

Analisis Kepatuhan Perawat dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSUD Matraman Tahun 2020

Caesarrina, Sirly Cut

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=134556&lokasi=lokal>

Abstrak

Laporan insiden keselamatan pasien memiliki peran yang sangat penting dalam penerapan keselamatan pasien di rumah sakit untuk memastikan pengenalan insiden dan tindak lanjut yang cepat supaya tidak terjadi insiden yang lebih berat. Pelaporan insiden keselamatan pasien di RSUD Matraman belum menunjukkan budaya pelaporan yang baik. Pada studi pendahuluan peneliti menemukan 19 insiden terjadi dan harus dilaporkan, namun tidak dilakukan pelaporan. Hal tersebut melatarbelakangi peneliti untuk menganalisis kepatuhan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Matraman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan bukti dan hasil analisis kepatuhan pelaporan insiden keselamatan pasien oleh perawat di RSUD Matraman tahun 2020 dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian dilakukan melalui pendekatan kuantitatif dengan metode crosssectional, pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner yang dilengkapi secara daring. Populasi dan sample penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di RSUD Matraman (48 perawat) dimana pada penelitian ini, 2 orang perawat menyatakan tidak bersedia menjadi responden penelitian (N=46). Data kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat untuk mencari hubungan antar variabel. Dari 46 responden yang setuju untuk mengisi kuesioner, ditemukan bahwa 18 dari 46 responden (39,13%) melaporkan insiden sejumlah yang mereka saksikan, dan sisanya melaporkan insiden dengan jumlah yang lebih rendah dari yang disaksikan. Hasil uji Anova menunjukkan bahwa variabel yang secara signifikan memiliki hubungan dengan kepatuhan pelaporan insiden keselamatan pasien, adalah persepsi pelaporan keselamatan pasien (Sig. 0.002), kepatuhan terhadap regulasi organisasi (Sig. 0.001), dan penerapan reward and punishment (Sig. 0.033). Uji terhadap variabel-variabel lainnya yaitu tingkat pengetahuan (Sig. 0.148), peran manajemen (Sig. 0.245) dan penerapan budaya no blaming (Sig. 0.990) tidak menunjukkan adanya hubungan dengan kepatuhan pelaporan insiden.

Patient safety incident reports have a very important role in the application of patient safety in the hospital to ensure incident recognition and fast follow-up so that more serious incidents do not occur. Reporting patient safety incidents at Matraman Hospital has not shown a good reporting culture. In the preliminary study, researchers found 19 incidents occurred and had to be reported, but not being reported. This is the background for researchers to analyze compliance with patient safety incident reporting by nurses at the Matraman Regional General Hospital. The purpose of this study was to obtain evidence and results of compliance analysis of patient safety incident reporting by nurses at Matraman Hospital in 2020 and the factors that influence it. The research was conducted through a cross-sectional approach with a crosssectional method, data collection using a questionnaire instrument that is completed online. The population and research sample were all nurses who worked at the Matraman Hospital (48 nurses) where in this study, 2 nurses stated that they were not willing to be research respondents (N = 46). The data were then analyzed using univariate and bivariate methods to look for relationships between variables. Of the 46 respondents who agreed to fill out the questionnaire, it was found that 18 out of 46 respondents (39.13%) reported the number of incidents they witnessed, and the rest reported lower number

of incidents than what they actually witnessed. The Anova test results show that the variables that have a significant relationship with patient safety incident reporting are the perception of patient safety reporting (Sig. 0.002), compliance with organizational regulations (Sig. 0.001), and the application of reward and punishment (Sig. 0.033). Tests on other variables, namely the level of knowledge (Sig. 0.148), the role of management (Sig. 0.245) and the application of no blaming culture (Sig. 0.990) did not show a relationship with compliance with incident reporting