



---

## **Gambaran Faktor yang Mempengaruhi *Patient Safety* di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023**

**Khairunnisa Zahara<sup>1\*</sup>, Silvia Adi Putri<sup>1</sup>, Yuli Permata Sari<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat

*kzahara122@mail.com\**

---

### **Article History:**

Received : 09-05-2026

Accepted : 14-05-2026

### **Keywords:** *Patient Safety;*

*Keselamatan; Kepala*

*Instalasi; Komunikasi;*

*Petugas*

**Abstract:** *Patient safety adalah suatu sistem yang memastikan asuhan pada pasien jauh lebih aman. Sistem tersebut meliputi pengkajian risiko, identifikasi insiden, pengelolaan insiden, pelaporan atau analisis insiden, serta implementasi dan tindak lanjut suatu insiden untuk meminimalkan terjadinya risiko. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor yang mempengaruhi patient safety di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok tahun 2023. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok. Dilaksanakan pada 11 Mei-8 Juli 2023. Dengan jumlah populasi penelitian terdiri dari 30 petugas medis (perawat) dan 2 petugas non medis (staff brankar). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (59,4%) menyatakan memiliki pengaruh yang baik terhadap budaya keselamatan pasien. Selain itu, sebagian besar responden (53,1%) menganggap pimpinan/kepala instalasi memiliki pengaruh yang kurang baik terhadap patient safety. Namun, mayoritas responden (53,1%) menyatakan adanya pengaruh komunikasi yang baik dalam pelaksanaan patient safety. Meskipun demikian, mayoritas responden (53,1%) menyatakan bahwa keselamatan pasien di ruang IGD masih belum optimal. Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan bagi pihak rumah sakit untuk lebih sering melakukan evaluasi terhadap faktor-faktor pendukung patient safety kepada perawat dan petugas non medis guna*

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit adalah komponen penting dari organisasi kesehatan, menurut *World Health Organization* (WHO), berfungsi sebagai tempat pelatihan bagi para profesional kesehatan serta pusat penelitian medis dan penyediaan layanan umum, mengobati penyakit, dan mencegahnya di masyarakat. Rumah sakit adalah salah satu tempat yang mengoordinasikan semua layanan kesehatan pribadi, seperti rawat inap, rawat jalan, dan perawatan darurat (Permenkes, 2019).

Rumah sakit adalah jenis institusi yang menawarkan layanan kesehatan, dan salah satu fungsinya adalah sebagai titik rujukan bagi rumah sakit lain, dokter swasta, dan penyedia layanan kesehatan di tingkat yang lebih rendah seperti Puskesmas. Rumah sakit diharuskan untuk menjunjung tinggi standar untuk membantu masyarakat kurang mampu sebagai salah satu tujuan perawatan kesehatan rujukan. Layanan kesehatan ini terus diminati agar konsumen layanan sektor kesehatan dapat terus berkembang dan pada akhirnya memenuhi tujuan organisasi untuk menyediakan layanan yang luar biasa dan berkualitas tinggi (Harfika & Abdullah, 2017).

Rumah sakit adalah tempat berbahaya yang penuh dengan potensi bahaya untuk cedera pasien. Keselamatan pasien mendapat perhatian lebih sebagai akibat dari kesadaran ini, yang merupakan reaksi penting. Rumah sakit akan lebih mampu memberikan perawatan jika semakin dipahami bahwa keselamatan pasien telah berkembang menjadi spesialisasi tersendiri (Adventus et al., 2019).

Ruang Gawat Darurat adalah bagian dari rumah sakit yang menawarkan perawatan dini kepada pasien dengan cedera dan penyakit yang menimbulkan risiko serius bagi kehidupan mereka. Sebagai area pertama di rumah sakit yang menerima pasien, ruang gawat darurat juga dapat menjadi representasi bagaimana layanan rumah sakit secara umum menyambut orang-orang yang memiliki kondisi yang membutuhkan bantuan yang cepat dan berkualitas. Insiden keselamatan pasien sering terlihat di Instalasi Gawat Darurat. Meminta bantuan polisi yang dapat bertindak cepat tetapi harus tetap memperhatikan keselamatan pasien untuk menjaga standar pelayanan rumah sakit (Lestari, 2019).

Menurut DepKes RI (2006), Keselamatan pasien menjadi perhatian utama di Instalasi Gawat Darurat sebagai area pelayanan. Karena Unit Gawat Darurat Rumah Sakit bertanggung jawab untuk menawarkan pasien yang datang dengan pelayanan medis sementara darurat medis, asuhan keperawatan, serta layanan operasi darurat. Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang harus diberikan saat ini juga, yaitu secara cepat, tepat, dan akurat untuk mencegah kematian dan kecacatan (Lestari, 2019).

*Patient Safety* atau Keselamatan pasien adalah cabang ilmu kedokteran yang memberikan penekanan kuat pada investigasi insiden, pelaporan, dan pencegahan saat memberikan perawatan medis (WHO, 2020). Suatu sistem yang meningkatkan keselamatan pasien disebut keselamatan pasien. Ini membutuhkan penilaian risiko, dukungan dan manajemen risiko pasien,

pelaporan dan analisis insiden, kapasitas untuk belajar dari kejadian dan tindak lanjut selanjutnya, dan kemampuan untuk mempraktekkan solusi untuk menurunkan risiko dan mencegah kesalahan terkait cedera karena melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang perlu dilakukan (Permenkes, 2017).

Menurut Permenkes RI No. 11 Tahun 2017, keselamatan pasien (*patient safety*) adalah sistem yang memastikan perawatan pasien secara signifikan lebih aman. Sistem tersebut terdiri dari penilaian risiko, pemantauan insiden, pelaporan insiden, pelaporan atau analisis insiden, serta implementasi dan tindak lanjut suatu peristiwa untuk mengurangi kemungkinan terjadinya. Tujuan utama sistem ini adalah untuk secara efektif menghentikan kecelakaan atau cedera yang dialami pasien karena perilaku yang tidak pantas. Keselamatan pasien mengacu pada semua situasi yang berpotensi mempengaruhi pasien (seperti sakit, cedera, cacat, kehilangan, atau kematian) dan yang dapat dicegah atau bahkan seharusnya tidak terjadi karena termasuk dalam subjek ini.

Satu dari sepuluh pasien yang menerima perawatan medis di negara berkembang mengalami cedera, menurut statistik WHO tentang keselamatan pasien. Kejadian tak terduga (KTD) pasien rawat inap berkisar antara 3 hingga 16 persen, menurut penelitian dari WHO. Tiga kasus kejadian tak terduga dilaporkan mencapai sekitar 12,9% dari tingkat rawat inap di Selandia Baru, kira-kira 10,8% di Inggris, dan sekitar 7,5% di Kanada. Selain itu, *Joint Commission International* (JCI) menyatakan bahwa efek samping terjadi sekitar 10% di Inggris dan 16,6% di Australia.

Pelaporan studi pengukuran keselamatan pasien di sejumlah rumah sakit di seluruh dunia yang telah mendapatkan akreditasi JCI. Menurut penelitian (Pham JC et al., 2016), 52 insiden keselamatan pasien terjadi di 11 rumah sakit dari 5 negara berbeda, dengan Hong Kong menyumbang 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika Serikat 12%, dan Kanada 10%. Sementara itu, diperkirakan 7,6% kejadian yang merugikan rumah sakit terjadi di Brazil. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa berbagai peristiwa keselamatan pasien terus terjadi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa berbagai peristiwa keselamatan pasien terus terjadi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. (Duerte et al., 2017).

Menurut laporan kejadian keselamatan pasien di Indonesia oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) yang terdiri dari 12 provinsi, terdapat kasus KNC hingga 47,6% kasus dan KTD hingga 46,2% kasus pada tahun 2007 dan 2010, masing-masing anggota staf keperawatan bertanggung jawab atas 28,3% cedera keselamatan pasien. misalnya, penggunaan alat suntik yang berbahaya, koordinasi perawat yang tidak memadai, dan pemberian obat-obatan (Muthmainah, 2014).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dari tahun 2007 hingga 2013, yang digunakan untuk mengetahui prevalensi cedera pada penduduk segala usia menurut provinsi, Sumatera Barat memiliki angka kejadian cedera sebesar 7,8%, DKI mencapai 9,8%, dan Sulawesi Selatan memiliki salah satu tingkat cedera tertinggi sebesar 12,8%. Meski lebih rendah dari rata-rata nasional sebesar 8,2% pada tahun 2013, frekuensi cedera di wilayah Sumbar masih di bawah

rata-rata nasional sebesar 7,8%. Namun, angka kejadian cedera meningkat di wilayah Sumatera Barat dari 4,8% pada tahun 2007 menjadi 7,8% pada tahun 2013, terbukti dari proporsi mereka yang dilaporkan mengalami cedera (Faluzi et al., 2018).

Menurut data penelitian Lestari (2019), pelaksanaan identifikasi pasien, peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai, kepastian lokasi yang tepat, dan prosedur operasi pasien yang benar sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit sedangkan pelaksana mengurangi risiko infeksi dan pelaksanaan pengurangan risiko.

Yilmaz dan Goris (2014) menggunakan metodologi survei deskriptif dalam studi mereka terhadap 316 perawat yang bekerja di unit perawatan intensif (ICU) di Kayseri *Teaching Hospital* dan Pusat Penelitian dan Praktik Kesehatan Universitas Erciyes di Turki. *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) membuat kuesioner *Hospital Survey On Patient Safety Culture* (HSOPSC), yang digunakan untuk mengumpulkan data. Menurut temuan penelitian, 48,8% kejadian yang melibatkan kemungkinan bahaya terhadap keselamatan pasien termasuk jatuh, dan mayoritas perawat 88% yang bekerja di unit perawatan intensif (ICU) gagal mencatat kejadian tersebut. Melalui pelatihan reguler, kesadaran perawat akan keselamatan pasien harus tumbuh, dan keahlian di bidang ini harus terus diperbarui (Goris, 2014).

Menurut Setyan (2016), berdasarkan data yang dikumpulkan peneliti dari tim PPI RSUD Kabupaten Tangerang pada 11 Agustus 2016, terdapat 31 kasus kejadian keselamatan pasien selama periode Januari–Juni 2016. Data tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, implementasi indikator keselamatan pasien harus dilakukan secara efektif karena penerapan yang tidak tepat dapat memengaruhi kualitas pelayanan, lingkungan rumah sakit, serta keberlangsungan rumah sakit itu sendiri (Arissaputra et al., 2022).

Berdasarkan data dari Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RSUD M. Natsir Solok tahun 2022 serta hasil observasi awal yang dilakukan peneliti pada Januari 2023 melalui wawancara dan telaah dokumen, ditemukan beberapa insiden keselamatan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD), yaitu dua kasus pasien jatuh, kesalahan identifikasi pasien, serta kesalahan pemberian obat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penerapan *patient safety* di ruang IGD masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi *patient safety* di ruang IGD RSUD M. Natsir Solok.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Di mana mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, atau fenomena yang tengah berlangsung. Fokus penelitian deskriptif bergeser dari masalah-masalah aktual ke masalah-masalah aktual sebagaimana adanya pada saat penelitian dilakukan. Peneliti berusaha untuk menggambarkan insiden dan peristiwa yang menjadi fokus perhatian melalui studi deskriptif tanpa memberikan penekanan ekstra pada insiden atau peristiwa.

Lokasi penelitian dilakukan di ruang instalasi gawat darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 Mei-8 Juli 2023. Semua populasi yang menjadi sampel di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok dijadikan sebagai sampel (responden) penelitian ini. Secara keseluruhan, 32 orang dijadikan sampel dengan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner, observasi. Pada penelitian ini, analisis data dengan menggunakan analisis univariate.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan survei awal dan kuesioner yang digunakan dalam studi langsung tentang gambaran faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) oleh RSUD M. Natsir Solok, diperoleh temuan penelitian sebagai berikut:

### a. Distribusi Frekuensi Faktor Budaya Keselamatan

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Faktor Budaya Keselamatan Perawat dan Petugas Non Medis di Ruang IGD RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023

No	Budaya Keselamatan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	13	40,6
2	Baik	19	59,4
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 orang responden sebagian besar sebanyak 19 orang (59.4%) menyatakan budaya keselamatan pasien di ruang IGD RSUD M. Natsir Solok baik dan sebanyak 13 orang (40.6%) menyatakan kurang baik.

### b. Distribusi Frekuensi Faktor Pimpinan/Kepala Instalasi

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Faktor Pimpinan/Kepala Instalasi Perawat dan Petugas Non Medis di Ruang IGD RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023

No	Pimpinan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Mendukung	17	53,1
2	Mendukung	15	46,9
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 orang responden sebagian besar sebanyak 17 orang (53,1%) menyatakan pimpinan/kepala instalasi kurang mendukung dan 15 orang (46,9%) menyatakan mendukung.

### c. Distribusi Frekuensi Faktor Komunikasi

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Komunikasi Perawat dan Petugas Non Medis di Ruang IGD RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023

No	Komunikasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Baik	15	46,9
2	Baik	17	53,1
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 orang responden sebagian besar sebanyak 17 orang (53.1%) menyatakan komunikasi di Ruang IGD RSUD M. Natsir Solok baik dan 15 orang (46.9%) menyatakan kurang baik

#### d. Distribusi Frekuensi Faktor Petugas

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Petugas Perawat dan Petugas Non Medis di Ruang IGD RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023

No	Petugas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Mendukung	17	53,1
2	Mendukung	15	46,9
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 orang responden sebagian besar 17 orang (53.1%) menyatakan petugas di ruang IGD RSUD M. Natsir Solok kurang mendukung keselamatan pasien dan 15 orang (46.9%) menyatakan mendukung.

#### Pembahasan

##### 1. Distribusi Frekuensi Budaya Keselamatan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui penyebaran kuisioner, dari 32 responden, sebanyak 19 orang (59,4%) berpendapat bahwa budaya keselamatan pasien sudah baik, sedangkan sebanyak 13 orang (40,6%) berpendapat belum baik. Sesuai dengan teori (Hadi, 2017) manajemen dan program keselamatan pasien didukung oleh budaya keselamatan, yang terdiri dari nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individu dan kelompok. Budaya keselamatan pasien pada dasarnya mencerminkan pandangan dan nilai-nilai pelaksana tentang manajemen keselamatan dan manajemen risiko, prosedur kerja yang terkait dengan keselamatan, kepatuhan terhadap undang-undang keselamatan, manajemen risiko, dan pelaporan kesalahan dan insiden. Menurut penelitian (Muslikhah, 2019), semua unit, kecuali IRNA C (ruang rawat inap penyakit anak), memiliki nilai positif pada dua dimensi yang memiliki nilai positif terendah: penempatan staf (66,67%) dan frekuensi pelaporan. saat terjadi insiden keselamatan pasien (66,67%). Instalasi Laboratorium dipandang memiliki dua dimensi dengan nilai >75%, yaitu dimensi perbaikan berkelanjutan dan kerjasama dalam satu unit, sedangkan nilai budaya positif terendah secara keseluruhan (49,53%). Ini adalah kekuatan yang dapat ditingkatkan dan dikembangkan lebih lanjut. Dimensi frekuensi pelaporan kejadian di instalasi laboratorium (11,11%), instalasi anestesi (11,11%), dan instalasi farmasi (18,20%) memiliki nilai terendah dari seluruh nilai yang diamati.

Temuan signifikan lainnya adalah bahwa ada dua dimensi komunikasi terbuka dan respons yang tidak menghukum ketika terjadi kesalahan, di mana hampir semua unit memiliki nilai budaya positif sekitar 75%. Menurut hipotesis peneliti, penerapan budaya keselamatan sangat penting untuk mendorong kinerja di tempat kerja. Menurut temuan penelitian, dari 8 pertanyaan yang diajukan kepada responden, 5 di antaranya sangat tidak setuju dengan pernyataan bahwa unit kami sering merasa bahwa kesalahan yang mereka lakukan digunakan untuk melawan mereka, sementara 16 lainnya setuju. Hasil ini menunjukkan bahwa pihak RSUD M. Natsir tidak membuat petugas khawatir kesalahannya akan digunakan untuk memberatkan mereka. Ketika ditanya apakah masalah atau pelakunya dibahas ketika unit kami melaporkan suatu peristiwa, hingga 1 responden menyatakan sangat tidak setuju, dan 16 lainnya mengatakan

tidak setuju. Ada banyak masalah keselamatan pasien dalam penyelidikan tentang fasilitas kami, dan sebanyak 2 responden menyatakan sangat tidak setuju dan 14 menyatakan tidak setuju. Temuan ini menyiratkan bahwa masalah keselamatan pasien dapat dikurangi.

## 2. Distribusi Frekuensi Faktor Pimpinan/Kepala Instalasi

53.1% responden mengatakan bahwa Pimpinan/Kepala Instalasi Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok kurang mendukung, dan 46.9% menyatakan mendukung. Kepemimpinan yang mendukung di ruang gawat darurat sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan memberikan layanan yang berkualitas. Hasil ini menunjukkan bahwa kinerja pimpinan meningkat dari waktu ke waktu, untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas layanan.

Berdasarkan asumsi peneliti pemimpin atau kepala instalasi mempunyai tanggung jawab untuk menjalankan kebijakan dan prosedur yang telah dibuat dan disepakati bersama terkait dengan keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dari 4 pertanyaan yang diajukan kepada responden ada pertanyaan yang paling banyak responden mengatakan sangat tidak setuju yaitu dari 32 orang responden 10 orang mengatakan sangat tidak setuju tentang Pimpinan kami selalu mengabaikan masalah keselamatan pasien yang terjadi berulang kali di unit kami dan 13 orang mengatakan tidak setuju.

Pada pertanyaan tentang bila beban kerja tinggi, pimpinan/supervisor kami meminta kami bekerja cepat meski dengan mengambil jalan pintas dari 32 orang responden sebanyak 6 orang mengatakan sangat tidak setuju dan 13 orang mengatakan setuju. Dari hasil tersebut dapat kita lihat bahwa pimpinan ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok belum maksimal dalam melakukan kegiatan peningkatan keselamatan pasien.

## 3. Distribusi Frekuensi Faktor Komunikasi

Berdasarkan hasil penelitian (survei), 17 (53.1%) responden mengatakan bahwa komunikasi di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) baik, sedangkan 15 (46.9%) responden mengatakan tidak. Kesuksesan komunikasi antara perawat dan petugas non-medis di unit gawat darurat sangat penting untuk memberikan layanan yang memadai dan aman kepada pasien. Meskipun sebagian besar responden merasa bahwa komunikasi itu baik, namun masih diharapkan upaya untuk lebih mengembangkan komunikasi untuk mencapai bantuan yang lebih ideal.

Berdasarkan asumsi peneliti tujuan keselamatan pasien merupakan bagian dari sasaran II yaitu mengembangkan komunikasi yang efektif secara spesifik, komunikasi yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan dimengerti oleh pasien akan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dari 6 pertanyaan yang diajukan kepada responden ada pertanyaan yang paling banyak responden mengatakan sangat tidak setuju tentang Petugas di unit kami bebas berbicara jika melihat sesuatu yang berdampak negatif pada pelayanan pasien yaitu dari 32 orang responden sebanyak 2 orang menjawab sangat tidak setuju dan 6 orang mengatakan tidak setuju.

Pada pertanyaan tentang petugas di unit kami takut bertanya jika terjadi hal yang keliatannya tidak benar sebanyak 2 orang mengatakan sangat tidak setuju dan 13 orang mengatakan setuju. Mayoritas responden menilai unit gawat darurat di RSUD M. Natsir Solok memiliki komunikasi yang memadai, namun masih ada potensi untuk pengembangan agar lebih berhasil dalam menangani keadaan darurat.

#### 4. Distribusi Frekuensi Faktor Petugas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 17 (53.1%) responden menyatakan bahwa petugas di ruang IGD kurang mendukung faktor yang mempengaruhi *patient safety*, sementara 15 (46.9%) menyatakan mendukung. Peran petugas sangat berpengaruh dalam memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas bagi pasien. Hasil ini menyarankan untuk meningkatkan kualitas staf Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan memberikan perawatan yang lebih baik dan keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini menyoroti pentingnya berfokus pada peningkatan peran kepala instalasi dan petugas dalam perawatan darurat. Kepemimpinan yang efektif diperlukan untuk mempengaruhi penerapan kebijakan dan praktik keselamatan pasien. Selain itu, pelatihan dan pengembangan personel harus dilaksanakan untuk meningkatkan kualitas kinerja paramedis.

Oleh karena itu, diharapkan perawatan medis di rumah sakit ini menjadi lebih baik dan lebih aman bagi pasien. Hasil penelitian RSUD M. Natsir Solok ini memberikan pemahaman awal tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien di instalasi gawat darurat, namun perlu diketahui keterbatasan data dan metode penelitian yang digunakan. Oleh karena itu pada saat melakukan penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian yang lebih detail dengan variabel dan responden yang lebih banyak untuk lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien. Studi banding dengan rumah sakit lain dan penggunaan data regional juga membantu mengidentifikasi faktor yang lebih umum dalam keselamatan pasien. Oleh karena itu, penelitian di masa depan dapat berkontribusi secara signifikan untuk meningkatkan keselamatan pasien secara keseluruhan.

### **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan di RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023 dengan jumlah responden sebanyak 32 orang yang merupakan perawat dan petugas non medis dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebanyak 19 orang (59.4%) perawat dan petugas non medis ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023 memiliki budaya keselamatan yang baik terhadap *patient safety*.
2. Sebanyak 17 orang (53.1%) perawat dan petugas non medis ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengatakan pimpinan/kepala instalasi kurang mendukung *patient safety*.
3. Sebanyak 17 orang (53.1%) perawat dan petugas non medis ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023 memiliki komunikasi yang baik.

4. Sebanyak 17 orang (53.1%) perawat dan petugas non medis ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD M. Natsir Solok Tahun 2023 kurang mendukung *patient safety*.

Bagi pihak rumah sakit, sebaiknya lebih sering melakukan evaluasi kembali terhadap pemenuhan faktor-faktor pendukung *patient safety* kepada perawat dan petugas non medis sehingga dapat mempertahankan ataupun meningkatkan motivasi kerja untuk meningkatkan keselamatan kerja pada pasien. Bagi institusi pendidikan, digunakan sebagai alat referensi bagi mahasiswa jurusan D-III Administrasi Rumah Sakit dari Fakultas Kesehatan yang akan melakukan penelitian dan mendapatkan keahlian. Bagi peneliti, menjadi referensi dan tambahan ilmu pengetahuan serta dikarenakan masih terbatasnya penelitian yang dilakukan diharapkan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Jaya, I. M. M., & Mahendra, D. (2019). *Buku ajar promosi kesehatan*. Universitas Kristen Indonesia.
- Arissaputra, R., dkk. (2022). Implementasi indikator keselamatan pasien dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 115–123.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Pedoman penyelenggaraan pelayanan gawat darurat*. Depkes RI.
- Duerte, S. C., et al. (2017). Patient safety incidents in hospitals: A global perspective. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(4), 315–322.
- Faluzi, A., dkk. (2018). Analisis kejadian cedera berdasarkan data Riskesdas di Sumatera Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 12(1), 45–53.
- Goris, S. (2014). Patient safety culture among nurses in intensive care units. *International Journal of Nursing Practice*, 20(3), 232–239.
- Hadi, I. (2017). Budaya keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 12–20.
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 5(2), 98–106.
- Joint Commission International. (2011). *International patient safety goals*. Joint Commission International.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Lestari, Y. (2019). Implementasi patient safety di instalasi gawat darurat rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 55–63.
- Muslikhah. (2019). Analisis budaya keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan dan Pelayanan Kesehatan*, 7(2), 88–96.
- Muthmainah. (2014). Analisis kejadian keselamatan pasien di rumah sakit Indonesia. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(1), 25–33.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. (2017). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Rumah Sakit. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Pham, J. C., et al. (2016). National study on patient safety incidents in accredited hospitals. *BMJ Quality & Safety*, 25(6), 432–439.
- Setyan. (2016). Analisis kejadian keselamatan pasien di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 77–84.
- World Health Organization. (2020). *Patient safety*. WHO.
- Yilmaz, Z., & Goris, S. (2014). Determination of the patient safety culture among nurses working in intensive care units. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 31(3), 597–601.