RINGKASAN

Budaya keselamatan pasien merupakan langkah awal dalam pengembangan keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan dirumah sakit. Membangun tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit merupakan modal yang baik dalam membangun budaya keselamatan. Rumah sakit bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pengelolaan keselamatan pasien di rumah sakit (Kemenkes dan KARS, 2011). Beberapa kasus tentang tidak terpenuhinya keselamatan pasien di rumah sakit masih sering dijumpai hingga saat ini. Data dari Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KNKPRS) tahun 2019 dengan jumlah Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 2534 kasus, Kejadian Tidak Cidera (KTC) 2554 kasus dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 2567 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Dalam melaksanakan manajemen budaya keselamatan pasien perlu beberapa komponen penting dari budaya keselamatan pasien yang sudah di rumuskan oleh agency of helath research and quality diantaranya keterbukaan komunikasi, umpan balik dan komunikasi tentang kesalahan, frekuensi peristiwa yang dilaporkan, serah terima dan transisi, dukungan manajemen untuk keselamatan pasien, respon tidak menghukum terhadap kesalahan, pembelajaran organisasi—peningkatan berkelanjutan, persepsi keseluruhan tentang keselamatan pasien, kepegawaian, harapan dan tindakan supervisor/manajer mempromosikan keselamatan pasien, kerjasama tim lintas unit, kerja sama tim dalam unit. sedangkan dalam manajemen keselamatan pasien di tujukan pada beberapa sasaran ketepatan identifikasi pasien, peningkatan, komunikasi yang efektif , peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high-alert), kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko in-feksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh. Dalam menjalankan budaya keselamatan pasien dan keselamatan pasien diperlukan pengelolaan yang meliputi ; perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang baik.

Penelitian ini menggunakan metode *literatur review*. Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di empat *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 224 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 114 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 110 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul yang disesuaikan dengan tema literatur review, sebanyak 54 artikel diekslusi karena tidak sesuai dan tersisa 56 artikel. Kemudian penyeleksian berdasarkan abstrak studi telah tereksklusi sebanyak dan tersisa 37 artikel. Assessment kelayakan terhadap 37 artikel berdasarkan naskah secara keseluruhan dan kesesuaian dengan kriteria kelayakan didapatkan sebanyak 23 artikel yang bisa dipergunakan dalam literatur review.

Budaya keselamatan pasien sebagai strategi untuk meningkatkan keamanan pasien terdiri dari beberapa dimensi utama dan dimensi tambahan budaya keselamatan pasien. Dimensi utama tersebut diantaranya mengembangkan kerja tim dan organisasi, harapan supervisor serta perilaku pembelajaran bagi staf rumah sakit. pelaporan kesalahan dan kesadaran keselamatan, gender dan demografi, pekerjaan pengalaman, dan kepegawaian merupakan dimensi tambahan. Melakukan survei budaya keselamatan pasien secara berkala setiap dua atau tiga tahun sekali. Menggunakan instrumen yang baku secara internasional (HSOPSC) dari AHRQ. Langkah-langkah dalam mengelola budaya keselamatan pasien dapat meliputi membentuk badan regulator, penetapan instrumen penilaian, pendidikan dan pelatihan, pelaksanakaan secara adil dan menyeluruh, penilaian berkala, dan memberikan umpan balik.Dalam pengelolaan keselamatan pasien yang bermutu di rumah sakit dapat dilakukan beberapa langkah yaitu tata kelola dan regulasi keselamatan pasien, pendidikan dan pelatihan, keterlibatan pasien, pengukuran dan pemantauan keselamatan pasien, pemanfaatan

teknologi informasi. Pengelolaan ini guna mencapai sasaran keselamatan pasien terdiri dari ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*High-Alert*), kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh yang dapat menunjang pelayanan dengan mengedepankan keselamatan pasien yang bermutu. Pelayanan bermutu dapat memperhatikan dimensi mutu yang meliputi efektif, efisiensi, mudah diakses, diterima, tidak berpihak, dan aman.

Rekomendasi dari penelitian ini, pertama, dalam mengelola budaya keselamatan pasien dapat meliputi langkah, yaitu; membentuk badan regulator, penetapan instrumen penilaian, pendidikan dan pelatihan, pelaksanakaan secara adil dan menyeluruh, penilaian berkala, dan memberikan umpan balik. Kedua, Dalam pengelolaan keselamatan pasien yang bermutu di rumah sakit dapat dilakukan beberapa langkah yaitu tata kelola dan regulasi keselamatan pasien, pendidikan dan pelatihan, keterlibatan pasien, pengukuran dan pemantauan keselamatan pasien, pemanfaatan teknologi informasi.