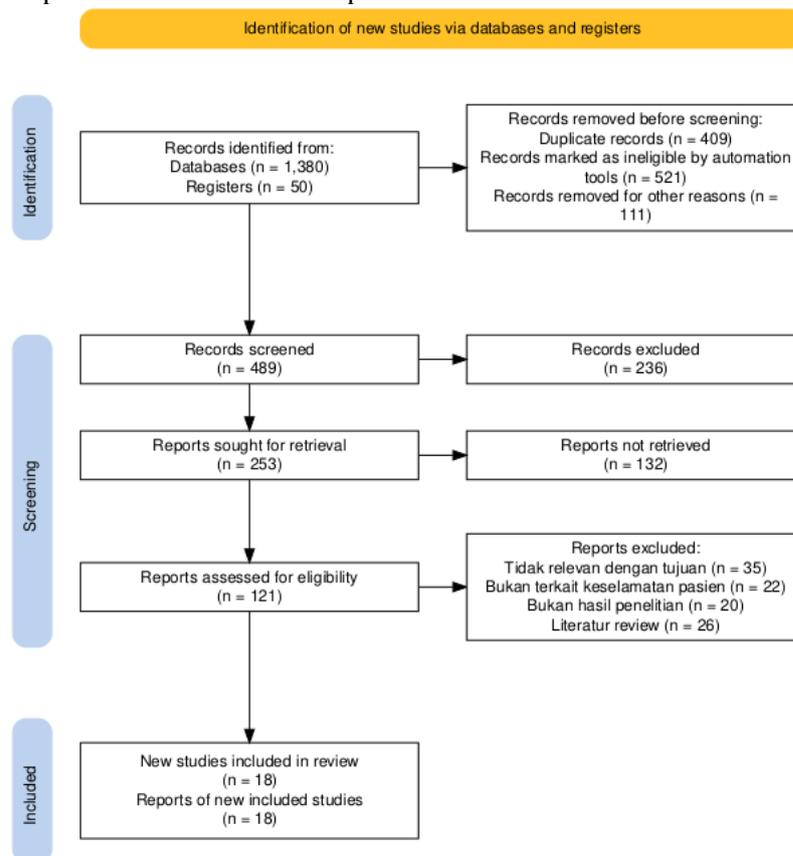
Penelitian ini menawarkan pendekatan baru dalam mengkaji keselamatan pasien dengan menggunakan Model Adaptasi Roy, yang menghubungkan stimulus faktor seperti teknologi, pengetahuan, pelatihan, dan budaya keselamatan pasien dengan adaptasi perawat dalam memberikan pelayanan. Pendekatan ini memungkinkan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien secara lebih holistik, dengan mempertimbangkan pengaruh lingkungan kerja, peran keluarga, dan kebijakan manajerial dalam membentuk budaya keselamatan pasien di rumah sakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi stimulus faktor yang dapat mengoptimalkan penerapan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan. Fokus utama penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas penerapan keselamatan pasien, seperti penggunaan teknologi, peningkatan pengetahuan dan pelatihan perawat, serta pengaturan beban kerja dan peran keluarga dalam proses pelayanan.

Manfaat penelitian ini adalah memberikan informasi yang berguna bagi rumah sakit dan manajemen keperawatan dalam mengembangkan kebijakan dan prosedur yang lebih baik terkait keselamatan pasien. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi untuk mengoptimalkan penggunaan teknologi informasi, meningkatkan pengetahuan dan pelatihan perawat, serta memperbaiki pengaturan beban kerja dan kolaborasi dengan keluarga pasien, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas keselamatan pasien dan mengurangi insiden yang dapat membahayakan pasien.

METODE

Penelitian ini ditulis dengan metode *literature review*. Proses pencarian literatur menggunakan beberapa data base yaitu *ProQuest* dan *Google Scholar*. Kata kunci yang dimasukkan adalah “*factors OR perception OR challenges AND Nursing AND Patient safety*”. Artikel yang digunakan dibatasi pada artikel terbaru yang dipublikasikan pada 5 tahun terakhir yaitu rentang tahun 2019 sampai dengan tahun 2024. Penelusuran literatur yang dilakukan menghasilkan 18 artikel penelitian yang relevan dengan topik pembahasan. Penelusuran awal dari *data base ProQuest* dan *Google Scholar* menunjukkan sebanyak 1430 artikel teridentifikasi. Dari hasil tersebut kemudian diperoleh 489 artikel terskrining yang dipublikasi tahun 2019 sampai dengan 2024. Diambil 121 artikel yang akan dinilai kelayakannya. Proses screening lanjutan mengeluarkan 103 artikel melalui Analisa IMRAD dengan kriteria eksklusi: artikel tidak relevan dengan tujuan, bukan terkait keselamatan pasien, dan bukan artikel hasil penelitian dikeluarkan, artikel dengan *design literatur review*. Penulis menganalisis dan menginterpretasi artikel untuk mendapatkan hasil dan pembahasan serta menarik kesimpulan. Pemilihan artikel dilakukan berdasarkan tujuan penulisan yaitu untuk mengetahui stimulus faktor yang mampu mengotimalkan pelaksanaan keselamatan pasien.



Gambar 1. Prisma flow diagram (McGuinness, et.al, 2022)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil tinjauan literatur diperoleh beberapa stimulus faktor yang berhubungan dengan pengoptimalan penerapan patient safety yaitu Penggunaan teknologi informasi, peningkatan pengetahuan dan pelatihan, umpan balik positif darisupervisor perawat, pengaturan beban kerja perawat, pengotimalan peran keluarga dalam proses pelayanan, peran pimpinan dalam penentuan kebijakan terkait pasien safety, peranan budaya keselamatan pasien. Rangkuman tinjauan literatur terkait stimulus faktor yang berhubungan dengan pengoptimalan penerapan patient safety dapat dilihat dalam Tabel 1.

Tabel 1 Hasil Literatur Review 18 Jurnal dengan tema keselamatan pasien

No	Peneliti, Negara, Tahun	Judul	Metode dan Partisipan	Hasil
1	(Vaghasiya et al., 2023)	The Impact of an Electronic Medication Management System on Medication Deviations on Admission and Discharge from Hospital	Meninjau sebanyak 400 catatan pasien (200 pasien dalam pra-EMMS dan 200 pasien di grup pasca-EMMS) dengan studi pra-pasca retrospektif	berdasarkan pengumpulan data retrospektif di rumah sakit, penulismenemukan bahwa EMMS (<i>Electronic Medication Management System</i>) memperbaiki kesalahan spesifik yang berkaitan dengan penyimpangan pengobatan, seperti kelalaian dan ketidakcocokan dosis.
2	(Correia et al., 2023a)	The Family’s Contribution to Patient Safety	wawancara dengan 10 perawat yang dipilih berdasarkan kenyamanan dengan <i>qualitative interpretative study design</i>	wawancara dengan perawat yang berpartisipasi, 17 kategori diidentifikasi. Ini dikelompokkan menjadi dua bidang tematik utama (keluarga) menurut posisi kategori-kategori ini dalam <i>James Reason’s risk model Family</i> menyebutkan bahwa keluarga sebagai potensiator kegagalan keamanan dan Keluarga sebagai penghalang keamanan
3	(AL-Dossary, 2023)	Nurses’ Perceptions of the Clinical Decision Support System Effect on Patient Safety	473 perawat telah berpartisipasi dari lima rumah sakit negeri dan tiga rumah sakit swasta di Arab Saudi dengan desain survei kuantitatif cross-sectional	Hasil penelitian menggambarkan bahwa CDSSs (<i>Clinical Decision Support System</i>) dapat secara efektif meningkatkan berbagai keselamatan pasien dimensi budaya seperti kerja tim dalam unit dan pembelajaran berkelanjutan. Selain itu, dimensi lain termasuk keterbukaan komunikasi, umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, kerja tim antar unit, serta lepas tangan dan transisi,

				yang mencapai PRR (<i>Positive Response Rates</i>) yang rendah dalam penelitian sebelumnya meningkat secara signifikan dalam temuan penelitian saat ini, menunjukkan pengaruh positif CDSSs.
4	(Afandi et al., 2024)	Hubungan Fungsi Organizing Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat Iii Baladhika Husada Jember	desain korelasi dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> 74 perawat yang terdiri dari 18 lulusan D3 dan 56 lulusan Ners	Hasil penelitian dengan uji Rank Spearman Rho ($\alpha = 0,05$) didapatkan p value sebesar ($p = 0,00$) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara fungsi organizing kepala ruang dengan penerapan patient safety
5	(Behzad & Elahe, 2023)	Patient Safety Culture and Spiritual Health in the Operating Room: An Iranian Exploratory Qualitative Study	Penelitian kualitatif ini merupakan penelitian kualitatif dengan jenis analisis isi konvensional dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> . Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara semi terstruktur dengan Partisipan terdiri dari 10 subjek meliputi perawat (n=5), dokter bedah (n=3) dan ahli anestesi (n=2)	Menurut penelitian ini, komunikasi yang efektif dalam organisasi dan penyajian umpan balik berkaitan melaporkan kesalahan, dapat mengarah pada pembelajaran organisasi dari kesalahan dan mengidentifikasi metode pencegahan kesalahan di masa depan
6	(Namadi et al., 2024)	Nurses' experiences of reporting the medical errors of their colleagues: a qualitative study	Penelitian kualitatif ini melibatkan 22 partisipan secara mendalam wawancara semi terstruktur diadakan untuk pengumpulan data.	Perawat sebagian besar memiliki pengalaman negatif dalam melaporkan kesalahan medis rekannya. pengalaman negatif dapat menjadi penghalang untuk melaporkan kesalahan rekan kerja, sedangkan pengalaman positif dapat menjadi fasilitatornya. Peningkatan budaya keselamatan pasien di lingkungan layanan kesehatan dan hubungan interpersonal antar layanan kesehatan penyedia layanan kesehatan dapat mengurangi pengalaman negatif dan mendorong pengalaman positif dalam melaporkan rekan medisnya kesalahan.
7	(Wang et al., 2024)	New nurses' practice environment, job stress, and patient safety attitudes: a cross-sectional	Penelitian ini menggunakan model persamaan struktural <i>cross-sectional</i> (SEM)	Sikap keselamatan pasien penting untuk meningkatkan kepuasan pasien dan hasil klinis di dunia kerja. Saran

	study based on the job demands-resources model	dengan sampel baru sebanyak 370 orang perawat direkrut dari tujuh rumah sakit tersier di provinsi Anhui, Cina	praktisnya adalah (1) pembuat kebijakan dan manajer harus lebih memperhatikan lingkungan praktik dan stres kerja perawat baru, (2) secara strategis meningkatkan lingkungan praktik dan mengurangi stres kerja dengan mengakui perbedaan dalam lingkungan praktik di berbagai departemen, dan (3) pelatihan keselamatan harus diberikan kepada perawat baru untuk meningkatkan sikap keselamatan mereka.
8	(L S et al., 2024) Impact of Remote Patient Monitoring Systems on Nursing Time, Healthcare Providers, and Patient Satisfaction in General Wards	<i>A comprehensive time-motion direct observation study</i> observasi pada shift pagi, sore, dan malam di ruang bangsal umum berkapasitas 30 tempat tidur dengan partisipan 39 perawat dan 28 dokter	Studi ini telah menunjukkan bahwa penerapan RPMS (<i>Remote Patient Monitoring Systems</i>) di M.S. Ramaiah Memorial Hospital secara signifikan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan di bangsal umum dengan meningkatkan keselamatan pasien, mengurangi beban kerja profesional layanan kesehatan, dan menyederhanakan proses komunikasi dan dokumentasi. Temuan utama mencakup pengurangan substansial dalam waktu yang dihabiskan untuk tugas-tugas rutin, seperti pemeriksaan tanda-tanda vital dan dokumentasi, sehingga perawat memiliki lebih banyak waktu untuk perawatan dan interaksi langsung dengan pasien. Selain itu, baik profesional kesehatan maupun pasien melaporkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap sistem, dengan memperhatikan peningkatan keselamatan, komunikasi, dan kualitas layanan secara keseluruhan.
9	(Harton & Skemp, 2024) Have our backs-- medical-surgical nurses' safety culture experiences: An inductive qualitative descriptive study	Mewawancarai 16 <i>registered nurses</i> dengan <i>qualitative descriptive design</i>	Studi ini memberikan pemahaman yang lebih kaya tentang kontribusi persepsi budaya keselamatan yang tidak menguntungkan dalam keperawatan. <i>registered nurses</i> menggambarkan tantangan sehari-hari dalam

				<p>lingkungan kerja profesional yang membatasi kemampuan mereka untuk memberikan perawatan yang aman. Ketegangan antara keinginan untuk memberikan perawatan yang aman dan mencapai nihil bahaya dan tepat dukungan organisasi dan lingkungan kerja yang profesional menyebabkan perawatan yang tidak aman, ketidakpuasan peran, dan kelelahan. Sistem harus memahami, mengharapkan dan mendukung lingkungan kerja profesional jika ingin berdampak pada budaya keselamatan, perawatan dan pemeliharaan pasien yang lebih aman.</p> <p><i>registered nurses</i> yang bekerja di bangsal perawatan bisa memberikan peran yang memuaskan.</p>
10	(Oliveira Junior et al., 2024)	Challenges of safety culture in Surgical Center: mixed methods study	<p><i>sequential explanatory methods study</i>. Tahap kuantitatif tercakup 172 profesional kesehatan dan pendukung di delapan Pusat Bedah a kompleks rumah sakit. Pada tahap kualitatif selanjutnya, 16 profesional berpartisipasi dalam Grup Fokus</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan domain Kuesioner Sikap Keselamatan/Bedah Center, mengungkapkan persepsi yang baik tentang iklim keselamatan, dengan penekanan pada domain Persepsi Stres, Komunikasi di Lingkungan Bedah, Iklim Keselamatan dan Persepsi Profesional Pertunjukan. Analisis keseluruhan domain Komunikasi dan Kolaborasi antar Tim tampak positif dan dikuatkan berdasarkan data dari tahap kualitatif, yang menyoroti pentingnya interaksi dan komunikasi antara tim layanan kesehatan sebagai hal mendasar dalam pekerjaan sehari-hari</p>
11	(Setiawati et al., 2024)	Perceived implementation of patient safety compliance among nursing supervisors in military hospitals: a descriptive qualitative study	<p>Wawancara bersifat deskriptif kualitatif dengan total 25 supervisor keperawatan dari rumah sakit militer berpartisipasi dalam wawancara</p>	<p>Lima tema teridentifikasi dalam penelitian ini: keselamatan pasien sebagai tanggung jawab supervisor keperawatan, implementasi dalam praktik, dukungan dalam inisiatif keselamatan, hambatan terhadap tujuan</p>

				keselamatan, dan efisiensi keselamatan berbasis teknologi. Temuan ini menggarisbawahi bahwa pemahaman mendalam oleh supervisor keperawatan sangat penting untuk membina perilaku yang tepat, khususnya dalam mencapai tujuan keselamatan pasien. Supervisor keperawatan mengartikulasikan harapan untuk perbaikan kualitas layanan kesehatan. Sebagai profesional kesehatan, supervisor keperawatan harus memahami pentingnya pendekatan keselamatan pasien dan mahir dalam melaksanakannya untuk meningkatkan kualitas layanan, yang pada gilirannya akan menghasilkan hasil layanan kesehatan yang lebih baik
12	(Valkonen et al., 2024)	Improvement proposals and actions in medication error reports: Quality and strength: A cross-sectional study	Sebuah studi retrospektif, cross-sectional dengan Sebanyak 5.463 laporan kesalahan pengobatan dianalisis dan dikategorikan dalam penelitian ini. belajar	Pengumpulan laporan kesalahan pengobatan tidak hanya memberikan kemungkinan untuk mempelajari seluruh kasus kesalahan pengobatan dari konteks yang lebih besar namun juga memberikan wawasan budaya pelaporan sebagai bagian dari budaya keamanan pengobatan yang baru. hierarki klasifikasi kekuatan gabungan memungkinkan untuk menyelidiki proses manajemen laporan kesalahan pengobatan dengan menganalisis kekuatan usulan dan tindakan perbaikan.
13	(Kustini, 2024)	Pengaruh Pengetahuan Perawat tentang Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien	Teknik sampling menggunakan probability sampling (simple random sampling), sampel berjumlah 77 responden dengan cross-sectional design	Berdasarkan hasil uji statistik dengan chi-square nilai <i>p-value</i> yang dihasilkan sebesar $0,001 < 0,05$, dimana dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan perawat tentang budaya keselamatan pasien terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD

			Khidmat Sehat Afiat (KiSA) Depok
14	(Chen et al., 2024)	Strengthening resilience and patient safety in healthcare institutions during the COVID-19 pandemic: Experience from a quasi-medical center	89 pemimpin dari 28 bangsal dan 12 unit teknis medis di Rumah Sakit E-Da. Itu peserta termasuk 31 dokter (34,8%), 33 perawat (37,1%), dan 25 teknisi medis atau apoteker (28,1%)
15	Gørill Helen Birkeli, Owen Matthew Truscott Thomas, Ellen Catharina Tvetter Deilkås, Randi Ballangrud, Anne Karin Lindah, Norwegia, 2024	Effect of the Green Cross method on patient safety culture in a postanaesthesia care unit: a longitudinal quasiexperimental study	Penelitian ini menggunakan pra-eksperimental semu longitudinal. desain pasca intervensi dengan kelompok pembanding non-ekuivalen dengan 75-81 perawat
16	(Tataei et al., 2023)	The effects of electronic nursing handover on patient safety in the general (nonCOVID-19) and COVID-19 intensive care units:	Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen yang dilakukan selama periode 8 bulan mulai tanggal 22 oktober 2021

	a quasi-experimental study	sampai dengan 26 Juni 2022 dengan menggunakan desain test-retest. Sebanyak 29 perawat yang bekerja di ICU Umum dan ICU COVID-19 berpartisipasi dalam penelitian ini	efisiensi, mengurangi kemungkinan kesalahan medis, dan menghemat waktu serah terima dibandingkan shift konvensional (berbasis kertas).
17	(Sucinta et al., 2024)	Pengaruh Shift Kerja, Pengetahuan Perawat Terhadap Patient Safety Melalui <i>Job Burnout</i> di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras	Jenis penelitian <i>explanatory causality research</i> , dengan menggunakan desain potong lintang, dengan total sampel sebanyak 32 subjek
			Hasil penelitian menunjukkan: 1) Shift kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap patient safety di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras. 2) Pengetahuan perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap patient safety di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras. 3) Shift kerja memiliki pengaruh signifikan terhadap job burnout di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras. 4) Pengetahuan perawat memiliki pengaruh signifikan terhadap job burnout di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras. 5) Job burnout memiliki pengaruh signifikan terhadap patient safety di Instalasi Kamar Bedah RS Sumber Waras. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara ketiga variabel tersebut dan budaya keselamatan pasien. R Square sebesar 1,000 atau 100% menegaskan bahwa variasi dalam budaya keselamatan pasien dapat dijelaskan sepenuhnya oleh pengetahuan perawat, shift kerja, dan job burnout.

18	(Subekti et al., 2024)	Pengaruh Implementasi Budaya Patient Safety Terhadap Efektifitas Pencegahan Adverse Event	Penelitian menggunakan <i>Generalized Linear Model Repeated Measure</i> (GLM-RM) eksperimen dengan kelompok case control dengan jumlah 20 responden	Berdasarkan hasil analisa statistik yang dilakukan dengan metode GLM-RM (<i>Generalized Linear Model Repeated Measure</i>) untuk lima kali pengukuran, didapatkan hasil bahwa, terdapat perbedaan rata-rata yang signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol dari pengukuran pertama, pengukuran kedua, pengukuran ketiga, pengukuran keempat dan pengukuran kelima. Hasil statistik juga menunjukkan bahwa untuk kelompok control tidak ada perubahan perilaku pecegahan kejadian adverse event yang signifikan
----	------------------------	---	---	--

Pelaksanaan Patient safety di rumah sakit merupakan tanggung jawab semua Professional Pemberi Asuhan (PPA). System pelayanan pasien berbasis *Patient Centered Care* (PCC) menjadikan profesi perawat mempunyai tanggung jawab yang sama dengan profesi lain dalam menciptakan pemberian asuhan yang aman untuk pasien dan keluarga. Peran perawat dalam menjalankan tanggung jawabnya dibentuk berdasarkan stimulus yang diterima selama proses pelayanan tersebut berlangsung sesuai yang dijelaskan pada konsep model adaptasi Roy ((Browning) Callis, 2020a, 2020b) Konsep adaptasi Roy didasarkan pada pendekatan ilmiah, filosofis dan asumsi budaya/sosial. Pengotimalan pelaksanaan patient safety dalam pelayanan keperawatan dapat mengacu pada 4 proses Roy Adaptasi Model, antara lain : *Physiologic-physical, Group identity/shared identity, Role function, Interdependence* ((Browning Callis, 2020)

***Physiologic-physical* sebagai dasar kekuatan perawat dalam memberikan pelayanan yang aman (patient safety).**

Adaptasi perawat sebagai suatu sistem kelompok dipengaruhi oleh sumber daya operasional di tempat kerja mereka, sumber daya fisik, dan beban kerja menjadi faktor yang harus diperhatikan. Sistem kerja perawat harus mampu mengakomodir pembagian peran dan tanggung jawab yang sesuai dengan kompetensi perawat. Perawat sering dihadapkan pada kondisi yang mana tuntutan untuk melakukan pelayanan yang aman, nihil kejadian justru menimbulkan tidak puas kerja, kelelahan dan justru memperbesar potensi pelayanan yang tidak aman (Harton & Skemp, 2024) Manajemen rumah sakit perlu menyediakan sistem kerja yang baik, baik secara prosedur yang dikerjakan dan juga porsi yang harus dikerjakan melalui penentuan sistem kerja dan penghitungan jumlah tenaga yang tepat.

Umpan balik dari atasan terhadap pelayanan yang dilakukan oleh perawat mampu memberikan kekuatan tambahan baik itu secara fisik ataupun mental ((Browning) Callis, 2020a). Umpan balik dari manajemen juga merupakan sebuah pemberian pengakuan atas kinerja yang dilakukan oleh perawat.

Dukungan yang dilakukan oleh supervisor keperawatan sangat penting untuk membina perilaku yang tepat terhadap staff, khususnya dalam mencapai tujuan keselamatan pasien serta untuk menghasilkan pelayanan yang lebih baik (Setiawati et al., 2024). Penggunaan teknologi dalam pelayanan yang berbasis *Patient Safety* merupakan kebutuhan yang harus diprioritaskan. Penggunaan teknologi ini secara signifikan mampu mengoptimalkan peran perawat dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Sebagai contoh adalah penggunaan EMMS (*Electronic Medication Management System*) dapat memperbaiki kesalahan spesifik yang terkait dengan penyimpangan pengobatan, seperti kelalaian dan ketidakcocokan terapi yang diberikan kepada pasien (Vaghasiya et al., 2023)

Group identity/shared identity sebagai system yang saling mendukung terciptanya Budaya keselamatan pasien

Group identity adalah komponen utama dari proses adaptif di dunia Mode Identitas Grup. *Group Identity* ini menunjukkan bahwa orang mampu memberikan pengaruh yang lebih positif terhadap orang lain yang mana mereka terlihat sebagai perwujudan dalam identitas sosial dimana mereka berada ((Browning) Callis, 2020a). Proses pendidikan dan pelatihan yang berkaitan dengan *patient safety culture* membutuhkan sosok *Role Model* yang tidak hanya mampu secara teori tetapi juga cakap secara penanganan di lapangan. Pengetahuan menjadi stimulus yang sangat perlu dipertimbangkan dan didorong sehingga semua staf perawat mempunyai pemahaman yang sama dalam pemberian pelayanan berbasis keselamatan pasien. *Group Identity* ini juga memberikan gambaran bahwa peran keluarga dalam proses pemberian pelayanan juga sama pentingnya dengan tenaga kesehatan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa Keluarga sebagai potensi kegagalan keamanan dan keluarga sebagai penghalang keamanan (Correia et al., 2023b, 2023a) Potensi kegagalan keamanan dimaksudkan bahwa ketika keluarga pasien yang merupakan bagian dari sebuah group pelayanan tidak mendapatkan informasi yang tepat dan tidak dilibatkan secara tepat dalam proses pelayanan. Insiden keselamatan bisa saja terjadi akibat dari tenaga kesehatan yang tidak tepat dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga.

Group Identity ini juga melibatkan hubungan antara pelaksana dengan atasan. Umpan balik yang terjadi dalam suatu proses pelayanan baik yang bersifat umpan balik terkait insiden atau tidak, harus diberikan respon yang tepat oleh atasan. Dalam *patient safety culture*, pengalaman negatif yang diperoleh oleh staf yang melaporkan suatu kejadian yang dilakukan oleh orang lain, akan menjadi penghambat untuk pelaporan selanjutnya. Kebalikan dari kondisi tersebut, pengalaman positif dari proses pelaporan insiden yang dilakukan oleh staf bisa menjadi fasilitator untuk rumah sakit mendapatkan data evaluasi pelayanan yang lebih baik dikemudian hari (Namadi et al., 2024) Kesalahan yang terjadi dipergunakan untuk membuat suatu perubahan yang positif yang nantinya perubahan tersebut juga dilakukan evaluasi dan keefektifannya.

Role Function sebagai sarana untuk mencapai pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien

Role Function /Fungsi peran merupakan sarana yang digunakan untuk mencapai tujuan kelompok, unit atau institusi ((Browning Callis, 2020). Unit keperawatan merupakan bagian utama dari infrastruktur kelompok perawat di rumah sakit. Salah satu dimensi dalam Budaya keselamatan pasien (*Patient safety culture*) adalah dukungan manajemen untuk keselamatan. Manajemen rumah sakit harus mempunyai iklim bekerja yang mengutamakan keselamatan pasien dan menunjukkan bahwa keselamatan pasien merupakan prioritas utama. Di beberapa rumah sakit, Unit keperawatan mempunyai supervisi keperawatan yang merupakan evaluator yang berperan dalam menjamin dan memonitor kualitas mutu pelayanan asuhan keperawatan. Supervisor keperawatan harus memahami pentingnya pendekatan keselamatan pasien dan mahir dalam melaksanakannya untuk meningkatkan kualitas layanan, yang pada gilirannya akan menghasilkan hasil layanan kesehatan yang lebih baik (Setiawati et al., 2024)

Fungsi peran dari manajemen erat kaitannya dengan kebijakan yang diambil dalam proses pelayanan. Pimpinan pelayanan kesehatan harus bertanggung jawab dan bertanggung jawab untuk memperkuat sistem pelayanan kesehatan dengan meningkatkan infrastruktur, menyediakan memadai

dukungan dan sumber daya, melaksanakan secara komprehensif pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien (Setiawati et al., 2024) Dukungan manajemen dalam hal infrastruktur mampu mengoptimalkan peran perawat dalam memberikan pelayanan yang berorientasi keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh (L S et al., 2024) menyebutkan bahwa penerapan *Remote Patient Monitoring Systems* (RPMS) secara signifikan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan di bangsal umum dengan meningkatkan keselamatan pasien, mengurangi beban kerja pada profesi kesehatan, menyederhanakan proses komunikasi dan dokumentasi (L S et al., 2024).

***Interdependence* mengoptimalkan pelayanan yang berbasis *Patient Centered Care*.**

Komunikasi efektif dalam pelayanan berbasis *Patient Centered Care* mempunyai peranan yang sangat penting. Alur pelayanan yang terdiri dari beberapa lingkup profesional memerlukan system komunikasi yang mampu di pahami dengan baik oleh semua pihak. Menurut model Roy, efektivitas saling ketergantungan kelompok bergantung pada keterkaitan kelompok di bidang profesinya dengan rasa saling menghormati nilai-nilai etik profesi, dan kepedulian ((Browning) Callis, 2020a). Komunikasi yang efektif dalam organisasi dan menyajikan umpan balik yang berkaitan dengan pelaporan kesalahan, dapat mengarah pada pembelajaran organisasi dari kesalahan dan mengidentifikasi metode pencegahan kesalahan di masa depan (Gribben & Choi, 2024) Penting nya pelaporan insiden sebagai salah satu bentuk komunikasi umpan balik yang diperlukan untuk perbaikan dimasa mendatang dan untuk mencegah kejadian yang lebih buruk terjadi.

SIMPULAN

Pengoptimalan pelaksanaan pelayanan berbasis keselamatan pasien dapat dicapai melalui beberapa stimulus proses yang saling mendukung, seperti penggunaan teknologi informasi, peningkatan pengetahuan dan pelatihan perawat, umpan balik positif, pengaturan beban kerja yang sesuai, penguatan peran keluarga dalam proses pelayanan, serta penguatan peran pimpinan dalam menetapkan kebijakan terkait keselamatan pasien. Semua stimulus ini berfungsi sebagai faktor yang mempengaruhi adaptasi perawat dalam memberikan pelayanan yang aman, sesuai dengan Model Adaptasi Roy yang mencakup aspek fisiologis-fisik, identitas kelompok, fungsi peran, dan interdependensi. Untuk memastikan keberhasilan, sistem kerja perawat harus mampu mengakomodasi pembagian tugas dan tanggung jawab yang sesuai dengan kompetensi yang dimiliki. Namun, pengalaman negatif terkait pelaporan insiden yang dialami oleh staf sering kali menghambat proses pelaporan di masa depan, yang berpotensi mengurangi efektivitas pelaporan sebagai bentuk komunikasi umpan balik yang sangat diperlukan untuk perbaikan dan pencegahan kejadian serupa.

Temuan tinjauan literatur ini menyoroti pentingnya penelitian lebih lanjut yang dapat memperoleh data lebih objektif, terutama terkait pengaruh pelatihan langsung dalam mengoptimalkan faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien. Penelitian selanjutnya perlu mengeksplorasi bagaimana stimulus-stimulus ini, terutama yang berhubungan dengan kebijakan manajerial dan sistem pengawasan, dapat diterapkan secara lebih praktis di lapangan. Ke depan, perlu ada penekanan pada pengembangan dan penerapan kebijakan yang mendukung iklim keselamatan pasien yang lebih baik di lingkungan pelayanan keperawatan. Manajemen rumah sakit perlu memastikan bahwa kebijakan yang ada dapat mendukung pemberdayaan tenaga medis dalam menciptakan budaya keselamatan yang lebih kuat, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi insiden keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, F., Asmuji, & Haryandi, D. Y. (2024). Hubungan Fungsi Organizing Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat Iii Baladhika Husada Jember. *Assyifa : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 462–470. <https://doi.org/10.62085/ajk.v2i3.107>
- AL-Dossary, R. N. (2023). Nurses' Perceptions of the Clinical Decision Support System Effect on Patient Safety. *Safety*, 9(4). <https://doi.org/10.3390/safety9040086>
- Behzad, I., & Elahe, M. (2023). Patient Safety Culture and Spiritual Health in the Operating Room: An Iranian Exploratory Qualitative Study. *Journal of Religion and Health*, 62(4). <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01531-7>
- (Browning) Callis, A. M. (2020a). Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Applied Nursing Research*, 56, 151340. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151340>
- (Browning) Callis, A. M. (2020b). Application of the Roy Adaptation Theory to a care program for nurses. *Applied Nursing Research*, 56. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151340>
- Chen, S.-Y., Wang, S.-H., Wang, Y.-M., Huang, Y.-W., & Chi, S.-C. (2024). Strengthening resilience and patient safety in healthcare institutions during the COVID-19 pandemic: Experience from a quasi-medical center. *Journal of the Formosan Medical Association*, 123, S200–S206. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2024.09.035>
- Correia, T., Martins, M. M., Barroso, F., Pinho, L., Longo, J., & Valentim, O. (2023a). The Family's Contribution to Patient Safety. *Nursing Reports*, 13(2), 634–643. <https://doi.org/10.3390/nursrep13020056>
- Correia, T., Martins, M. M., Barroso, F., Pinho, L., Longo, J., & Valentim, O. (2023b). The Family's Contribution to Patient Safety. *Nursing Reports*, 13(2), 634–643. <https://doi.org/10.3390/nursrep13020056>
- Gribben, J., & Choi, J. J. (2024). A qualitative interview study of medical residents' emotions in speaking up on medical rounds. *Discover Psychology*, 4(1), 144. <https://doi.org/10.1007/s44202-024-00270-y>
- Harton, L., & Skemp, L. (2024). Have our backs-medical-surgical nurses' safety culture experiences: An inductive qualitative descriptive study. *Nursing Open*, 11(2). <https://doi.org/10.1002/nop2.2095>
- Kustini, T. Y. (2024). Pengaruh Pengetahuan Perawat tentang Budaya Keselamatan Pasien terhadap Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. *Journal of Management Nursing*, 3(3), 360–368. <https://doi.org/10.53801/jmn.v3i3.186>
- L S, P., Khurdi, S., G, P. T., & Mary S, P. (2024). Impact of Remote Patient Monitoring Systems on Nursing Time, Healthcare Providers, and Patient Satisfaction in General Wards. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.61646>
- Namadi, F., Alilu, L., & Habibzadeh, H. (2024). Nurses' experiences of reporting the medical errors of their colleagues: a qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1), 415. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02092-8>
- Oliveira Junior, N. J. de, Riboldi, C. de O., Lourenção, D. C. de A., Poveda, V. de B., Oliveira, J. L. C. de, & Magalhães, A. M. M. de. (2024). Challenges of safety culture in Surgical Center: mixed methods study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7001.4206>
- Setiawati, D., Setyowati, S., Hariyati, Rr. T. S., Mediawati, A. S., Hidayanto, A. N., & Putro, P. A. W. (2024). Perceived implementation of patient safety compliance among nursing supervisors in military hospitals: a descriptive qualitative study. *Jurnal Ners*, 19(2), 231–239. <https://doi.org/10.20473/jn.v19i2.55321>
- Subekti, S. R., Hadi, M., Naryati, N., Kurniati, T., & Sumartini, T. (2024). Pengaruh Implementasi Budaya Patient Safety Terhadap Efektifitas Pencegahan Adverse Event. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(6), 2159–2170. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14356>
- Sucinta, A., Widiyaningsih, C., Jak, Y., & Eka Djaja, D. (2024). Pengaruh Shift Kerja, Pengetahuan Perawat Terhadap Patient Safety Melalui Job Burnout di Instalasi Kamar Bedah Rumah Sakit Sumber Waras. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 8(4), 446–458. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i4.5318>
-

- Tataei, A., Rahimi, B., Afshar, H. L., Alinejad, V., Jafarizadeh, H., & Parizad, N. (2023). The effects of electronic nursing handover on patient safety in the general (non-COVID-19) and COVID-19 intensive care units: a quasi-experimental study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 527. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09502-8>
- Vaghasiya, M. R., Poon, S. K., Gunja, N., & Penm, J. (2023). The Impact of an Electronic Medication Management System on Medication Deviations on Admission and Discharge from Hospital. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1879. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031879>
- Valkonen, V., Haatainen, K., Saano, S., & Tiihonen, M. (2024). Improvement proposals and actions in medication error reports: Quality and strength: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 7(9). <https://doi.org/10.1002/hsr2.70077>
- Wang, X., Liu, M., Xu, T., Wang, K., Huang, L., & Zhang, X. (2024). New nurses' practice environment, job stress, and patient safety attitudes: a cross-sectional study based on the job demands-resources model. *BMC Nursing*, 23(1), 473. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02135-0>



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).