

---

## Analisis Budaya Perilaku *Safety* Perawat Di Salah Satu Rumah Sakit Mojokerto

Lintang Laily Aprilia Putri<sup>1</sup>, Vip Paramarta<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Sangga Buana Bandung

E-mail : [lintangaprilias26@gmail.com](mailto:lintangaprilias26@gmail.com)<sup>1</sup>, [vip@usbypkp.ac.id](mailto:vip@usbypkp.ac.id)<sup>2</sup>

---

### ABSTRACT

*The aim of this research is to analyze the safety behavior culture of nurses in one of the Mojokerto hospitals, with a focus on the factors that influence the implementation of safety procedures and their impact on the safety of patients and health workers. The method used is qualitative research with a case study approach, which includes in-depth interviews with nurses and direct observation in the field. The research results show that although hospitals have established safety policies, there are significant gaps between policies and daily practices, especially related to management support, use of Personal Protective Equipment (PPE), frequency and relevance of safety training, as well as the influence of workload and environmental conditions. Inconsistent management support, problems with comfort and availability of PPE, less relevant safety training, and high workloads are the main challenges in implementing a safety culture. In addition, working environmental conditions and challenges in emergency situations also influence compliance with safety procedures. This research suggests the need for an integrated approach involving increased management support, facility improvements, training adjustments, and workload management to improve safety culture in hospitals.*

**Keywords:** *Safety Culture, Nurses, Personal Protective Equipment (PPE), Safety Training, Workload, Work Environment, Management Support.*

### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis budaya perilaku keselamatan perawat di salah satu Rumah Sakit Mojokerto, dengan fokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan prosedur keselamatan dan dampaknya terhadap keselamatan pasien serta tenaga kesehatan. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang mencakup wawancara mendalam dengan perawat dan observasi langsung di lapangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun rumah sakit telah menetapkan kebijakan keselamatan, terdapat kesenjangan signifikan antara kebijakan dan praktik sehari-hari, terutama terkait dengan dukungan manajemen, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), frekuensi dan relevansi pelatihan keselamatan, serta pengaruh beban kerja dan kondisi lingkungan kerja. Dukungan manajemen yang tidak konsisten, masalah kenyamanan dan ketersediaan APD, pelatihan keselamatan yang kurang relevan, serta beban kerja yang tinggi menjadi tantangan utama dalam penerapan budaya keselamatan. Selain itu, kondisi lingkungan kerja dan tantangan dalam situasi darurat turut mempengaruhi kepatuhan terhadap prosedur keselamatan. Penelitian ini menyarankan perlunya pendekatan terintegrasi yang melibatkan peningkatan dukungan manajemen, perbaikan fasilitas, penyesuaian pelatihan, dan pengelolaan beban kerja untuk memperbaiki budaya keselamatan di rumah sakit.

---

**Kata Kunci:** Budaya Keselamatan, Perawat, Alat Pelindung Diri (APD), Pelatihan Keselamatan, Beban Kerja, Lingkungan Kerja, Dukungan Manajemen.

---

## PENDAHULUAN

Budaya perilaku *safety* dalam profesi keperawatan merupakan salah satu komponen vital dalam menjaga keselamatan pasien, perawat, dan seluruh elemen di dalam institusi kesehatan. Sebagai profesi yang berada di garis depan pelayanan kesehatan, perawat memiliki tanggung jawab besar dalam mengidentifikasi dan mengelola risiko, serta menerapkan tindakan preventif untuk mencegah insiden yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Budaya *safety* (keselamatan) yang kuat akan membentuk perilaku perawat untuk lebih waspada, proaktif, dan bertanggung jawab dalam setiap tindakan yang mereka lakukan (Trigono & Windiyansih, 2023).

Dalam keperawatan, budaya *safety* sering kali dikaitkan dengan upaya untuk mengurangi kesalahan medis, menghindari infeksi nosokomial, serta memastikan penggunaan alat medis dan prosedur yang tepat. Implementasi budaya perilaku *safety* mencakup aspek-aspek seperti kepatuhan terhadap protokol standar operasi, penggunaan alat pelindung diri (APD) yang tepat, dan keterlibatan aktif dalam pelaporan insiden keselamatan. Pelaporan insiden tanpa takut terhadap sanksi atau hukuman merupakan salah satu elemen kunci dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman. Melalui pelaporan, manajemen dapat menganalisis kesalahan yang terjadi dan melakukan langkah perbaikan untuk mencegah insiden serupa di masa depan (Yarnita & Efitra, 2020).

Selain itu, perawat juga diharapkan memiliki sikap yang senantiasa mengutamakan komunikasi yang efektif dengan rekan sejawat, dokter, dan pasien. Komunikasi yang baik antara tim medis sangat penting dalam mengurangi miskomunikasi yang berpotensi menyebabkan kesalahan dalam penanganan pasien. Penggunaan tools komunikasi seperti *SBAR* (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) telah terbukti membantu meningkatkan keamanan pasien dengan memastikan semua pihak memiliki informasi yang akurat dan relevan terkait kondisi pasien. Di sisi lain, mendengarkan dengan baik keluhan pasien dan keluarganya juga merupakan bagian penting dari budaya *safety*. Pasien dan keluarganya sering kali memiliki informasi berharga mengenai perubahan kondisi yang mungkin terlewatkan oleh tenaga medis (Kuraesin et al., 2023).

Penerapan budaya perilaku *safety* tidak hanya terkait dengan tindakan teknis, tetapi juga melibatkan sikap mental dan kesadaran yang mendalam akan pentingnya keselamatan dalam setiap aspek pekerjaan. Perawat harus memiliki *mindset* bahwa setiap tindakan yang mereka lakukan bisa berdampak langsung pada keselamatan pasien, baik positif maupun negatif. Oleh karena itu, edukasi dan pelatihan berkelanjutan mengenai keselamatan kerja, identifikasi risiko, serta strategi pencegahan insiden perlu selalu diutamakan dalam proses pengembangan kompetensi perawat. Pelatihan seperti *in-house training*, simulasi,

atau workshop tentang keselamatan kerja sangat penting untuk memastikan bahwa setiap perawat memiliki keterampilan yang mumpuni dalam menjaga keselamatan di tempat kerja (Indriani et al., 2024).

Budaya perilaku *safety* yang ideal tidak bisa dicapai tanpa dukungan dari manajemen dan kebijakan organisasi kesehatan yang kuat. Manajemen harus menciptakan lingkungan yang mendukung perawat untuk selalu patuh terhadap standar keselamatan tanpa rasa takut terhadap sanksi jika terjadi kesalahan. Pendekatan yang mengutamakan pembelajaran daripada penghukuman ketika kesalahan terjadi akan mendorong perawat untuk melaporkan insiden dan berpartisipasi dalam upaya peningkatan keselamatan secara proaktif (Hardiman et al., 2023).

Keselamatan pasien dan tenaga kesehatan menjadi salah satu prioritas utama dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Namun, meskipun sudah ada standar operasional prosedur (SOP) dan berbagai kebijakan keselamatan, penerapannya dalam praktik sering kali masih belum optimal. Permasalahan yang muncul di salah satu rumah sakit Mojokerto adalah bahwa budaya *safety* (keselamatan) belum sepenuhnya terbentuk kuat di kalangan perawat. Dalam praktiknya, beberapa faktor seperti kurangnya pelatihan yang berkelanjutan, rendahnya kepatuhan terhadap SOP, komunikasi yang belum efektif antar tim medis, serta pelaporan insiden near-miss yang belum berjalan dengan baik, menjadi tantangan besar. Permasalahan ini berisiko meningkatkan insiden keselamatan, baik yang menimpa pasien maupun tenaga kesehatan, terutama perawat yang memiliki

peran sentral dalam memberikan layanan langsung kepada pasien.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengevaluasi budaya perilaku *safety* perawat di salah satu Rumah Sakit Mojokerto, dengan fokus pada faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan budaya keselamatan, seperti kepatuhan terhadap SOP, komunikasi tim, dukungan manajemen, penggunaan alat pelindung diri (APD), dan budaya pelaporan insiden. Dengan memahami bagaimana budaya *safety* dipraktikkan di rumah sakit ini, penelitian ini bertujuan memberikan rekomendasi perbaikan yang komprehensif agar keselamatan kerja dan pasien dapat lebih terjamin. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menghambat penerapan budaya *safety* secara menyeluruh di kalangan perawat dan bagaimana manajemen rumah sakit dapat berperan lebih efektif dalam meningkatkan kesadaran serta praktik keselamatan.

Meskipun banyak studi tentang pentingnya budaya *safety* di rumah sakit, penelitian spesifik mengenai perilaku *safety* perawat di daerah seperti Mojokerto, masih terbatas. Sebagian besar riset fokus pada rumah sakit besar di kota-kota besar atau keselamatan pasien secara umum, sementara aspek keselamatan tenaga kesehatan kurang diperhatikan. Studi ini berusaha mengisi celah tersebut dengan menggambarkan kondisi nyata yang dihadapi perawat di salah satu Rumah Sakit Mojokerto dan bagaimana budaya *safety* mereka dapat diperkuat. Penelitian ini penting karena keselamatan tenaga kesehatan dan pasien adalah prioritas utama, terutama dalam menghadapi risiko

seperti infeksi nosokomial dan kecelakaan kerja.

## KAJIAN TEORI

### 1. Budaya Keselamatan di Rumah Sakit

Budaya keselamatan (*safety culture*) dalam organisasi pelayanan kesehatan mengacu pada nilai-nilai, keyakinan, dan praktik yang dimiliki bersama oleh tenaga kesehatan untuk meminimalkan risiko dan memastikan keselamatan pasien serta tenaga kerja. Menurut penelitian (Siregar, 2020) budaya keselamatan yang kuat ditandai dengan komunikasi terbuka, kepemimpinan yang mendukung, serta sistem yang mendorong pelaporan insiden tanpa takut dihukum. Di lingkungan rumah sakit, budaya keselamatan bertujuan mengurangi kesalahan medis, insiden *near-miss*, serta mencegah kecelakaan kerja (Setyowati & Indasah, 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa budaya keselamatan sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang bebas dari bahaya bagi pasien dan tenaga kesehatan. Hal ini juga mencakup perlindungan terhadap risiko biologis, fisik, dan kimia, yang dapat mengancam keselamatan kerja para perawat.

### 2. Perilaku *Safety* Tenaga Kesehatan

Perilaku *safety* tenaga kesehatan, khususnya perawat, sangat berpengaruh dalam menjaga keselamatan di rumah sakit. Perilaku ini mencakup kepatuhan terhadap standar operasional prosedur (SOP), penggunaan alat pelindung diri (APD), serta penanganan pasien yang sesuai dengan protokol keselamatan. Teori perilaku keselamatan didasarkan pada model perilaku

yang dikembangkan oleh Geller (2001) dalam (Sinurat et al., 2020), yang mencakup tiga elemen utama: "*Person*," "*Environment*," dan "*Behavior*." Ketiganya saling terkait dalam membentuk perilaku aman di tempat kerja. Dalam perawat, kepatuhan terhadap SOP dan kesadaran akan risiko merupakan bagian dari dimensi perilaku yang dibentuk melalui pengalaman, pelatihan, dan pengawasan. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku *safety* yang baik dapat mengurangi insiden kecelakaan kerja serta meningkatkan keselamatan pasien secara signifikan.

### 3. Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP)

Kepatuhan terhadap SOP merupakan elemen penting dalam budaya keselamatan di rumah sakit. SOP dirancang untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai prosedur penanganan pasien dan pencegahan kecelakaan kerja. Kepatuhan ini tidak hanya mencakup prosedur klinis, tetapi juga hal-hal seperti kebersihan tangan, sterilisasi peralatan, dan penggunaan APD yang sesuai. Menurut teori motivasi kepatuhan (Ajzen, 1991) dalam (Eliati & Susanti, 2024), kepatuhan terhadap SOP dipengaruhi oleh sikap individu, norma subjektif, dan persepsi kontrol terhadap perilaku. Dalam lingkungan rumah sakit, kepatuhan yang tinggi terhadap SOP tidak hanya melindungi pasien dari risiko infeksi nosokomial, tetapi juga mencegah terjadinya insiden kecelakaan pada perawat dan staf medis lainnya. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa adanya supervisi rutin dan pelatihan yang berkesinambungan sangat memengaruhi tingkat kepatuhan perawat terhadap SOP.

#### 4. Komunikasi Efektif dalam Tim Kesehatan

Komunikasi efektif merupakan fondasi dari kerjasama tim dalam pelayanan kesehatan yang aman (Irawati, 2023). Komunikasi yang buruk sering kali menjadi penyebab utama kesalahan medis, termasuk insiden keselamatan pasien. Teori komunikasi dalam tim kesehatan menekankan pentingnya saling berbagi informasi yang tepat waktu, akurat, dan relevan untuk memastikan semua anggota tim memiliki pemahaman yang sama dalam penanganan pasien. Model komunikasi *SBAR* (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) sering digunakan di rumah sakit untuk memastikan komunikasi yang terstruktur dan jelas antar anggota tim kesehatan, termasuk antara perawat dan dokter (Ilham & Sagala, 2024). Komunikasi yang efektif juga melibatkan kemampuan untuk mendengarkan secara aktif, menyampaikan informasi kritis dengan jelas, serta memastikan setiap anggota tim memahami peran dan tanggung jawab mereka. Dalam budaya *safety*, komunikasi yang baik sangat penting untuk mendeteksi potensi risiko dan merespons situasi darurat dengan cepat dan tepat.

#### 5. Dukungan Manajemen dalam Budaya Keselamatan

Peran manajemen dalam menciptakan dan mempertahankan budaya keselamatan tidak dapat diabaikan. Teori kepemimpinan transformasional menyatakan bahwa pemimpin yang mendukung budaya keselamatan akan mendorong partisipasi aktif dari staf dalam mengidentifikasi dan mengurangi risiko. Dukungan manajemen

dapat berupa penyediaan sumber daya yang memadai, pelatihan yang berkesinambungan, audit keselamatan secara berkala, serta penyediaan sistem pelaporan insiden yang aman dan responsif. Menurut Reason (1997) dalam (Dewi, 2023), model “Swiss Cheese” dalam manajemen risiko menekankan bahwa kegagalan sistem keselamatan sering kali disebabkan oleh celah dalam lapisan pertahanan organisasi. Manajemen yang efektif dapat memperbaiki celah ini melalui perbaikan prosedur dan pengawasan yang lebih ketat. Selain itu, dukungan dalam bentuk pengakuan dan penghargaan bagi perawat yang mematuhi *SOP* dan melaporkan insiden *near-miss* dapat memperkuat budaya keselamatan di rumah sakit.

#### 6. Budaya Pelaporan Insiden dan Keselamatan Pasien

Budaya pelaporan insiden merupakan salah satu indikator penting dari budaya keselamatan di rumah sakit. Menurut teori *Human Error* (Reason, 2000) dalam (Djaja et al., 2021), banyak kesalahan dalam pelayanan kesehatan yang disebabkan oleh faktor manusia, seperti kelalaian atau kesalahan komunikasi. Namun, kesalahan ini dapat diminimalkan jika ada sistem pelaporan insiden yang transparan dan didukung oleh manajemen. Sistem pelaporan yang baik tidak hanya mencatat insiden yang merugikan pasien, tetapi juga *near-miss* atau kejadian yang hampir terjadi. Keberadaan sistem pelaporan insiden yang didukung oleh manajemen tanpa adanya ancaman hukuman memungkinkan organisasi untuk belajar dari kesalahan dan mencegah terjadinya insiden serupa di masa depan. Dengan demikian,

budaya pelaporan insiden berperan penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

## 7. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) dalam Keselamatan Kerja

Penggunaan *APD* merupakan bagian integral dari upaya menjaga keselamatan tenaga kesehatan, terutama dalam mencegah penularan penyakit infeksi (Hernawati et al., 2021). Berdasarkan teori perlindungan kesehatan, penggunaan *APD* dapat mengurangi risiko paparan terhadap patogen yang berbahaya, seperti virus dan bakteri, yang sering ditemui di rumah sakit. *APD*, seperti masker, sarung tangan, dan pakaian pelindung, harus digunakan dengan tepat sesuai dengan situasi klinis yang dihadapi. Namun, dalam praktiknya, tantangan sering muncul terkait kenyamanan dan ketersediaan *APD*. Penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan *APD* yang cukup dan berkualitas, serta pelatihan dalam penggunaannya, sangat berperan dalam meningkatkan kepatuhan tenaga kesehatan dalam menggunakan *APD* (Sinaga et al., 2023). Tanpa penggunaan *APD* yang konsisten dan benar, risiko infeksi silang antara pasien dan tenaga kesehatan akan meningkat secara signifikan

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menganalisis budaya perilaku *safety* perawat di Salah Satu Rumah Sakit Mojokerto. Metode kualitatif dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali pemahaman mendalam

mengenai persepsi, pengalaman, dan praktik perawat terkait keselamatan di tempat kerja. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan perawat, observasi langsung di lingkungan rumah sakit, serta telaah dokumen terkait seperti laporan insiden keselamatan dan kebijakan *Standard Operating Procedure* (SOP) rumah sakit. Wawancara semi-terstruktur digunakan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan terhadap SOP, penggunaan alat pelindung diri (APD), serta komunikasi tim. Observasi dilakukan untuk melihat perilaku *safety* dalam situasi nyata, sementara telaah dokumen bertujuan untuk memahami regulasi dan prosedur keselamatan yang berlaku di rumah sakit tersebut. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan teknik analisis tematik, di mana tema-tema utama yang muncul dari data dikategorikan untuk menggambarkan pola perilaku keselamatan dan faktor-faktor yang mendukung atau menghambat penerapannya. Validitas data dijaga melalui triangulasi sumber data, yaitu membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumen untuk memastikan konsistensi dan keakuratan temuan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Budaya Perilaku *Safety* Perawat di salah satu Rumah Sakit Mojokerto

Budaya keselamatan kerja di rumah sakit sangat mempengaruhi bagaimana perawat berperilaku dalam menjaga keselamatan diri mereka dan pasien. Berdasarkan wawancara dengan beberapa perawat, terungkap bahwa meskipun mereka menyadari pentingnya keselamatan kerja,

tekanan beban kerja dan situasi klinis yang menuntut sering kali membuat mereka tidak sepenuhnya mematuhi protokol keselamatan. Salah satu perawat menyatakan, "*Kami paham pentingnya menerapkan budaya safety, namun kenyataan di lapangan sering kali berbeda. Kami sering kali harus memilih untuk mengambil tindakan cepat daripada mengikuti semua prosedur keselamatan yang ada.*" Dari hasil observasi, terlihat bahwa meskipun perawat telah menjalani pelatihan tentang pentingnya *safety*, penerapan praktik keselamatan masih belum optimal dalam beberapa situasi. Ketika situasi klinis sedang sibuk, seperti saat menangani banyak pasien dalam waktu bersamaan, penggunaan alat pelindung diri (APD) sering kali diabaikan, terutama pada tindakan yang dianggap tidak terlalu berisiko, meskipun kenyataannya tetap berpotensi menimbulkan bahaya. Hal ini menunjukkan bahwa budaya keselamatan belum sepenuhnya mengakar dalam keseharian mereka, yang disebabkan oleh ketidakcukupan waktu serta persepsi bahwa kepatuhan penuh terhadap prosedur keselamatan dianggap memakan waktu dan tidak praktis dalam situasi tertentu.

Dalam budaya keselamatan di salah satu Rumah Sakit Mojokerto masih dalam tahap berkembang, di mana meskipun ada kesadaran mengenai pentingnya perilaku *safety*, penerapannya masih dihadapkan pada berbagai kendala. Salah satu faktor yang memengaruhi adalah kurangnya pengawasan langsung dari manajemen dalam hal implementasi keselamatan kerja sehari-hari. Seorang perawat lainnya menyatakan, "*Kadang kami merasa tidak ada konsekuensi yang nyata ketika melanggar aturan keselamatan, sehingga kami memilih cara*

*yang lebih cepat dan mudah meskipun tidak selalu aman.*" Observasi juga menunjukkan bahwa meskipun ada upaya dari rumah sakit untuk membangun budaya keselamatan, seperti dengan mengadakan pelatihan berkala dan poster peringatan keselamatan di berbagai sudut rumah sakit, hal tersebut belum sepenuhnya mendorong perilaku proaktif dari perawat. Perawat masih cenderung reaktif dalam menerapkan langkah-langkah keselamatan, lebih memilih bertindak ketika sudah terjadi masalah atau insiden daripada mencegahnya sejak awal.

## 2. Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP)

Kepatuhan terhadap *Standard Operating Procedure (SOP)* merupakan elemen vital dalam menjaga keselamatan pasien dan tenaga kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar perawat mengaku memahami pentingnya *SOP*, namun pelaksanaannya sering kali terhambat oleh berbagai faktor, terutama situasi darurat atau ketidakseimbangan antara jumlah pasien dan tenaga kesehatan. Salah satu perawat mengungkapkan, "*Dalam teori, kami tahu harus mengikuti SOP, tapi kenyataannya kami sering kali harus menyesuaikan dengan kondisi yang ada. Saat ada banyak pasien atau situasi darurat, kami lebih memilih tindakan cepat daripada harus mengikuti prosedur satu per satu.*" Hasil observasi juga mengonfirmasi bahwa dalam situasi darurat, seperti menangani pasien kritis, perawat sering melewatkan tahapan penting dalam *SOP*, seperti pengisian laporan kejadian medis atau penggunaan APD secara lengkap.

Selain itu, pengawasan terhadap penerapan *SOP* di lapangan terlihat belum

berjalan dengan baik. Dalam beberapa kasus, tindakan medis dilakukan tanpa persiapan yang memadai atau tanpa mematuhi protokol yang telah ditetapkan. Observasi di ruang perawatan menunjukkan bahwa penggunaan APD sering kali tidak konsisten, dengan beberapa perawat yang menggunakan masker dan sarung tangan secara tidak benar atau bahkan tidak menggunakannya sama sekali saat melakukan tindakan perawatan yang memerlukan kontak langsung dengan pasien. Ketika ditanya mengenai kendala yang dihadapi, salah satu perawat menyatakan, "*Beberapa alat pelindung diri tidak selalu tersedia dalam jumlah yang cukup, dan kami harus memilih siapa yang lebih membutuhkan saat situasi darurat.*" Hal ini menandakan adanya kekurangan dalam manajemen inventaris dan penyediaan alat pelindung diri di rumah sakit, yang pada akhirnya berdampak pada kepatuhan perawat terhadap *SOP*.

Dari wawancara dan observasi, terlihat bahwa meskipun *SOP* sudah tersedia dan perawat telah diberi pelatihan, tekanan kerja, kurangnya waktu, serta keterbatasan sumber daya menjadi penghalang utama dalam penerapan penuh *SOP*. Selain itu, ada persepsi di kalangan perawat bahwa pelaksanaan *SOP* secara ketat terkadang dianggap tidak praktis dalam kondisi klinis yang dinamis, di mana keputusan cepat sering kali dibutuhkan untuk menyelamatkan nyawa pasien. Dalam hal ini, perlu adanya mekanisme evaluasi dan supervisi yang lebih ketat untuk memastikan kepatuhan yang lebih baik terhadap *SOP*, serta penyediaan sumber daya yang memadai untuk mendukung pelaksanaannya.

### 3. Komunikasi Antar Tim dalam Penerapan Budaya *Safety*

Komunikasi yang efektif antar tim medis merupakan salah satu pilar utama dalam penerapan budaya keselamatan di rumah sakit. Berdasarkan wawancara, beberapa perawat mengeluhkan kurangnya komunikasi yang jelas antara perawat dan dokter, terutama saat terjadi pergantian shift. Salah satu perawat mengatakan, "*Sering kali, informasi dari shift sebelumnya tidak tersampaikan dengan baik, sehingga kami kebingungan dalam menangani pasien. Kadang, informasi penting terkait kondisi pasien juga tidak dicatat dengan lengkap di rekam medis.*" Masalah ini juga diperparah dengan kurangnya penggunaan sistem komunikasi yang terstruktur, seperti *SBAR* (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*), yang sebenarnya sudah diperkenalkan di rumah sakit, tetapi belum sepenuhnya diterapkan dalam komunikasi sehari-hari.

Observasi di lapangan mengungkapkan bahwa komunikasi antar anggota tim kesehatan, baik antara perawat maupun antara perawat dan dokter, sering kali dilakukan secara informal dan kurang terdokumentasi dengan baik. Dalam beberapa kasus, informasi yang disampaikan secara lisan tidak selalu diikuti oleh tindakan yang tepat, karena adanya kesalahpahaman atau kelalaian. Hal ini terutama terlihat pada pergantian shift, di mana transfer informasi sering kali tidak dilakukan dengan detail dan lengkap. Salah satu contoh dari hasil observasi adalah ketika seorang perawat yang baru masuk shift tidak mendapatkan informasi yang memadai mengenai perubahan kondisi pasien dari shift

sebelumnya, yang berpotensi menimbulkan risiko keselamatan bagi pasien.

Kurangnya komunikasi yang efektif ini bukan hanya berdampak pada keselamatan pasien, tetapi juga berisiko bagi keselamatan kerja perawat itu sendiri. Dalam wawancara, seorang perawat menyebutkan bahwa, "*Kadang kami tidak tahu kondisi lengkap pasien, misalnya apakah dia terinfeksi penyakit menular atau tidak, sehingga kami kurang siap dalam hal APD. Ini jelas membahayakan kami sendiri.*" Hal ini menunjukkan pentingnya komunikasi yang jelas dan terstruktur dalam memastikan bahwa seluruh anggota tim memiliki pemahaman yang sama mengenai kondisi pasien dan protokol keselamatan yang harus diikuti. Untuk memperbaiki masalah ini, diperlukan penerapan yang lebih ketat terhadap penggunaan metode komunikasi terstruktur seperti *SBAR*, serta pengawasan yang lebih baik dalam pelaksanaannya.

#### 4. Pelaporan Insiden dan *Near-Miss*

Salah satu aspek penting dalam membangun budaya *safety* yang kuat adalah adanya sistem pelaporan insiden yang efektif, termasuk pelaporan insiden kecil dan *near-miss*. Namun, dari hasil wawancara, diketahui bahwa pelaporan insiden di salah satu Rumah Sakit Mojokerto masih belum berjalan dengan optimal. Seorang perawat menyatakan, "*Jujur saja, banyak kejadian kecil yang sebenarnya layak dilaporkan, tapi kami enggan karena merasa itu hanya menambah beban kerja. Kadang juga karena takut dianggap ceroboh, kami memilih tidak melaporkannya.*" Perawat lainnya menambahkan, "*Jika hanya near-miss, kami biasanya tidak melaporkan. Kami lebih fokus*

*pada insiden besar yang jelas berdampak pada pasien.*"

Observasi di lapangan juga menunjukkan bahwa sistem pelaporan yang ada belum sepenuhnya digunakan oleh perawat. Misalnya, dalam beberapa kasus *near-miss*, seperti hampir terjadi kesalahan pemberian obat atau prosedur, kejadian tersebut tidak dilaporkan secara resmi meskipun potensi bahayanya cukup signifikan. Perawat cenderung menganggap bahwa insiden yang tidak menyebabkan kerugian nyata bagi pasien tidak perlu dilaporkan. Ini menunjukkan kurangnya pemahaman akan pentingnya pelaporan *near-miss* sebagai langkah preventif dalam meningkatkan keselamatan di rumah sakit. Selain itu, ada ketakutan bahwa pelaporan insiden bisa menimbulkan sanksi atau kritik, yang membuat perawat lebih memilih untuk menyembunyikan kejadian tersebut.

Kurangnya budaya pelaporan ini menghambat upaya untuk memperbaiki sistem keselamatan di rumah sakit. Dengan tidak adanya data yang lengkap mengenai insiden dan *near-miss*, manajemen tidak memiliki gambaran yang jelas tentang area-area yang memerlukan perbaikan. Untuk mengatasi hal ini, diperlukan edukasi ulang kepada perawat mengenai pentingnya pelaporan, baik insiden besar maupun kecil, serta jaminan bahwa sistem pelaporan yang ada bersifat non-punitif, sehingga perawat tidak merasa takut untuk melaporkan kejadian yang mereka alami atau saksikan

#### KESIMPULAN

Kesimpulan dari analisis ini menunjukkan bahwa meskipun salah satu Rumah Sakit Mojokerto telah

mengimplementasikan berbagai kebijakan dan prosedur keselamatan, terdapat sejumlah tantangan signifikan yang mempengaruhi efektivitas penerapan budaya keselamatan di lapangan. Dukungan manajemen, meskipun ada dalam bentuk kebijakan formal, sering kali kurang konsisten dalam praktik sehari-hari, yang menyebabkan kesenjangan antara kebijakan dan implementasi. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), meskipun penting, terhambat oleh masalah kenyamanan dan ketersediaan, yang berdampak pada kepatuhan perawat. Pelatihan keselamatan yang diberikan memiliki manfaat, namun frekuensi dan relevansi materi pelatihan perlu diperbaiki untuk memastikan bahwa pengetahuan yang diperoleh diterapkan secara efektif dalam situasi nyata. Beban kerja yang tinggi juga mempengaruhi perilaku keselamatan, dengan perawat sering kali mengabaikan prosedur demi efisiensi waktu dalam situasi dengan tekanan tinggi. Selain itu, kondisi lingkungan kerja yang tidak ideal, seperti kekurangan fasilitas dan pencahayaan yang buruk, berkontribusi pada kesulitan dalam menerapkan prosedur keselamatan. Tantangan khusus muncul dalam situasi darurat, di mana kebutuhan untuk bertindak cepat sering kali menyebabkan pengabaian terhadap protokol keselamatan. Untuk mengatasi masalah ini, rumah sakit perlu memperkuat dukungan manajemen dengan tindak lanjut yang lebih konkret, memastikan ketersediaan dan kenyamanan APD, memperbaiki frekuensi dan relevansi pelatihan keselamatan, menyeimbangkan beban kerja, serta memperbaiki kondisi lingkungan kerja. Pendekatan terintegrasi dan sistematis yang melibatkan semua aspek

ini diperlukan untuk meningkatkan budaya keselamatan dan memastikan bahwa praktik keselamatan diterapkan secara konsisten dan efektif di semua situasi.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, N. S. P. (2023). *Hubungan Persepsi Perawat Tentang Pasien Safety dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Tahun 2023*. Universitas Nasional.
- Djaja, D. E., Andry, A., & Hasyim, H. (2021). Pengaruh Shift Work, Pengetahuan, Motivasi dan Job Burnout Perawat terhadap Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit XYZ. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 12(4), 406–410.
- Eliati, E., & Susanti, D. (2024). Hubungan Kepemimpinan Klinis Perawat dengan Penerapan Budaya Patient Safety. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 96–103.
- Hardiman, S. G., Fauziah, M., Srisantyorini, T., Pudyastuti, E., & Kusumawati, F. (2023). Analisis Pelatihan Dan Budaya Kerja Dengan Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri Perawat Rumah Sakit X. *ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY JOURNAL*, 4(1), 66–74.
- Hernawati, H., Zulfendri, Z., & Nasution, S. S. (2021). Pengaruh Sikap terhadap Kepatuhan Perawat pada Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RS Mitra Sejati. *Jurnal Health Sains*, 2(5), 604–620.

- Ilham, M. A., & Sagala, N. B. (2024). Hubungan Perilaku Perawat Terhadap Penerapan Budaya K3 Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. RM Djoelham Binjai Tahun 2022. *Jurnal Pembaruan Kesehatan Indonesia*, 1(1), 97–106.
- Indriani, I., Jak, Y., & Sumijatun, S. (2024). Analisis Hubungan Antara Budaya Organisasi, Perilaku Caring Perawat Terhadap Budaya Keselamatan Pasien Di RSKB Columbia Asia Pulomas. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 8(2), 177–195.
- Irawati, R. U. (2023). *HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PATIENT SAFETY DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP AZZARA II DAN MELATI RUMAH SAKIT ISLAM SURABAYA JEMURSARI*. STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya.
- Kuraesin, D., Mutiara, R., & Kusumapradja, R. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat. *Jurnal Health Sains*, 4(5), 68–78.
- Setyowati, R., & Indasah, I. (2022). Analisis Perilaku Caring Tenaga Keperawatan dalam Menerapkan Budaya Pasien Safety Risiko Jatuh di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. Soekandar Kabupaten Mojokerto. *Avicenna: Journal of Health Research*, 5(1).
- Sinaga, B., Nyorong, M., & Nuraini, N. (2023). Persepsi Perawat Terhadap Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Terpadu Rumah Sakit H. Adam Malik Medan. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 8(1), 15–26.
- Sinurat, S. M., Simanullang, S., & Latumaerissa, S. G. (2020). Hubungan budaya organisasi dengan perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien di satu rumah sakit swasta di Indonesia barat= Relationship of organizational culture with nurse behavior in implementing patient safety in one private hospital in west Indonesia. Universitas Pelita Harapan.
- Siregar, N. A. (2020). *Respons Perawat Tentang Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2019*. Universitas Sumatera Utara.
- Trigono, A., & Windiyaningsih, C. (2023). Analisa Budaya Perilaku Safety Perawat di Rumah Sakit Mitra Keluarga Bekasi. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 7(1), 52–57.
- Yarnita, Y., & Efitra, E. (2020). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 827–833.