

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN**  
**SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS MAMBI**  
**KABUPATEN MAMASA**



**NUR FARIDA**

**B0521521**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**2025**

**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN  
SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS MAMBI  
KABUPATEN MAMASA**



**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh Gelar S1  
Administrasi Kesehatan**

**NUR FARIDA**

**B0521521**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT  
2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul :

**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN SASARAN  
KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS MAMBI  
KABUPATEN MAMASA**

Disusun dan diajukan oleh:

**NUR FARIDA**

**B0521521**

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan dewan penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Administrasi Kesehatan pada Program Studi Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Pembimbing I



Nurgadima Achmad Djalaluddin, SKM., M.Kes  
NIDN. 0912048903

Pembimbing II



Sherly Rudianti Better, SKM., M.Kes  
NIDN: 0008089305

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Administrasi Kesehatan



Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes  
NIDN. 0912048903

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi dengan Judul:

**HUBUNGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DENGAN SASARAN  
KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS MAMBI  
KABUPATEN MAMASA**

Disusun dan diajukan oleh:

**NUR FARIDA**

**B0521521**

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kesehatan pada program studi S1 Administrasi Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di Majene, 28 Oktober 2025

**Dewan Penguji**

**Achmad Mawardi Sabir ,S.H.,M.K.M**

(.....)

**Rizky Maharja, SKM., M.KKK**

(.....)

**Erni Febrianti, SKM., M.K.M**

(.....)

**Dewan Pembimbing**

**Nurgadima Achmad Djalaluddin, SKM., M.Kes**

(.....)

**Sherly Rudianti Better, SKM., M.Kes**

(.....)

**Mengetahui**

**Dekan  
Pakultas Ilmu Kesehatan**

  
**Dr. Habibj, SKM., M.Kes**  
**NIDN. 2010098703**

**Koordinator  
Program Studi S1 Administrasi Kesehatan**

  
**Muhammad Hosni Mubarak, SKM., M.Kes**  
**NIDN. 0912048903**

**HALAMAN PERYARATAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : NUR FARIDA  
Nim : B0521521  
Program Studi : Administrasi Kesehatan  
Jenis/karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat Hak Bebas **Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty-free Right)** atas karya ilmiah saya yang

Berjudul:

Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Keselamatan Pasien di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Majene

Pada tanggal : 28 Oktober 2025

Yang menyatakan



(NUR FARIDA)

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi/Karya Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : NUR FARIDA  
NIM : B0521521  
Program Studi : Prodi Administrasi Kesehatan  
Jenis/karya : Skripsi  
Tanggal :

Tanda Tangan : :



## ABSTRAK

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian adalah seluruh tenaga kesehatan di Puskesmas Mambi sebanyak 122 responden, yang dipilih dengan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 0,05 Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien tergolong cukup baik (49,2%), dan sasaran keselamatan pasien berada pada kategori baik (45,9%). Uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Mambi ( $p = 0,001$ ;  $p < 0,05$ ). Hal ini berarti semakin baik budaya keselamatan pasien diterapkan, semakin tinggi pula pencapaian sasaran keselamatan pasien. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara budaya keselamatan pasien dengan sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa. Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk meningkatkan pelatihan, evaluasi rutin, dan komunikasi efektif antar tenaga kesehatan guna memperkuat budaya keselamatan pasien.

**Kata kunci:** Sasaran keselamatan pasien

## **ABSTRACT**

*This research used a quantitative method with a cross-sectional design. The population consisted of 122 healthcare workers selected through total sampling. Data were collected using a validated and reliable questionnaire. Data analysis was performed using univariate and bivariate analysis with the Chi-Square test at a 0.05 significance level. The results showed that the patient safety culture was relatively good (49.2%), and the patient safety goals were in the good category (45.9%). The Chi-Square test indicated a significant relationship between patient safety culture and patient safety goals at Mambi Health Center ( $p = 0.001$ ;  $p < 0.05$ ). This finding implies that the better the patient safety culture is implemented, the higher the achievement of patient safety goals. Conclusion: There is a significant relationship between patient safety culture and patient safety goals at Mambi Health Center, Mamasa District. It is recommended that the health center enhance training, conduct regular evaluations, and improve effective communication among healthcare workers to strengthen the patient safety culture.*

**Keywords:** *Patient safety goals*

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Budaya keselamatan pasien merupakan elemen krusial yang menjadi landasan dalam menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas. Konsep ini tidak hanya menjadi indikator keberhasilan organisasi kesehatan, tetapi juga menunjukkan komitmen terhadap keselamatan individu, tim, dan pasien yang di layani. Penerapan budaya keselamatan pasien dan mencakup berbagai aspek, seperti peran kepemimpinan, pengelolaan risiko, pelaporan risiko, pelaporan insiden, penyusunan staf, dan komunikasi yang efektif serta dukungan sarana prasarana yang menunjang.

Keselamatan pasien adalah isu global dan nasional bagi layanan kesehatan, komponen penting dari layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu (WHO 2004). Sementara itu, data Insiden Keselamatan Pasien pada pelayanan primer yaitu Puskesmas di Indonesia masih terbatas dan kebanyakan data Insiden Keselamatan Kerja hanya tersedia di Rumah Sakit. Berdasarkan Laporan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tercatat sejak tahun 2015-2020 terjadi sebanyak 877 insiden, Lestari & Denny, 2019 dalam penelitian (Artini & Nopiyanti, 2025). Adanya Insiden Keselamatan Kerja juga berdampak terhadap penurunan kepuasan pasien sehingga mempengaruhi mutu pelayanan dan citra dari Puskesmas.

Sebagian faktor yang mempengaruhi penerapan sasaran keselamatan pasien ialah terdapatnya tingkatan dari jenjang pengetahuan, perilaku, serta sarana (fasilitas), sebaiknya tingkat yang mendominasi ialah tingkat dari jenjang pengetahuan. Tenaga kesehatan dituntut harus meningkatkan penerapan sasaran keselamatan pasien, serta Rumah sakit maupun puskesmas harus memberikan pengawasan sasaran keselamatan untuk meningkatkan pelaksanaan sasaran keselamatan (Apriliani et al., 2020).

Penerapan budaya keselamatan pasien dikalangan petugas nyatanya belum berjalan sesuai yang di harapkan, salah satunya *no blaming culture* masih belum menjadi budaya bagi petugas, sehingga insiden yang dilaporkan hanya insiden keselamatan pasien serius yang mengancam jiwa yang mudah terdeteksi. Insiden dalam ketegori ringan hingga sedang umumnya tidak terdeteksi tidak tercatat bahkan tidak di laporkan (Idris, 2017). Terjadinya Insiden Keselamatan Pasien tidak hanya di sebabkan oleh tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan tetapi juga sistem manajemen dari fasilitas kesehatan. Implementasi budaya yang kurang efektif dapat menimbulkan kejadian yang merugikan pasien (Mutia & Dhamanti, 2023)

Di Indonesia, penerapan keselamatan pasien sudah menjadi sebuah rencana sejak tahun 2001, kemudian tertulis dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan minimal Rumah Sakit. Peraturan terbaru mengenai keselamatan pasien di Rumah Sakit adalah Peraturan Menteri Kesehatan No. 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien. Tidak hanya pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit masyarakat di Indonesia juga memperoleh pelayanan kesehatan primer di Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS). Keselamatan pasien untuk Puskesmas tidak sedinamis di Rumah Sakit. Secara Eskplisit aspek keselamatan pasien terdapat pada Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas dan Permenkes No 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, yang kemudian di masukkan ke dalam Standar Akreditasi Puskesmas (sebagai bagian dari Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama di samping Dokter Praktik Mandiri dan Klinik) yang tertulis pada Permenkes No 46 Tahun 2015. Tetapi belum ada rincian yang jelas penerapan keselamatan pasien di Puskesmas. Sebagaimana panduan implementasi di Rumah Sakit (Permenkes No. 1691 Tahun 2011). Dalam menciptakan budaya keselamatan pasien, puskesmas diharapkan dapat meningkatkan aspek keselamatan pasien tercantum pada lampiran I Standar Akreditasi Puskesmas Khususnya BAB V tentang peningkatan mutu

puskesmas (Kemenkes RI, 2023). Puskesmas terakreditasi artinya telah mengupayakan tercapainya kriteria penilaian akreditasi pada BAB V. Dengan kata lain, puskesmas terakreditasi telah mengimplementasikan budaya keselamatan pasien pada sistem pelayanan kesehatan (Nugraheni et al., 2021)

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia dari beberapa provinsi didapatkan yang menempati urutan pertama yaitu provinsi DKI Jakarta 37,9% lebih besar dari delapan propinsi lainnya (Jawa Tengah 15,9%, D.I. Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 10,7%, dan Sulawesi Selatan 0,7%). Menurut departemen spesialisasi kesalahan terbanyak keselamatan pasien banyak terjadi pada unit lain 56,7% jumlah tersebut besar dibandingkan unit kerja lain. Adapun pada bidang spesialisasi penyakit dalam, spesialisasi bedah dan anak sebesar 56,7% (Sholikhah et al., 2022).

Idealnya Tenaga kesehatan di puskesmas terakreditasi akan lebih paham mengenai pelayanan bermutu dan keselamatan pasien (Idris, 2017). Namun, tingginya status akreditasi Puskesmas bukan berarti pegawai memiliki tingkat kepatuhan implementasi keselamatan pasien yang tinggi dan begitu pula sebaliknya. Hal ini dapat terjadi karena hanya kepatuhan petuga dalam penerapan keselamatan pasien hanya di terapkan menjelang penilaian akreditasi di laksanakan, kemungkinan lain adalah tidak ada pengawasan dari tim akreditasi sehingga menurunkan kepatuhan penerapan keselamatan pasien oleh petugas (Risanty et al., 2020). Puskesmas diharapkan dapat lebih aktif dalam penyelenggaraan kegiatan evaluasi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien (Astriyani et al., 2021)

Keselamatan pasien menjadi salah satu permasalahan dan tantangan yang dihadapi oleh pelayanan kesehatan primer di era *Universal Health Coverage* ( Hardy et al., 2023). Sejalan dengan penelitian (Larasati & Dhamanti, 2021) yang menemukan bahwa implementasi budaya keselamatan pasien di Indonesia ada yang sudah optimal namun ada juga yang belum optimal dalam memenuhi standar keselamatan pasien.

Penelitian tersebut juga menemukan bahwa terdapat puskesmas yang belum memenuhi standar keselamatan pasien. Begitu juga dengan hasil penelitian (Ningsih & Endang Marlina, 2020) tentang keselamatan pasien. Padahal penerapan keselamatan pasien merupakan suatu hal penting yang dapat dijadikan perhatian mengingat jumlah permintaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer terus meningkat setiap waktu.

Penelitian sebelumnya mengungkap bahwa pelaksanaan keselamatan pasien di puskesmas masih menemui berbagai kendala. Di Puskesmas Kabupaten Demak (2022), program “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien” belum berjalan secara maksimal, pelaporan insiden sering terlambat, dan belum terdapat agenda khusus yang fokus pada keselamatan pasien. Temuan serupa muncul pada penelitian di Puskesmas Poned Kota Bandung (2017), di mana budaya keselamatan pasien tergolong sedang, dengan beberapa indikator masih lemah, terutama dalam hal keterbukaan dan pelaporan insiden. Selain itu, penelitian di Puskesmas Jawa Timur (2023) mencatat insiden seperti kesalahan pemberian obat, keterlambatan rujukan, dan salah identifikasi pasien, yang sebagian besar disebabkan oleh keterbatasan tenaga kesehatan dan minimnya pelatihan keselamatan pasien. Pada tingkat nasional, laporan dari Kementerian Kesehatan (2022) mencatat sebanyak 4.918 insiden, yang bila dibagi rata ke seluruh puskesmas hanya sekitar 0,48 insiden per puskesmas, jauh lebih rendah dibandingkan kondisi nyata karena adanya under-reporting.

Pada Agustus 2025, terjadi insiden di Puskesmas Nosu, Kecamatan Nosu, Kabupaten Mamasa, di mana seorang pasien wanita dalam kondisi kritis meninggal dunia diduga akibat keterlambatan penanganan medis. Insiden ini berujung pada pencopotan Kepala Puskesmas Nosu dan pembentukan tim investigasi oleh Bupati Mamasa.

Puskesmas Mambi merupakan Puskesmas yang sudah berakreditasi Utama tentunya sudah memenuhi standar pelayanan kesehatan yang telah ditentukan oleh Menteri kesehatan, Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Mambi Masih ada budaya *no blaming* yang belum

optimal, sehingga insiden ringan hingga sedang jarang dilaporkan. Belum semua tenaga kesehatan berani terbuka dalam melaporkan kesalahan atau insiden. Faktor komunikasi antar staf belum berjalan efektif, sehingga potensi kesalahan (misalnya salah prosedur, salah identifikasi) masih terjadi. Kurang evaluasi berkelanjutan mengenai pelaporan dan pembelajaran dari insiden yang terjadi serta pelatihan untuk keselamatan pasien jarang dilakukan.

Berdasarkan hasil pengumpulan data awal di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa, tercatat sebanyak 121 kasus insiden keselamatan pasien selama periode tahun 2021 hingga 2024 yang terdiri atas beberapa kategori. Jenis insiden yang paling banyak terjadi adalah Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 44 kasus (28,6%), yang menunjukkan adanya potensi bahaya meskipun tidak menimbulkan cedera langsung pada pasien, sehingga perlu dilakukan evaluasi dan perbaikan terhadap standar operasional prosedur (SOP). Selanjutnya, Kejadian Potensial Cedera (KPC) tercatat sebanyak 29 kasus (18,8%), yang memerlukan analisis sistem dan penerapan metode *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA) untuk mencegah kejadian serupa di masa mendatang.

Selain itu, ditemukan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 19 kasus (12,3%) yang mengindikasikan adanya kejadian serius dan membutuhkan audit mendalam melalui *Root Cause Analysis* (RCA). Kejadian Nyaris Cedera (KNC) tercatat sebanyak 13 kasus (8,4%), menunjukkan adanya upaya pencegahan yang berhasil namun masih perlu evaluasi sistem agar kesalahan tidak terulang. Adapun insiden lain meliputi kesalahan pemberian obat sebanyak 7 kasus (4,5%), pasien jatuh sebanyak 5 kasus (3,2%), serta salah identifikasi pasien sebanyak 4 kasus (2,6%). Data ini menunjukkan bahwa masih terdapat berbagai bentuk insiden keselamatan pasien di Puskesmas Mambi yang perlu mendapat perhatian serius melalui peningkatan budaya keselamatan pasien serta penguatan sistem pelaporan dan evaluasi insiden secara berkelanjutan.

Masalah yang ditemukan masih terdapat beberapa insiden yang terjadi menunjukkan perlunya evaluasi, pembinaan serta perbaikan yang berkelanjutan terhadap sistem dan budaya keselamatan pasien dengan mengukur budaya keselamatan pasien di puskesmas. Penilaian terhadap budaya keselamatan pasien penting dilakukan sebagai dasar dalam merencanakan upaya perbaikan mutu dan keselamatan pasien Irviranty, 2015 dalam penelitian (Artini & Nopiyanti, 2025). Sasaran keselamatan pasien ialah indikator kriteria inti yang paling diutamakan dalam penilaian akreditasi puskesmas. Di Indonesia secara nasional untuk seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diberlakukan Sasaran Keselamatan Pasien Nasional (SKPN) yang terdiri dari Identifikasi pasien, komunikasi efektif, Keamanan obat-obat yang harus di perhatikan, Tepat lokasi, prosedur dan operasi, Pengurangan resiko infeksi dan pengurangan pasien jatuh.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah yang dari penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan budaya keselamatan pasien dengan sasaran keselamatan pasien.

#### C. Tujuan Penelitian

##### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis Budaya Keselamatan Pasien dengan Sasaran Keselamatan Pasien di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa

##### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Mambi Kab. Mamasa
- b. Mengidentifikasi budaya keselamatan pasien di Puskesmas Mambi Kab. Mamasa
- c. Menganalisis hubungan budaya keselamatan pasien dengan sasaran budaya keselamatan pasien di Puskesmas Mambi KAB. Mamasa

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Bagi Puskesmas

Penelitian ini di harapkan dapat bermanfaat bagi Puskesmas sebagai bahan evaluasi dan dasar pengembangan program peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien serta untuk meningkatkan kesadaran dan praktik budaya keselamatan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan.

##### 2. Manfaat Bagi Prodi Administrasi Kesehatan

Penelitian ini di harapkan dapat sebagai bahan referensi ilmiah untuk memperkaya kajian akademik terkait Budaya Keselamatan Pasien di Puskesmas

##### 3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi penulis untuk menambah wawasan tentang Gambaran Budaya Keselamatan Pasien yang ada di Puskesmas. Penelitian ini juga membantu penulis untuk mengasah kemampuan dalam melakukan analisis data dan menyusun karya ilmiah yang dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

E. Penelitian Terdahulu

**Tabel 1. 1 Penelitian Tedahulu**

| No | Nama Peneliti                   | Judul Penelitian   | Hasil Penelitian  | Perbedaan   | Persamaan   |
|----|---------------------------------|--|---|---|---|
| 1  | (Artini & Nopiyanti, 2025)      | Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada Petugas Puskesmas di Kota Denpasar                                 | Budaya keselamatan pasien di puskesmas masih belum optimal. Faktor dominan adalah komunikasi dan pelaporan insiden. | Perbedaan dari penelitian ini yaitu tempat penelitian dan jumlah responden serta variabel penelitiannya | Sama-sama meneliti budaya keselamatan di puskesmas. teori yang di gunakan |
| 2  | (Mutia & Dhamanti, 2023)        | Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di Pelayanan Kesehatan Primer: Literature Review                      | Ditemukan bahwa pengukuran budaya keselamatan di puskesmas masih terbatas, instrumen banyak mengacu pada HSOPSC.    | Pendekatan literature review, bukan penelitian lapangan.  | Fokus pada budaya keselamatan di pelayanan primer                         |
| 3  | (Risanty et al., 2020))         | Hubungan Status Akreditasi Puskesmas dengan Kepatuhan Pegawai dalam Pelaksanaan Standar Keselamatan Pasien | Puskesmas terakreditasi lebih patuh terhadap standar keselamatan. Akreditasi berdampak pada budaya keselamatan.     | Fokus pada akreditasi, bukan budaya keselamatan secara menyeluruh.                                      | Tempat penelitian di puskesmas. dan respondennya pegawai puskesmas        |
| 4  | (Jovanda & Muthia Zukhra, 2022) | Implementation of Patient Safety Culture by Nurses in Inpatient Room at                                    | Budaya keselamatan cukup baik tetapi pelaporan insiden masih rendah.  | Lokasi di rumah sakit, bukan puskesmas.   | Permasalahan dan topiknya budaya keselamatan pasien                       |

| No | Nama Peneliti           | Judul Penelitian   | Hasil Penelitian   | Perbedaan  | Persamaan                   |
|----|-------------------------|--|--|--|-----------------------------|
|    |                         | Arifin Achmad<br>Hospital  |  |  |                             |
| 5  | (Hardy et al.,<br>2023) | Implementasi<br>Sasaran Keselamatan<br>Pasien di Rumah<br>Sakit di Indonesia | Terdapat hambatan<br>implementasi budaya<br>keselamatan pasien,<br>seperti beban kerja dan<br>kurangnya pelatihan. | Fokus pada sasaran<br>keselamatan, bukan<br>budaya, dan pada rumah<br>sakit. | Terkait keselamatan pasien. |

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Sasaran Keselamatan Pasien di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa

Sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa secara umum tergolong baik (45,9%), meskipun masih terdapat beberapa aspek yang perlu diperbaiki, terutama dalam pelaksanaan evaluasi rutin, pelaporan insiden ringan, dan peningkatan komunikasi antar tenaga kesehatan agar pelaksanaan enam sasaran keselamatan pasien lebih optimal.

Budaya keselamatan pasien di Puskesmas Mambi berada pada kategori cukup baik (49,2%). Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan telah memiliki komitmen terhadap penerapan keselamatan pasien, namun dimensi keterbukaan, pelaporan, dan pembelajaran dari insiden masih belum berjalan maksimal karena sebagian petugas masih merasa khawatir melaporkan kesalahan.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara budaya keselamatan pasien dengan sasaran keselamatan pasien. Semakin baik budaya keselamatan pasien diterapkan oleh tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula pencapaian sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas Mambi Kabupaten Mamasa**

Diharapkan meningkatkan pengawasan dan evaluasi rutin terhadap penerapan keselamatan pasien, terutama dalam pelaporan dan tindak lanjut insiden. Perlu dilakukan pelatihan berkala mengenai budaya keselamatan pasien dan komunikasi efektif antar tenaga kesehatan.

##### **2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Diharapkan lebih aktif dan terbuka dalam menerapkan prinsip keselamatan pasien, khususnya dalam pelaporan insiden, kerja sama tim, serta pembelajaran dari kesalahan agar mutu pelayanan semakin meningkat.

##### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Disarankan melakukan penelitian dengan cakupan yang lebih luas dan melibatkan variabel lain seperti kepemimpinan, motivasi kerja, serta beban kerja agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang faktor yang memengaruhi keselamatan pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, & Wijaya. (2023). Program Structured Communication Training untuk Meningkatkan Komunikasi Terbuka di Fasilitas Kesehatan.
- Andriani, A., dkk. (2023). Hubungan Review Manajemen Teratur terhadap Penerapan Lesson Learned di Puskesmas.
- Anggraini, D., & Suryanto, H. (2022). \*Integrasi Edukasi Pencegahan Jatuh dalam Evaluasi Kinerja Staf Puskesmas.
- Anggraini, F., dkk. (2023). Efektivitas Pelatihan TeamSTEPPS dalam Peningkatan Kinerja Tim Kesehatan.
- Anita, B., Febriawati, H., & Yandrizal. (2019). *Puskesmas dan Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Apriliani, W., Ernawati, & Maulana, M. A. (2020). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Literatur Review.
- Artini, N. W. N., & Nopiyanti, N. M. S. (2025). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien pada Petugas Puskesmas di Kota Denpasar. *Archive of Community Health*, 12(1), 207–223.
- Arianti, & Nopiyanti. (2025). Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *Jurnal ARSI: Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, Vol. 1 No. 3, 2015.
- Astriyani, S., Suryoputro, A., & Budiyaniti, R. T. (2021). Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Puskesmas X Ditinjau dari Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 150–158.
- Berdame, N. R. (2024). Kebijakan pemerintah dalam pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang kurang mampu menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan. *Lex Privatum*, 13(5).
- Brahmana, R. P., Wahyudi, K., & Hilfi, L. (2018). *Perspektif Tenaga Kesehatan: Budaya Keselamatan Pasien pada Puskesmas PONED di Kota Bandung*. 3(3), 116–121.
- Carthey, J., & Clarke, J. (2010). *Implementing Human Factors in healthcare*.
- Cahyono, B., & Setiawan, D. (2022). \*Implementasi System Thinking dalam Analisis Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia
- Erik, S. (2025, 4 Agustus). Pasien Kritis Meninggal Karena Terlantar, Kepala Puskesmas Nosu Mamasa Dicapot Bupati. *Tribunnews.com*. Diakses Pada 19 Agustus 2025, dari
- Ernawati Siagian & William Sovinic Tanjung (2020). *Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat*. *Klabat Journal of Nursing*, 2(2), 44-51

- Febby Manuhutu, Debora Harsono, Nenny Parinussa, & Olivia Talahatu. (2024). Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Fasilitas Kesehatan Primer Provinsi Maluku.
- Fitrawan, L. O. M., & Nur Fadilah. (2025). Manajemen High Alert Medication untuk Mencegah Medication Error di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Lansau: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 3(1),59–75.
- Handayani, S., dkk. (2022). Faktor-faktor yang Berkontribusi terhadap Kepatuhan Identifikasi Pasien di Puskesmas.
- Handayani, S., dkk. (2023). Kepatuhan Pelaporan Insiden dan Literasi Kesehatan Pasien di Fasilitas Kesehatan Primer.
- Hardy, A., dkk. (2023). Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit di Indonesia.
- Hartono, B., & Kusuma, D. (2023). Efektivitas Teknik Read Back terhadap Pengurangan Kesalahan Komunikasi di Pelayanan Primer.
- Handayani, D., Hakim, A. L., & Jumanah. (2024). Efektivitas Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (Blud) di Puskesmas Kaduhejo Kabupaten Pandeglang. *Sawala : Jurnal Administrasi Negara*, 12(1), 15–37. <https://doi.org/10.30656/sawala.v12i1.8150>
- Hardy, B. L., Jati, S. P., & Setyaningsih, Y. (2023). Studi Literatur: Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit di Indonesia. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 4(2), 57–64.
- Hardy, I. P. D. K., Yudha, N. L. G. A. N., & Sarikumpul, N. N. (2020). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien terhadap Kinerja Pegawai di RSUD Wangaya Kota Denpasar. *JURNAL KESEHATAN TERPADU*, 4(2), 57–63.
- Idris, H. (2017). Dimension Of Patient Safety Culture. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–9.
- Indrayadi, I., Oktavia, N. A., & Agustini, M. (2022). Perawat dan Keselamatan Pasien: Studi Tinjauan Literatur. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 62–75. <https://doi.org/10.32584/jkkm.v5i1.1465>
- Jaya, D. A., Surya, E., Manajemen, D., Administrasi, D., Sakit, R., & Masyarakat, K. (2023). Leadership Walkrounds dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Scoping Review Leadership Walkrounds in Enhancing Patient Safety Culture in Hospitals: A Scoping Review. In *JIKM* (Vol. 15, Issue 3).
- Jovanda, V., & Muthia Zuhra, R. (2022). Implementation of Patient Safety Culture by Nurses in the Inpatient Room at Arifin Achmad Hospital in Riau Province. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10, 103–115.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit.*

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Tersedia di:
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://puskesmasurangung.sidoarjokab.go.id/?page=dasar-hukum>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020–2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Standar Akreditasi Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2022). *Laporan Nasional Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas Indonesia*.
- Kurniawan, T., & Dewi, N. (2023). Efektivitas Metode SBAR dalam Komunikasi antar Tenaga Kesehatan.
- Kurniawan, T., & Rahayu, T. (2023). Penilaian Risiko Jatuh dan Upaya Pencegahan di Fasilitas Kesehatan Primer.
- Kusuma, D., & Rahayu, T. (2023). Hubungan Akreditasi Puskesmas dengan Budaya Keselamatan Pasien.
- Kusuma, T., dkk. (2022). Sikap Defensif Manajemen terhadap Pelaporan Insiden di Puskesmas Indonesia.
- Kusumadewi, D., & Rahayu, T. (2022). Hubungan Sosialisasi Rutin dengan Peningkatan Kesadaran Keselamatan Pasien.
- Larasati, A., & Dhamanti, I. (2021). Studi Literatur: Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit di Indonesia. *MGK: Media Gizi Kesmas*, 138–148. <https://journal.unair.ac.id>
- Liana, L., Kasmari, K., Aquinia, A., & Nugroho, K. (2024). Penerapan Sistem Penilaian Kinerja : Dampaknya terhadap Peningkatan Kinerja. *Jesya*, 7(1), 501–510. <https://doi.org/10.36778/jesya.v7i1.1398>
- Mutia, D., & Dhamanti, I. (2023). Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di Pelayanan Kesehatan Primer: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 9(2), 418–430.
- Maharani, A., dkk. (2023). Laboratorium Pembelajaran Keselamatan Pasien: Pilot Study di Puskesmas Indonesia.

- Mutia, R., & Dhamanti, I. (2023). Pengukuran Budaya Keselamatan Pasien di Pelayanan Kesehatan Primer: Literature Review.
- Nugroho, S., dkk. (2023). Implementasi Sistem Identifikasi Pasien Berbasis Barcode di Puskesmas.
- Ningsih, N. S., & Endang Marlina. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- Nugraheni, S. W., Yuliani, N., & Veliana, A. D. (2021). Studi Literatur : Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS)*, 290–295.
- Permenkes, R. I. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 31 Tahun 2019 tentang Sistem Informasi Puskesmas. *vol*, 8, 55.
- Permenkes, R. I. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas, Nomor*, 65(879), 2004-2006.
- Putri, F. A. J., Arso, S. P., & Budiyantri, R. T. Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas X Kabupaten Demak. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 21(1), 1-5.
- Permatasari, N., & Dewi, R. (2023). Perilaku Kebersihan Tangan Berdasarkan Theory of Planned Behavior.
- Permatasari, N., & Nurhayati, L. (2022). Implementasi Root Cause Analysis dalam Just Culture di Rumah Sakit.
- Permatasari, N., & Rahayu, D. (2022). Penerapan Marking Lokasi Operasi pada Prosedur Minor di Puskesmas.
- Prasetyo, H., & Wibowo, R. (2022). Penerapan Wristband Identification untuk Meningkatkan Identifikasi Pasien.
- Prasetyo, H., & Wibowo, R. (2023). Efektivitas Gelang Kuning untuk Pencegahan Pasien Jatuh di Puskesmas.
- Pratama, B., dkk. (2022). Penerapan TeamSTEPPS dan Dampaknya terhadap Kesalahan Komunikasi di Fasilitas Kesehatan.
- Pratiwi, E., dkk. (2023). Edukasi Pasien sebagai Strategi Pencegahan Kesalahan Obat High-Alert di Puskesmas.
- Putra, D., & Kusuma, T. (2022). Learning Organization dan Dampaknya terhadap Adverse Events di Layanan Kesehatan.
- Putri, R., & Maharani, L. (2022). Umpan Balik Terstruktur dalam Pembelajaran Keselamatan Pasien.
- Risanty, S. A., Suryoputro, A., & Nandini, N. (2020). Hubungan Status Akreditasi Puskesmas dengan Kepatuhan Pegawai dalam Pelaksanaan Standar Keselamatan Pasien. *MKMI: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(3), 195–200

- Rahayu, D., & Dewi, L. (2023). Pemberdayaan Pasien dalam Mencegah Kesalahan Obat High-Alert.
- Rahayu, T., & Pratiwi, S. (2023). Blame Culture di Fasilitas Kesehatan Indonesia.
- Rahman, F., dkk. (2023). Strategi Multi-Komponen untuk Peningkatan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien.
- Setyani, M. D., Zuhrotunida, Z., & Syahridal, S. (2017). *Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang*. Jurnal JKFT, 2(2), 59–69. <https://doi.org/10.30605/jkft.v2i2.1000>
- Sexton, J. B., Helmreich, R. L., Neilands, T. B., Rowan, K., Vella, K., Boyden, J., Roberts, P. R., & Thomas, E. J. (2006). The Safety Attitudes Questionnaire: Psychometric properties, benchmarking data, and emerging research. *BMC Health Services Research*, 6.
- Sholikhah, atus, Jerita Eka Sari, D., & Fauzia Zuhroh, D. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sekapuk. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 7(2).
- Sintanigrum, P. C. (2022). Hubungan Budaya Keselamatan Pasien Dengan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Thesis Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Sudarko, B. P., Lumadi, S. A., & Mumpuni, R. Y. (2022). PENGARUH PELAKSANAAN SURGICAL SAFETY CHECKLIST TERHADAP SASARAN KESELAMATAN PASIEN BEDAH. In *Media Husada Journal of Nursing Science* (Vol. 3, Issue 1).
- Suranto, D., Suryawati, C., & Setyaningsih, Y. (2020). *Analisis Budaya Keselamatan Pasien pada Berbagai Tenaga Kesehatan di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri*.
- Safitri, E., & Nugroho, S. (2022). Corrective Action Plan untuk Mengurangi Kejadian Berulang.
- Santoso, E., dkk. (2023). Program Transformasi Budaya untuk Meningkatkan Komunikasi dan Pelaporan Insiden.
- Santoso, E., & Kusuma, D. (2022). Program Orientasi Keselamatan Pasien di Puskesmas.
- Santoso, E., & Lestari, F. (2023). Model Team-Based Care dalam Peningkatan Efisiensi Pelayanan Puskesmas.
- Santoso, E., & Rahayu, T. (2023). Pemanfaatan Rekam Medis Elektronik untuk Meningkatkan Komunikasi Efektif.
- Sari, P., dkk. (2022). Hierarki Organisasi sebagai Hambatan Komunikasi di Puskesmas.
- Setiawan, B., & Nugroho, S. (2022). Label Warna Standar untuk High-Alert Medications di Indonesia.

- Undang-Undang Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 107. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara.
- Wahyuda, O., Suyasa, P. G. D., Adianta, K. A., & Sastamidhyani, P. A. J. (2024). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 16(1).
- Wanda, M. Y., Nursalam, N., & Wahyudi, A. S. (2022). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat (Analysis of Factors Affecting Reporting of Patient Safety Incident in Nurses)*.
- Widodo, A., dkk. (2023). Modifikasi Lingkungan dan Kepatuhan Protokol Bedah untuk Pencegahan Risiko.
- World Health Organization (WHO). (2022). Global Patient Safety Action Plan 2021–2030.
- Wulandari, F., dkk. (2022). Daily Safety Huddles dan Peningkatan Kesadaran Situasional Tim di Puskesmas.
- Wijayanti, A., & Kusuma, N. (2022). \*Pelatihan Komprehensif Identifikasi Pasien dalam Peningkatan Kepatuhan Petugas