

**PEDOMAN
BUDAYA KESELAMATAN**



**Dharma
Nugraha
Hospital**
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan hidayahnya maka Buku Pedoman Budaya Keselamatan Rumah Sakit dapat diselesaikan dengan baik.

Buku Pedoman Budaya Keselamatan Rumah Sakit Dharma Nugraha ini disusun sebagai acuan dan pedoman dalam menciptakan dan mendukung budaya keselamatan di seluruh area di Rumah Sakit Dharma Nugraha.

Buku Pedoman Budaya Keselamatan Rumah Sakit Dharma Nugraha ini sangat penting dalam rangka melakukan kegiatan peningkatan mutu secara terintegrasi di RS Dharma Nugraha dan untuk meningkatkan mutu pelayanan RS Dharma Nugraha serta memberikan pelayanan yang aman dan nyaman kepada seluruh pasien, pengunjung dan staf di lingkungan RS Dharma Nugraha. Akhirnya kami harapkan semoga Buku Pedoman Budaya Keselamatan Rumah Sakit Dharma Nugraha dapat bermanfaat bagi semua staf di Rumah Sakit yang memerlukan dan dapat mencapai sasaran yang diharapkan.

Buku Pedoman ini tentunya jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran dari semua pihak sangat disarankan.

Jakarta, 12 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	2
B. TUJUAN.....	5
C. RUANG LINGKUP	5
BAB II BUDAYA KESELAMATAN	7
A. DEFINISI BUDAYA KESELAMATAN	7
B. MANFAAT DARI BUDAYA KESELAMATAN	7
C. KARAKTERISTIK POSITIF DARI BUDAYA KESELAMATAN	7
D. KOMPONEN BUDAYA KESELAMATAN	8
E. TERBUKA DAN ADIL.....	8
F. JUST CULTURE.....	9
BAB III KEBIJAKAN BUDAYA KESELAMATAN.....	11
A. KEBIJAKAN BUDAYA KESELAMATAN	11
B. KOMITMEN TERHADAP PEMANGKU KEPENTINGAN.....	12
C. KOMITMEN PERILAKU	12
D. KOMITMEN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN.	14
E. KOMITMEN KERAHASIAAN MEDIK	14
F. KOMITMEN TERHADAP HUKUM DAN PERATURAN.....	15
G. KEBIJAKAN BENTURAN KEPENTINGAN (CONFLICT OF INTEREST)	17
H. KEBIJAKAN PERLINDUNGAN DAN PENGGUNAAN INFORMASI, PROPERTI DAN ASET	17
I. KEBIJAKAN KESELAMATAN LINGKUNGAN KERJA.....	18
BAB IV BUDAYA PERILAKU.....	19

A.	BUDAYA PERILAKU YANG TIDAK SESUAI DENGAN BUDAYA KESELAMATAN.....	19
B.	PENEGAKAN BUDAYA KESELAMATAN DALAM KONSEP PERILAKU	19
BAB V	BUDAYA KESELAMATAN PASIEN	
A.	DEFINISI	22
B.	MENGUKUR MATURIRTAS BUDAYA PATIENT SAFETY.....	24
C.	ASESMEN BUDAYA PASIEN SAFETY	26
D.	PENGEMBANGAN BUDAYA PASIEN SAFETY	29
BAB VI	BUDAYA KESELAMATAN KERJA.....	30
A.	DEFINISI	30
B.	TUJUAN BUDAYA K3	30
C.	CARA MENANAMKAN BUDAYA K3	31
BAB VII	PENCATATAN DAN PELAPORAN.....	33
BAB VII	PENUTUP	34

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT
DHARMA NUGRAHA
NOMOR 18/PER-DIR/ RSDN/ IV/ 2023
TENTANG
PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN
PASIEN

BAB 1
PENDAHULUAN

Budaya keselamatan dapat diartikan sebagai berikut “Budaya keselamatan di rumah sakit adalah sebuah lingkungan yang kolaboratif di mana staf klinis memperlakukan satu sama lain dengan hormat, dengan melibatkan dan memberdayakan pasien dan keluarga. Pimpinan mendorong staf klinis pemberi asuhan bekeja sama dalam tim yang efektif dan mendukung proses kolaborasi interprofesional dalam asuhan berfokus pada pasien.

Budaya keselamatan juga merupakan hasil dari nilai-nilai sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku dari individu maupun kelompok, yang menentukan komitmen terhadap keselamatan, serta kemampuan manajemen rumah sakit, dicirikan dengan komunikasi yang berdasarkan rasa saling percaya, dengan persepsi yang sama tentang pentingnya keselamatan, dan dengan keyakinan akan manfaat langkah-langkah pencegahan.

Tim belajar dari kejadian tidak diharapkan dan kejadian nyaris cedera. Staf klinis pemberi asuhan menyadari keterbatasan kinerja manusia dalam sistem yang kompleks, dan ada proses yang terlihat dari belajar dan menjalankan perbaikan melalui briefing.

Budaya Keselamatan mempunyai dampak langsung terhadap performa keselamatan. Jika seorang percaya bahwa keselamatan tidak penting, bahkan sesaat, maka aktifitas tambal sulam masalah, memotong di tikungan, atau mengambil keputusan yang tidak akan menjadi hasilnya. Terutama jika dianggap resiko yang dihadapi kecil dibandingkan bahaya yang sebenarnya mengancam.

Sebagaimana efek ‘makro’ yang sudah dideskripsikan, fokus untuk mengetahui tingkatan budaya keselamatan dan upaya untuk mencapai tingkatan yang layak pada pencatatan kecelakaan, analisis, pelatihan staf dan integrasi prioritas pengelolaan keselamatan dan operasional. Budaya Keselamatan harus dilihat sebagai target bisnis utama sehingga

yang berada di posisi ‘ujung’ terdorong untuk bertindak berdasarkan kepentingan keselamatan karena mengetahui bahwa pihak manajemen mendukung mereka. Peningkatan kesalingpercayaan ini secara otomatis akan diimbangi dampak positif terhadap produktifitas kerja. Keragu-raguan akan validitas Survei Budaya Keselamatan sebagai alat ukur budaya organisasional bisa diatasi jika sumberdaya memadai dengan cara melakukan dua survei independen secara paralel, di mana pada kasus-kasus sebelumnya hal tersebut bisa menghasilkan perbandingan keduanya.

Setiap organisasi berbeda dan masing-masing mempunyai budaya nasional berbeda sebagai lingkungan bisnisnya berada, sehingga kedua metode di atas dan kesempatan untuk mencapai budaya keselamatan organisasi lainnya beragam. Bagaimanapun, insight yang diperoleh lewat pengukuran budaya keselamatan reguler dan pemanfaatnya hasilnya untuk mengidentifikasi dimana upaya perbaikan harus ditargetkan sangatlah esensial.

A. LATAR BELAKANG

Berawal dari laporan International Atomic Energy Authority (IAEA) pada tahun 1991 tentang kecelakaan yang terjadi di Chernobyl yang memperkenalkan budaya keselamatan, perhatian akan budaya keselamatan pada suatu organisasi mulai dilirik sebagai salah satu penyebab terjadinya **major** accident. Usaha untuk menurunkan tingkat kecelakaan dimulai dari usaha untuk memperbaiki dan meningkatkan teknologi (*engineering, equipment, Safety, compliance*) **dan** sistem (*integrating HSE, certification, competence, risk assessment*), **namun demikian** teknologi dan sistem ini tidak dapat menurunkan tingkat kecelakaan sampai pada tingkat yang **diinginkan**. Kemudian pada akhir tahun 1990 dilakukan pendekatan budaya (*behavior, leadership, accountability, attitudes, HSE as profit center*), ternyata pendekatan ini dapat **menurunkan** tingkat kecelakaan ke level yang lebih rendah. Hal **ini** dikarenakan Budaya keselamatan merupakan hasil dari nilai-nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individu maupun kelompok yang menentukan komitmen terhadap, serta kemampuan manajemen pelayanan kesehatan maupun keselamatan.

Budaya keselamatan dicirikan dengan komunikasi yang berdasar atas rasa saling percaya **dengan persepsi yang** sama tentang pentingnya keselamatan **dan dengan keyakinan akan** manfaat langkah-langkah pencegahan. Budaya keselamatan ini merupakan bagian dari Budaya Organisasi Rumah Sakit Dharma Nugraha . Jadi sudah seharusnya semua karyawan di rumah

sakit memiliki persepsi yang sama tentang pentingnya menerapkan budaya keselamatan dan yakin dengan manfaat langkah-langkah pencegahan.

Dalam penerapannya budaya keselamatan ini tetap harus dipantau dan dievaluasi, karena bisa saja menurun dikarenakan beberapa faktor, misal sikap yang tergesa — gesa dalam melakukan pekerjaan, kelelahan atau mungkin ketidaktahuan dari karyawan baru, adanya perkembangan teknologi, alat dan ilmu pengetahuan yang belum tersosialisasi bahkan sampai tingkat kejenuhan kerja dan faktor kelalaian. Tentunya Keselamatan dan mutu dapat berkembang dalam suatu lingkungan yang mendukung kerja sama dan rasa hormat terhadap sesama tanpa melihat jabatan mereka dalam rumah sakit.

Disinilah peran besar Direktur rumah sakit menunjukkan komitmennya tentang budaya keselamatan dan terus mendorong budaya keselamatan untuk seluruh staf rumah sakit. Segala bentuk ketidakpatuhan pada standar haruslah ada konsekuensi. Ada satu hal yang harus diperhatikan, ada saat - saat individu seharusnya tidak disalahkan atas suatu kekeliruan, sebagai contoh, ketika ada komunikasi yang buruk antar pasien dan staf, ketika perlu pengambilan keputusan yang cepat, dan ketika ada kekurangan faktor manusia dalam pola proses pelayanan. Namun, terdapat juga kesalahan tertentu yang merupakan hasil dari perilaku yang sembrono dan hal ini membutuhkan pertanggungjawaban. Contoh dari perilaku sembrono mencakup kegagalan dalam mengikuti pedoman kebersihan tangan, tidak melakukan *time out* sebelum memulai operasi, atau tidak memberi tanda pada lokasi pembedahan. Budaya keselamatan mencakup mengenali dan menunjukan masalah yang terkait dengan sistem yang mengarah pada perilaku yang tidak aman. Pada saat yang sama, rumah sakit harus memelihara pertanggungjawaban dengan tidak mentoleransi perilaku sembrono, seperti mengabaikan langkah — langkah keselamatan pasien yang sudah ditetapkan.

Keselamatan dan mutu berkembang dalam suatu lingkungan yang mendukung kerja sama dan rasa hormat terhadap sesama, tanpa melihat jabatan mereka dalam rumah sakit. Direktur RS Dharma Nugraha menunjukkan komitmennya tentang budaya keselamatan dan mendorong budaya keselamatan untuk seluruh staf RS.

Sistem keselamatan harus dibangun dalam lingkungan budaya yang tidak menyalahkan, namun lebih kepada mencari akar masalah atas suatu kesalahan untuk dapat selanjutnya melakukan koreksi sehingga tidak terjadi kesalahan yang sama.

Hal-hal penting menuju budaya keselamatan:

- a. Staf rumah sakit mengetahui bahwa kegiatan operasional rumah sakit berisiko tinggi dan bertekad untuk melaksanakan tugas dengan konsisten serta aman.
- b. Regulasi serta lingkungan ke a mendorong staf tidak takut mendapat hukuman bila membuat laporan tentang kejadian tidak diharapkan dan kejadian nyariscedera.
- c. Direktur Rumah Sakit mendorong tim keselamatan pasien melaporkan insiden keselamatan pasien ke tingkat nasional sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- d. Mendorong kolaborasi antar staf klinis dengan pimpinan untuk mencari penyelesaian masalah keselamatan pasien.

Komitmen organisasi menyediakan sumber daya, seperti staf, pelatihan, metode pelaporan yang aman, dan sebagainya untuk menangani masalah keselamatan. Masih banyak rumah sakit yang masih memiliki budaya untuk menyalahkan suatu pihak yang akhirnya merugikan kemajuan budaya keselamatan. Just culture adalah model terkini mengenai pembentukan suatu budaya yang terbuka, adil dan pantas, menciptakan budaya belajar, merancang sistem-sistem yang aman, serta mengelola perilaku yang terpilih (*human error, at risk behavior, dan reckless behavior*). Model ini melihat peristiwa-peristiwa bukan sebagai hal-hal yang perlu diperbaiki, tetapi sebagai peluang-peluang untuk memperbaiki pemahaman baik terhadap risiko dari sistem maupun risiko perilaku.

Pedoman Budaya keselamatan Rumah Sakit ini dibuat dengan mempertimbangkan bahwa kondisi sikap dan perilaku baik individu maupun organisasi, senantiasa dapat ditingkatkan dengan memperhatikan arti penting keselamatan dalam melaksanakan pekerjaan dan setiap Individu yang terdiri dari Karyawan, Direksi, dan Pemilik memiliki nilai-nilai dasar perilaku yang beragam, sehingga perlu penyamaan komitmen agar penerapan budaya keselamatan tetap terjaga. Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha melakukan evaluasi rutin dengan jadwal yang tetap dengan menggunakan beberapa metode survey resmi, wawancara staf, analisis data, dan diskusi kelompok. Direktur juga mendorong agar dapat terbentuk kerja sama untuk membuat struktur,

proses, dan program yang memberikan jalan bagi perkembangan budaya positif int. Serta direktur harus menanggapi perilaku yang tidak terpuji dari semua individu dari semua jenjang rumah sakit, termasuk manajemen, staf administrasi, staf klinis, dokter tamu atau dokter part time, serta anggota representasi pemilik.

B. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Terciptanya penerapan budaya keselamatan di rumah sakit secara konsisten oleh seluruh staf, dokter, di seluruh area rumah sakit dengan dukungan penuh dari direksi dan pemilik rumah sakit sesuai budaya organisasi Rumah Sakit

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Menjadi dasar pengaturan budaya keselamatan di area rumah sakit
- b. Menjadi panduan dalam proses supervise dan evaluasi budaya keselamatan
- c. Meningkatkan budaya organisasi dalam hal keselamatan
- d. Tidak terjadi penyimpangan perilaku etik yang tidak mendukung budaya keselamatan
- e. Menurunnya angka kejadian kecelakaan kerja
- f. Tercapainya kepuasan staf terhadap manajemen rumah sakit
- g. Terbangunnya suatu kondisi organisasi berdasarkan saling percaya (*trust-based-organization*).
- h. Terbentuknya manajemen hubungan antar pegawai (*employee relationship management*).
- i. Tercapainya kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan rumah sakit
- j. Menurunnya angka kejadian insiden keselamatan pasien

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup pedoman budaya keselamatan meliputi:

- Konsep Budaya Keselamatan
- Kebijakan Budaya keselamatan
- Budaya Perilaku
- Keselamatan pasien rumah sakit
- Keselamatan Kesehatan

BAB II

BUDAYA KESELAMATAN

A. DEFINISI BUDAYA KESELAMATAN

Budaya keselamatan dapat diartikan sebagai berikut : “ Budaya keselamatan di rumah sakit adalah sebuah lingkungan yang kolaboratif karena staf klinik memperlakukan satu sama lain secara hormat dengan melibatkan serta memberdayakan pasien dan keluarga.” Pimpinan mendorong staff klinis pemberi asuhan bekeja sama dalam tim yang efektif dan mendukung proses kolaborasi interprofesional dalam asuhan berfokus pada pasien.

Budaya keselamatan juga merupakan hasil dari nilai-nilai, sikap, persepsi, kompetensi dan pola perilaku individu maupun kelompok yang menentukan komitmen terhadap, serta kemampuan manajemen pelayanan kesehatan maupun keselamatan. Budaya keselamatan dicirikan dengan komunikasi yang berdasar atas rasa saling percaya dengan persepsi yang sama tentang pentingnya keselamatan dan dengan keyakinan akan manfaat langkah-langkah pencegahan.

B. MANFAAT DARI BUDAYA KESELAMATAN:

1. Meminimalkan kemungkinan kecelakaan akibat kesalahan/ kelalaian yang dilakukan individu
2. Meningkatkan kesadaran akan bahaya melakukan kesalahan/ kelalaian
3. Mendorong pekerja untuk menjalani setiap prosedur aman dalam semua tahap pekerjaan
4. Mendorong pekerja untuk melaporkan kesalahan / kekurangan sekecil apapun yang terjadi untuk menghindari terjadinya kecelakaan.

C. KARAKTERISTIK POSITIF DARI BUDAYA KESELAMATAN

Budaya keselamatan memiliki beberapa karakter positif yaitu :

1. Komunikasi dibentuk dari keterbukaan dan saling percaya
2. Alur Informasi dan processing yang baik
3. Persepsi yang sama terhadap pentingnya keselamatan

4. Disadari bahwa kesalahan tidak bisa sepenuhnya dihindari
5. Identifikasi ancaman laten terhadap keselamatan secara proaktif
6. Pembelajaran Organisasi
7. Memiliki pemimpin yang komit dan eksekutif yang bertanggungjawab
8. Pendekatan untuk tidak menyalahkan dan tidak memberikan hukuman pada insiden yang dilaporkan sesuai dengan hasil analisis tingkat keparahan

D. KOMPONEN BUDAYA KESELAMATAN

Menurut Reason, komponen budaya keselamatan terdiri atas budaya pelaporan, budaya adil, budaya fleksibel, dan budaya pembelajaran. Keempat komponen tersebut mengidentifikasi nilai-nilai kepercayaan dan perilaku yang ada dalam organisasi dengan budaya informasi dimana insiden dilaporkan untuk dilakukan tindakan untuk meningkatkan keamanan. Organisasi yang aman tergantung pada kesediaan karyawan untuk melaporkan kejadian cedera dan nearmiss (learning culture). Kerelaan karyawan dalam melaporkan insiden karena kepercayaan bahwa manajemen akan memberikan support dan penghargaan terhadap pelaporan insiden dan tindakan disiplin diambil berdasarkan akibat dari resiko (risk taking), merupakan pelaksanaan budaya adil. Kerelaan karyawan untuk melaporkan insiden karena atasan bersikap tenang ketika informasi disampaikan sebagai bentuk penghargaan terhadap pengetahuan petugas, merupakan pelaksanaan budaya fleksibel. Terpenting, kerelaan karyawan untuk melaporkan insiden karena kepercayaan bahwa organisasi akan melakukan analisa informasi insiden untuk kemudian dilakukan perbaikan sistem, merupakan pelaksanaan budaya pembelajaran. Interaksi antara keempat komponen tersebut akan mewujudkan budaya keselamatan yang kuat.

E. TERBUKA DAN ADIL

Menurut NPSA (*Nation Patient Safety Agency*) (2006), bagian yang fundamental dari organisasi dengan keselamatan adalah menjamin adanya keterbukaan dan adil. Keterbukaan adil berarti semua pegawai/staf berbagai informasi secara bebas dan terbuka mengenai insiden terjadi. Bagian yang paling mendasar dari organisasi dengan budaya keselamatan (*culture of safety*) adalah menyakinkan bahwa organisasi memiliki “keterbukaan dan adil”

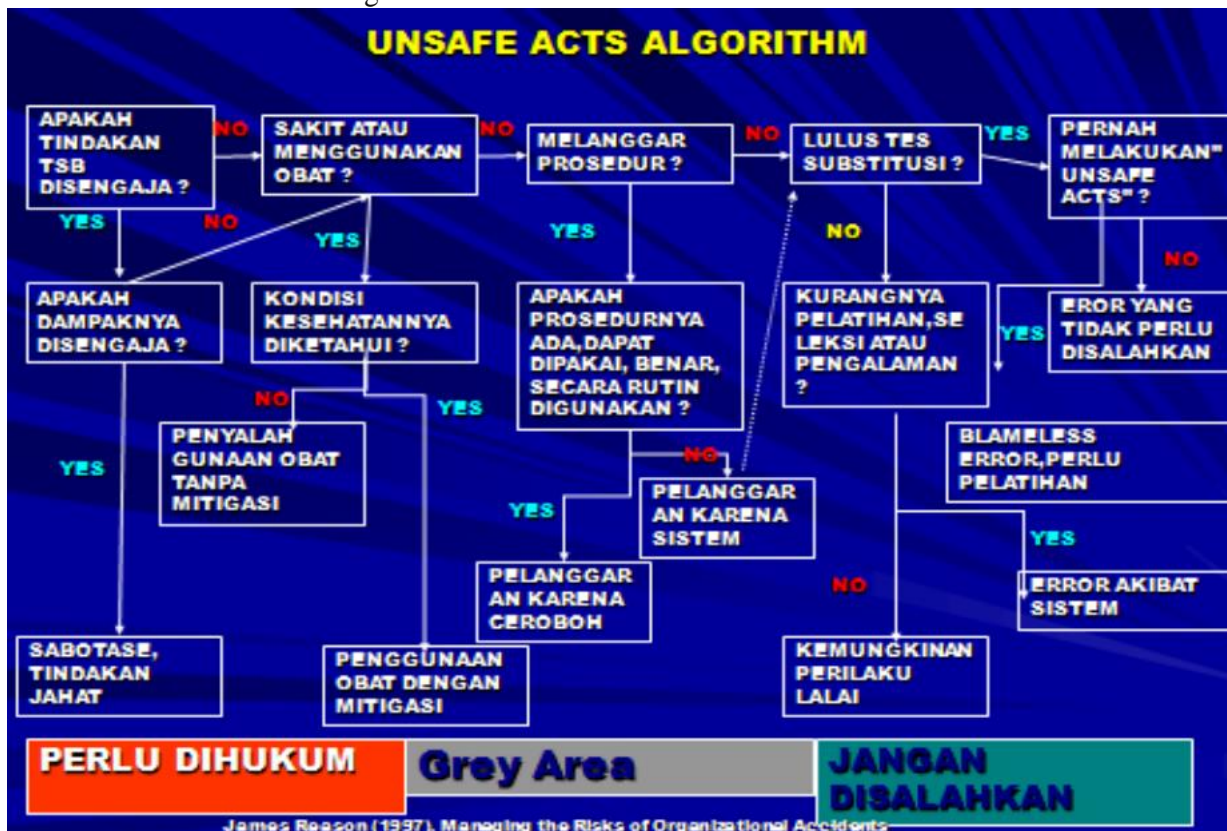
(being open and fair). Ini berarti bahwa (NSPA, 2004):

- Staff yang terlibat dalam insiden merasa bebas untuk menceritakan insiden tersebut atau terbuka tentang insiden tersebut;
Staff dan organisasi bertanggung jawab untuk tindakan yang diambil;
- Staff merasa bisa membicarakan semua insiden yang terjadi kepada teman sejawat dan atasannya;
- Organisasi kesehatan lebih terbuka dengan pasien-pasien. Jika terjadi insiden, staff dan masyarakat akan mengambil pelajaran dari insiden tersebut;
- Perlakuan yang adil terhadap staff jika insiden terjadi

F. JUST CULTURE

Just Culture adalah suatu lingkungan dengan keseimbangan antara keharusan untuk melaporkan insiden keselamatan pasien (tanpa takut dihukum) dengan perlunya tindakan disiplin

Gambar Unsafe Act Algoritme/Incident Decision Tree



Incident Decision Tree adalah suatu tool untuk membantuk mengidentifikasi apakah suatu tindakan dari individu karena:

- Kesalahan sistem
- Sengaja melakukan tindakan sembrono
- Melakukan unsafe act atau tindakan Criminal

IDT merubah pertanyaan: “siapa yang harus disalahkan?” menjadi “Mengapa seseorang berbuat kesalahan.”

HUMAN ERROR	PERILAKU BERESIKO	PERILAKU CEROBOH
Slip, Lapse	Tidak menyadari adanya resiko	Secara sadar/sengaja mengabaikan resiko
TINDAKAN:	TINDAKAN:	TINDAKAN:
Lakukan Perubahan: <input type="radio"/> Proses <input type="radio"/> Prosedur Training <input type="radio"/> Desain	<input type="radio"/> Insentif untuk yang berperilaku “safety” <input type="radio"/> Tumbuhkan kesadaran akan safety	<input type="radio"/> Tindakan Remedial <input type="radio"/> Tindakan Hukuman
DUKUNGAN	PELATIHAN	HUKUMAN

BAB III

KEBIJAKAN BUDAYA KESELAMATAN

Rumah Sakit Dharma Nugraha Memiliki beberapa Kebijakan berupa komitmen dalam melakukan budaya keselamatan, yaitu:

A. KEBIJAKAN BUDAYA KESELAMATAN

1. Direktur RS menciptakan dan mendukung budaya keselamatan diseluruh area di RS, menunjukkan komitmennya tentang budaya keselamatan dan mendorong budaya keselamatan untuk seluruh staf RS .
2. Direktur RS mendukung terciptanya budaya keterbukaan/ open disclosuire yang dilandasi akuntabilitas
3. Direktur RS mengidentifikasi, mendokumentasikan dan melaksanakan perbaikan perilaku yang tidak dapat diterima
4. Direktur RS melakukan evaluasi rutin dengan jadwal yang tetap dengan menggunakan beberapa metoda, survei resmi, wawancara staf analisis data dan diskusi kelompok
5. Direktur RS menyelenggarakan pendidikan dan menyediakan informasi (bahan pustaka dan laporan) yang terkait dengan budaya keselamatan RS bagi semua individu yang bekerja dalam RS
6. Direktur RS menjelaskan bagaimana masalah terkait budaya keselamatan dalam RS dapat diidentifikasi dan dikendalikan
7. Direktur RS meyediakan sumber daya untuk mendukung dan mendorong budaya keselamatan di dalam RS melalui pelaksanaan pelatihan staf dan menyediakan anggaran untuk mendukung terselenggaranya budaya keselamatan dalam RKA
8. Direktur RS menetapkan sistem pelaporan budaya keselamatan rumah sakit dengan menggunakan sistem yang rahasia, sederhana dan mudah diakses oleh pihak yang mempunyai kewenangan untuk melaporkan masalah terkait budaya keselamatan dalam RS secara tepat waktu
9. Direktur RS menggunakan pengukuran budaya keselamatan RS dalam bentuk survey budaya keselamatan dan atau indikator mutu
10. Direktur RS harus menaggapi perilaku yang tidak terpuji dari semua individu dari semua jenjang rumah sakit, termasuk manajemen, staf administrasi, staf klinis, dokter part timer serta anggota representasi pemilik.

B. KOMITMEN TERHADAP PEMANGKU KEPENTINGAN (STAKE HOLDERS)

Standar Perilaku: Memenuhi tanggung jawab kepada para pemangku kepentingan (*stakeholder*). Dalam standar perilaku ini maka setiap staf akan:

1. Melaksanakan tugas dan tanggung jawab organisasi sesuai ketentuan yang diatur dalam *Hospital By laws*.
2. Memelihara hubungan baik dengan menggalang ketjasama dengan RS Dharma Nugraha Menjalankan tata kelola yang baik (*good governance*) dan patuh kepada setiap kebijakan dan peraturan yang dibuat oleh rumah sakit.
3. bertanggung jawab terhadap lingkungan, agar tidak terjadi pencemaran yang dapat merugikan masyarakat sekitar

C. KOMITMEN PERILAKU

1. Ketentuan Umum

Secara garis besar komitmen perilaku staf dan karyawan RS Dharma Nugraha adalah:

- a. Menjunjung tinggi norma moral, kesusilaan, dan kesopanan yang dianut oleh masyarakat Indonesia
 - b. Menjaga nama baik rumah sakit
 - c. Saling menghormati dan menjalin hubungan baik dengan sesama staf, karyawan rumah sakit maupun dengan pasien, keluarga, pengunjung, dan anggota masyarakat yang berada di lingkungan rumah sakit
 - d. Menjaga ketertiban, keamanan, kebersihan dan keselamatan ke a di rumah sakit
 - e. Berusaha untuk menjaga, melindungi, dan bertanggung jawab dalam pemakaian aset memiliki rumah sakit.
 - f. Saling menegur sapa apabila bertemu dengan sesama staf, karyawan rumah sakit
 - g. Saling mengingatkan, menegur dalam kebaikan dengan sesama staf, karyawan rumah sakit, terlebih bila melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku
- ### **2. Kepatuhan terhadap tata tertib, disiplin, dan etika**
- Staf dan karyawan Rumah Sakit Dharma Nugraha berkomitmen:
- a. Mematuhi peraturan tata tertib dan disiplin pegawai
 - b. Tidak akan melakukan segala bentuk tindakan yang melanggar norma kesusilaan

dan sopan santun yang dapat mengganggu kehormatan orang lain dan berakibat timbulnya

tuntutan hukum (pelecehan, penghinaan, fitnah, perilaku mengarah pada seksualitas yang mengganggu).

- c. Menjadi teladan dalam pelaksanaan perilaku sehat, menjaga kebugaran fisik mental dan spiritual serta menghindarkan diri dengan cara tidak menggunakan, mengedarkan, dan menjual NAPZA (Narkotik, Psikotropik dan Zat Adiktif) serta kebiasaan mengonsumsi minuman beralkohol.
- d. Tidak akan melakukan perbuatan apapun yang merusak moral dan nama baik rumah sakit.

3. Perilaku Profesional

Staf dan karyawan Rumah Sakit Dharma Nugraha akan bersikap dan berperilaku profesional sesuai Kode Etik Profesi dan/atau Kode Etik Pegawai dalam bentuk:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Dharma Nugraha, akan bekerja sesuai standar prosedur operasional dan standar profesi.
- b. Senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran/ kesehatan.
- c. Mematuhi kode etik profesi
- d. Tidak menutup diri terhadap perubahan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran

4. Perilaku Hubungan Antar Pegawai

Staf dan karyawan akan menghormati dan saling menghargai hubungan antara atasan dan bawahan serta antar rekan kerja, yang didasari oleh hak dan kewajiban setiap individu untuk saling menghormati agar tercipta lingkungan kerja yang sehat.

Dalam standar perilaku ini maka:

- a. Sebagai atasan, akan memberikan keteladanan dan panutan, memberikan kesempatan yang sama untuk mengembangkan karir, memberikan apresiasi, motivasi, membimbing bawahan, serta terbuka terhadap kritik
- b. Sebagai rekan kerja, akan bekerja dengan harmonis, membangun kompetisi sehat, toleransi, menghargai pendapat dan terbuka terhadap kritik serta etika kesejawatan

- c. Sebagai bawahan, kami akan bersikap santun, meningkatkan kemampuan, berani mengemukakan pendapat, menginformasikan kepada pimpinan bila terdapat indikasi penyimpangan, menghindari ucapan intimidasi/fitnah/merendahkan atasan
- d. Sebagai sesama staf, karyawan, akan memperlakukan dengan cara yang sama dan adil tanpa memandang ras, suku, agama, jenis kelamin, kewarganegaraan, status perkawinan, keyakinan, politik.

D. KOMITMEN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN

Staf dan karyawan berkomitmen untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan aman untuk pasien dan keluarga, pengunjung, serta masyarakat dalam bentuk:

1. Memberikan pelayanan sesuai standar sasaran keselamatan pasien dalam ketepatan identifikasi, komunikasi efektif, keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian, dan ketepatan pasien operasi, pengurangan risiko infeksi dan risiko jatuh.
2. Berkontribusi aktif dalam program peningkatan mutu dan keselamatan pasien
3. Mensosialisasikan dan membangun kesadaran tentang pentingnya keselamatan kepada pasien, keluarga, pengunjung, masyarakat, staf dan karyawan sehingga menjadi suatu budaya keselamatan
4. Melaporkan setiap kejadian/insiden atau diduga menjadi suatu kejadian tidak diharapkan terhadap keselamatan kepada atasan langsung atau pejabat terkait
5. Melaporkan kejadian terkait keselamatan tanpa takut mendapat sanksi
6. Memberikan pelayanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi dan hak-hak lain sesuai regulasi tentang penghargaan hak pasien dan keluarga

E. KOMITMEN KERAHASIAAN INFORMASI MEDIK

Staf dan karyawan berkomitmen menjaga privasi dan kerahasiaan informasi medik pasien dalam bentuk:

1. Selalu menghormati hak-hak pasien dan menjaga kepercayaan pasien.
2. Merahasiakan segala sesuatu yang kami ketahui tentang pasien bahkan setelah pasien itu meninggal dunia.
3. Tidak akan memberikan pernyataan tentang diagnosis penyakit dan/atau

pengobatan pasien kepada pihak ke tiga tanpa izin dan persetujuan pasien.

4. Berkomunikasi dengan pasien dengan menggunakan bahasa yang mudah difahami dengan tidak mengeraskan suara, dan dilakukan di dalam ruangan yang te aga dari pandangan pasien lain.
5. Berhati-hati dan mernpertimbangkan implikasi sosial, ekonomi, budaya dan hukum dalam menyampaikan informasi kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa, penyakit infeksi menular sexiial dan penyakit lain yang dapat menimbulkan stigmatisasi masyarakat.
6. Melakukan pemeriksaan kesehatan dan menyampaikan informasi medis pasien dalam hal diminta oleh penyidik untuk kepentingan hukum dan peradilan atas dasar adanya surat permintaan keterangan ahli dari penyidik yang bersangkutan.
7. Tidak akan menggunakan rahasia pasien kami untuk merugikan pasien, keluarga, atau kerabat dekatnya dengan membukanya kepada pihak ke tiga atau yang tidak berkaitan,
8. Membuka rahasia medis pasien hanya untuk kepentingan pengobatan pasien tersebut, perintah undang-undang, perinintaan pengadilan, untuk melindungi keselamatan dan kehidupan masyarakat,
9. Membuka atau mendiskusikan informasi medis pasien kecuali hanya dengan tenaga kesehatan yang terlibat dalam pelayanan pasien, penyandang biaya dan pihak pihak lain yang berwenang untuk mendapatkan informasi pasien dalam rangka perawatan dan pembayaran atas sepengetahuan dan seizin pasien.
10. Membatasi akses ke informasi medik pasien hanya didasarkan pada kebutuhan klinis atau hanya untuk kepentingan rumah sakit.
11. Menyadari bahwa membuka rahasia jabatan dapat membawa konsekuensi etik, disiplin dan hukum.

F. KOMITMEN TERHADAP HUKUM DAN PERATURAN

Staf, karyawan berkomitmen untuk menegakkan dan meningkatkan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan lain yang berlaku di lingkungan RS Dharma Nugraha dalam bentuk komitmen untuk:

1. Melakukan tugas pelayanan kesehatan di RS Dharna Nugraha berlandaskan kepada peraturan perundang-undangan tentang praktik kedokteran, kesehatan, rumah sakit

dan pendidikan kedokteran serta peraturan perundang-undangan lainnya yang memiliki legitimasi kuat yang dapat menyelesaikan berbagai permasalahan dalam pelayanan kesehatan.

2. Memberikan pelayanan kesehatan di RS Dharma Nugraha yang telah memiliki perizinan sesuai peraturan yang berlaku.
3. Memberikan pelayanan kesehatan di RS Dharma Nugraha sesuai standar proseduroperasional dan standar profesi.
4. Mencatat semua data pasien ke dalam rekam medis.
5. Memberikan penjelasan terlebih dahulu secara lengkap dan memperoleh persetujuan dari pasien yang bersangkutan dan/atau keluarga terdekat pada setiap rencana tindakan medis yang akan dilakukan terhadap pasien.
6. Melaporkan kepada manajemen atau instansi yang berwenang terhadap setiap potensi pelanggaran hukum, peraturan, atau kebijakan di lingkungan RS Dharma Nugraha.
7. Menerima pasien rujukan berdasarkan pada kebutuhan klinis pasien dan kemampuan kami untuk memberikan pelayanan yang dibutuhkan.
8. Menerima pemberian imbalan jasa dalam bentuk apapun untuk pengiriman atau rujukan pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan lain.
9. Terlibat secara langsung maupun tidak langsung ke dalam kegiatan yang tidak bertujuan untuk kepentingan dan keuntungan pribadi.
10. Memastikan bahwa semua pegawai, staf medis, dan pihak ketiga penyedia layanan pasien memiliki kompetensi yang sesuai.
11. Memastikan bahwa semua pemasaran, pemasangan iklan, dilakukan dengan jujur, benar, akurat, dan sesuai dengan regulasi yang melindungi privasi pasien
12. Membantu Satuan Pengawasan Internal (SPI) dalam kegiatan melakukan investigasi, audit, atau kajian sesuai petunjuk dari pimpinan apabila terdapat tuntutan hukum atau pemeriksaan dari Badan Pemeriksa.
13. Memperoleh perlindungan hukum sejauh dalam menjalankan pekerjaan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

G. KEBIJAKAN BENTURAN KEPENTINGAN (CONFLICT OF INTEREST)

Staf, karyawan, berkomitmen untuk menjalankan tugas sesuai dengan kedudukan dan kewenangan yang dimiliki tanpa dipengaruhi oleh kepentingan pribadi dalam bentuk:

1. Memiliki moral dan tanggung jawab. tidak mementingkan kepentingan pribadi,
2. Memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai sistem, mekanisme dan peraturan yang diatur oleh rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada figur publik untuk mencegah terjadinya kesalahfahaman.
3. Mengutamakan kepentingan rumah sakit di atas kepentingan pribadi atau golongan.
4. Melakukan transaksi dan/ atau menggunakan aset rumah sakit untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, atau golongan.
5. Tidak menerima dan/atau memberi hadiah/ manfaat dalam bentuk apapun yang berkaitan dengan kedudukan di dalam rumah sakit
6. Tidak memanfaatkan informasi rahasia dan data rumah sakit untuk kepentingan di luar rumah sakit;
7. Tidak memberikan perlakuan istimewa kepada pelanggan, pemasok, bisnis, pemerintah atau pihak lain melebihi dari kebijakan yang ditetapkan rumah sakit

H. KEBIJAKAN PERLINDUNGAN DAN PENGGUNAAN INFORMASI, PROPERTI DAN ASET

Staf, karyawan berkomitmen untuk melindungi informasi properti aset dari kehilangan, pencurian, perusakan, dan penyalahgunaan dengan cara:

1. Mengelola setiap informasi yang menjadi tanggung jawab kami dengan penuh kehati-hatian serta menjaga kerahasiaan informasi dan penyampaiannya hanya dapat dilakukan oleh pejabat yang ditunjuk
2. Menjaga, memelihara, mengamankan dan menyelamatkan aset rumah sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku
3. Tidak akan menggunakan dan memanfaatkan aset rumah sakit untuk kepentingan pribadi, kepentingan kelompok dan atau aktivitas politik serta pihak ketiga lainnya.
4. Tidak akan memalsukan atau mengubah informasi pada catatan atau dokumen yang ada.
5. Mematuhi ketentuan masa retensi terhadap penyimpanan catatan dan dokumen

6. Tidak akan menggunakan teknologi untuk mengirim pesan yang bersifat melecehkan dan diskriminasi.

I. KEBIJAKAN KESELAMATAN LINGKUNGAN KERJA

Staf dan karyawan berkomitmen untuk mempromosikan budaya keselamatan dan menjamin kualitas kesehatan dan keselamatan pasien dan keluarga, pengunjung, karyawan, dokter, dan penyedia layanan yang lain dengan cara:

1. Mentaati setiap peraturan perundang-undangan dan/ atau standar tentang keamanan dan keselamatan kesehatan kerja.
2. Mendorong pasien dan keluarga mereka untuk melaporkan temuan dan keluhan terhadap kondisi yang tidak aman
3. Membuat lingkungan kerja yang aman
4. Segera melaporkan setiap kecelakaan kerja yang mengakibatkan cedera pegawai, dokter dan tenaga kesehatan, atau penyedia layanan lain, termasuk pihak ketiga atau pengunjung melalui proses pelaporan sesuai ketentuan berlaku.
5. Mengingatkan unit kerja dan pegawai yang terkait, apabila didapatkan praktik atau kondisi tidak aman yang ditemukan dalam lingkungan kerja
6. Mematuhi semua peraturan dan prosedur untuk membuang limbah medis dan bahan berbahaya ke tempat yang telah disediakan
7. Segera memberi tahu atasan kami jika kami terluka atau terkena penyakit akibat kerja.
8. Segera melaporkan insiden yang membahayakan keselamatan pasien kepada Tim Keselamatan

BAB IV

BUDAYA PERILAKU

A. BUDAYA PERILAKU YANG TIDAK SESUAI DENGAN BUDAYA KESELAMATAN

Budaya perilaku sangat berpengaruh terhadap budaya keselamatan, diharapkan dengan perilaku yang sesuai standar akan mencapai budaya keselamatan yang paripurna. Dalam Hal ini ditekankan terhadap perilaku dari staff/karyawan yaitu yang harus dipahami adalah direktur menjamin pelaksanaan dan mendorong budaya keselamatan di seluruh lini pelayanan Rumah Sakit Dharma Nugraha sebagai berikut:

1. Perilaku yang tidak layak (inappropriate) adalah kata kata atau bahasa tubuh yang merendahkan dan menyinggung perasaan sesama staff, mengumpat/ Memaki.
2. Perilaku yang mengganggu (disruptive) antara lain perilaku tidak layak yang dilakukan secara berulang, bentuk tindakan verbal atau nonverbal yang membahayakan atau mengintimidasi staff lain, dan “celetukan maut” adalah hal sembrono yang menurunkan kredibilitas staff klinis lain.
3. Perilaku yang melecehkan (harassment) terkait dengan ras, agama dan suku termasuk gender.
4. Pelecehan seksual

B. PENEGAKAN BUDAYA KESELAMATAN DALAM KONSEP BUDAYA PERILAKU

Setiap pelanggaran terhadap pedoman perilaku dan ketentuan-ketentuan pelanggaran disiplin yang berlaku di Rumah Sakit Dharma Nugraha, yang dapat secara langsung maupun tidak langsung mengakibatkan kerugian finansial maupun non finansial bagi rumah sakit, merupakan tindakan indiscipliner sehingga patut dikenakan sanksi sesuai tingkat pelanggarannya.

1. Penanggung Jawab Penegakan Etika dan Perilaku

Manager HRD bertanggung jawab atas penegakan etika dan perilaku bagi seluruh staf, karyawan. Untuk menjaga efektivitas pelaksanaan dilingkungan rumah sakit dibentuk Komite Etik dan Hukum, Komite Medik, Komite Keperawatan, dan Komite Tenaga Kesehatan dengan tujuan terselenggaranya pelayanan konsultasi dan penyelesaian

dilema etik, pelanggaran etik dan sengketa hukum yang meliputi antara lain interdisiplin ilmu, antar profesi, antar staf, antara pasien dan rumah sakit serta antar staf dengan pasien.

Bagian HRD bertanggungjawab untuk dapat mendiseminasikan dasar-dasar penerapan etika dalam pelaksanaan ke a oleh semua pegawai, staf, tenaga akademik:

- a. Penanggungjawab penegakan etika perilaku profesi medik dilaksanakan oleh Komite Medik (Sub Komite Etika Profesi Medik),
- b. Penanggungjawab penegakan etika dan perilaku profesi keperawatan adalah Komite keperawatan (Sub Komite Etik Profesi Keperawatan),
- c. Penanggungjawab penegakan etika perilaku profesi tenaga kesehatan oleh Komite Tenaga Kesehatan (Sub Komite Etika Disiplin) dan profesi lain dibawah tanggung jawab Bagian HRD.

2. Pelaporan Tindakan Penyimpangan

Pelaksanaan Pedoman Perilaku merupakan komitmen dan tanggung jawab seluruh pegawai, staf, tenaga akademik. Setiap pegawai, staf, tenaga akademik dalam rangka melaksanakan tugasnya yang mengetahui adanya pelanggaran atau diduga terjadinya pelanggaran terhadap pedoman perilaku ini, berkewajiban untuk melaporkan kepada atasan langsung. Terhadap laporan atau pengaduan atas pelanggaran terhadap standar perilaku akan ditangani.

3. Kesulitan Melaksanakan Peraturan

Bagi staf, karyawan yang mengalami kesulitan atau hambatan untuk menerapkan ketentuan-ketentuan yang terdapat pada Pedoman Perilaku ini, agar memberikan laporan secara tertulis kepada atasan langsung untuk selanjutnya dilakukan tindak lanjut ke pimpinan tertinggi RS. Laporan tertulis tersebut wajib ditindak lanjuti oleh penerima laporan sesuai dengan kapasitasnya.

4. Pembelaan

Bagi staf, karyawan, yang dituduh melakukan pelanggaran terhadap perilaku ini memiliki hak untuk menyampaikan penjelasan dalam rangka pembelaan atas dirinya dan disampaikan kepada Kepala SDM. Penerima laporan dapat mempertimbangkan untuk menerima atau tidak menerima penjelasan tersebut

5. Sanksi Pelanggaran

- a. Setiap staf, karyawan yang terbukti melakukan pelanggaran terhadap perilaku ini akan dijatuhkan sanksi.
- b. Sanksi bagi staf, karyawan yang melakukan pelanggaran ditetapkan oleh pejabat Kepegawaian setelah mendapat masukan dari Komite Etik dan Hukum yang ditetapkan sesuai ketentuan rumah sakit.
- c. Staf, karyawan yang melakukan pelanggaran perilaku ini dapat dikenakan sanksi moral, administratif dan/ atau disiplin sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

BAB V

BUDAYA KESELAMATAN PASIEN

A. DEFINISI

Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi, dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, style dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program patient safety. Jika suatu organisasi pelayanan kesehatan tidak mempunyai budaya patient safety maka kecelakaan bisa terjadi akibat dari kesalahan laten, gangguan psikologis dan physiologis pada staf, penurunan produktifitas, berkurangnya kepuasan pasien, dan bisa menimbulkan konflik interpersonal

Menurut Carthey & Clarke (2010) dalam buku *“Implementing Human Factors in Healthcare 'how to Guide”* bahwa organisasi kesehatan akan memiliki budaya keselamatan pasien yang positif, jika memiliki dimensi budaya sebagai berikut:

1. Budaya keterbukaan (*open culture*). Budaya ini menggambarkan semua staf RS merasa nyaman berdiskusi tentang insiden yang terjadi ataupun topik tentang keselamatan pasien dengan teman satu tim ataupun dengan manajemnya. Staf merasa yakin bahwa fokus utama adalah keterbukaan sebagai media pembelajaran dan bukan untuk mencari kesalahan ataupun menghukum. Komunikasi terbuka dapat juga diwujudkan pada saat serah terima pasien, *briefing* maupun *morning report*.
2. Budaya keadilan *just culture*. Hal tersebut membawa atmosfer *“trust”* sehingga anggota bersedia dan memiliki motivasi untuk memberikan data dan informasi serta melibatkan pasien dan keluarganya secara adil dalam setiap pengambilan keputusan terapi. Perawat dan pasien diperlakukan secara adil saat terjadi insiden dan tidak berfokus untuk mencari kesalahan individu tetapi lebih mempelajari secara sistem yang mengakibatkan terjadinya kesalahan. Lingkungan terbuka dan adil akan membantu staf membuat pelaporan secara jujur mengenai kejadian yang terjadi dan menjadikan insiden sebagai pelajaran dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien.
3. Budaya pelaporan (*reporting culture*). Budaya dimana staf siap untuk melaporkan insiden atau *near miss*, sehingga dapat dinilai jenis *error* dan dapat diketahui

kesalahan yang biasa dilakukan oleh staf serta dapat diambil tindakan sebagai bahan pembelajaran organisasi. Organisasi belajar dari pengalaman sebelumnya dan mempunyai kemampuan untuk mengidentifikasi faktor risiko terjadinya insiden sehingga dapat mengurangi atau mencegah insiden yang akan terjadi.

4. Budaya belajar (*learning culture*). Setiap lini dari organisasi baik *sharp end* (yang bersentuhan langsung dengan pelayanan) maupun *blunt end* (manajemen) menggunakan insiden yang telah terjadi sebagai proses belajar. Organisasi berkomitmen untuk mempelajari insiden yang telah terjadi, mengkomunikasikan kepada staf dan senantiasa mengingatkan staf.
5. Budaya informasi (*informed culture*). Organisasi mampu belajar dari pengalaman masa lalu sehingga memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan menghindari insiden yang akan terjadi karena telah belajar dan terinformasi dengan jelas dari insiden yang sudah pernah terjadi, misalnya dari pelaporan kejadian dan investigasi. Tiga strategi penerapan budaya patient safety:
 - a. Strategy 1
 - 1) Lakukan safe practices
 - 2) Rancang sistem pekerjaan yang memudahkan orang lain untuk melakukan tindakan medik secara benar
 - 3) Mengurangi ketergantungan pada ingatan
 - 4) Membuat protocol dan checklist
 - 5) Menyederhanakan tahapan - tahapan
 - b. Edukasi
 - 1) Kenali dampak akibat kelelahan dan kineija
 - 2) Pendidikan dan pelatihan patient safety
 - 3) Melatih ke asama antar tim
 - 4) Meminimalkan variasi sumber pedoman klinis yang mungkin membingungkan
 - c. Akuntabilitas
 - 1) Melaporkan kejadian error
 - 2) Meminta maaf
 - 3) Melakukan remedial care

- 4) Melakukan root cause analysis
- 5) Memperbaiki sistem atau mengatasi masalahnya

Pergeseran paradigma dalam patient safety

Paradigma lama	Paradigma baru
Siapa yang melakukannya?	Mengapa bisa terjadi?
Berfokus pada bad events	Berfokus pada near miss
Top down	Bottom up
Yang salah dihukum	Memperbaiki sistem supaya tidak terulang

LANGKAH PENERAPAN PASIEN SAFETY

Untuk membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit, diperlukan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Melakukan penilaian budaya pasien safety saat ini
2. Melakukan pelatihan mengenai budaya keselamatan pasien
3. Identifikasi masalah-masalah keselamatan pasien
4. Bangun kerjasama yang baik antar unit
5. Pelajari kejadian/insiden setiap periode
6. Melakukan pengkajian kembali tentang safety culture

B. MENGUKUR MATURITAS BUDAYA PATIENT SAFETY

Maturitas budaya patient safety dalam organisasi diklasifikasikan oleh Ashcroft et.al. (2005) menjadi lima tingkat maturitas: patologis, reaktif, kalkulatif, proaktif dan generatif. Di tingkat patologis, organisasi melihat keselamatan pasien sebagai masalah, akibatnya informasi-informasi terkait patient safety akan ditekan dan lebih berfokus pada menyalahkan individu demi menunjukkan kekuasaan pihak tertentu. Di tingkat reaktif, organisasi sudah menyadari bahwa keselamatan pasien adalah hal penting, tetapi hanya berespon ketika terjadi insiden yang signifikan. Di tingkat kalkulatif, organisasi cenderung berpaku pada aturan-aturan dan jabatan dan kewenangan dalam organisasi. Setelah insiden terjadi, informasi tidak diteruskan atau bahkan diabaikan, kesalahan

segera dibenarkan atau dijelaskan penyebabnya, tanpa analisis yang lebih mendalam lagi. Organisasi yang proaktif berfokus pada upaya-upaya untuk mengantisipasi masalah-masalah patient safety dengan melibatkan banyak stakeholders terkait patient safety. Sementara organisasi yang generatif secara aktif mencari informasi untuk mengetahui apakah tindakan-tindakan yang dilakukan dalam organisasi ini sudah aman atau belum.

Level kematangan budaya patient safety (menurut Manchester) Patient Safety Assesment Tools (MaPSaT) :	
Patologis	<p>Tidak ada sistem untuk pengembangan budaya patient safety</p> <p>Ciri-ciri pada level ini</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasi di sembunyikan • Pelapor 'di bunuh' atau dihentikan • Pertanggung jawabam dielakkan • Koordinasi dilarang • Kegagalan ditutupi
Reaktif	Sistemnya masih terpecah-pecah, dikembangkan sebagai bagian dari regulasi atau permintaan akreditasi
Kalkulatif/ Bureaucratic	<p>Terdapat pendekatan sistematis terhadap patient safety, tetapi implementasinya masih terkotak-kotak, dan analisis terhadap insiden masih terbatas pada situasi ketika insiden terjadi.</p> <p>Ciri-Ciri pada level ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sudah ada system yang mengelola risiko/insiden yang teridentifikasi • Informasi diabaikan
Proaktif	Terdapat pendekatan komprehensif terhadap budaya patient safety, intervensi yang evidence-based sudah

Generative	<p>Pembentukan dan maintenance budaya patient safety adalah bagian sentral dari misi organisasi, efektifitas intervensi selalu dievaluasi, selalu belajar dari pengalaman yang salah maupun yang berhasil, dan mengambil tindakan-tindakan yang berarti untuk memperbaiki situasi.</p> <p>Ciri-ciri pada level ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasi dicari secara aktif • Pelapor diberi dukungan • Berbagi pertanggung jawaban
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

C. ASESMEN BUDAYA PASIEN SAFETY

Saat ini, budaya patient safety biasanya dinilai dengan self-completion questionnaires. Biasanya dilakukan dengan cara mengirimkan kuesioner kepada semua staff, untuk kemudian dihitung nilai rata-rata respon terhadap masing-masing item atau faktor.

Langkah pertama dalam proses pengembangan budaya patient safety adalah dengan menilai budaya yang ada. Tidak banyak alat yang bersedia untuk menilai budaya patient safety, salah satunya adalah '*Manchester Patient Safety Framework*'. Biasanya ada jenis pernyataan yang digunakan untuk menilai dimensi budaya patient safety, pertama adalah pernyataan-pernyataan untuk mengukur nilai, pemahaman dan sikap dan kedua adalah pernyataan-pernyataan untuk mengukur aktifitas atau perilaku yang bertujuan untuk pengembangan budaya patient safety, seperti kepemimpinan, kebijakan dan prosedur. Pertanyaan kunci untuk penilaian budaya patient safety

- Apakah patient safety menjadi prioritas utama dari organisasi pelayanan kesehatan, termasuk pemimpinnya?
- Apakah patient safety dipandang sebagai sesuatu yang positive dan mendapatkan fokus perhatian pada semua aktivitas?
- Apakah ada sistem "blame free" untuk mengidentifikasi ancaman - ancaman pada patient safety, berbagi informasi dan belajar dari pengalaman?
- Apakah ada penilaian resiko pada semua aktivitas yang terjadi di dalam organisasi

pelayanan kesehatan?

- e. Apakah ada lingkungan ke asama yang baik sehingga semua anggota tim bisa berbagi informasi mengenai patient safety?
- f. Apakah pasien dan keluarga pasien terlibat dalam proses pengembangan patient safety?

Survey Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Hospital Survey on Patient Safety Culture), dikeluarkan oleh AHRQ (American Hoaspital Research and Quality) pada bulan November, 2004, didesain untuk mengukur opini staf rumah sakit mengenai issue keselamatan pasien, medical errors, dan pelaporan insiden. Survey ini terdiri atas 42 item yang mengukur 12 dimensi keselamatan pasien.

Tabel 1-1. Dimensi Budaya Keselamatan Pasien dan Definisi

Dimensi Budaya Keselamatan Pasien	Definisi
1. Komunikasi terbuka	Staf bebas berbicara ketika mereka melihat sesuatu yang berdampak negatif bagi pasien dan bebas menanyakan masalah tersebut kepada atasan
2. Komunikasi dan Umpan Balik mengenai insiden	Staf diberi informasi mengenai insiden yang tejadi, diberi umpan balik mengenai implementasi perbaikan, dan mendiskusikan cara untuk mencegah kesalahan
3. Frekuensi pelaporan insiden	Kesalahan dengan tipe berikut ini dilaporkan: (1) kesalahan diketahui dan dikoreksi sebelum mempengaruhi pasien (2) kesalahan tanpa potensi cedera pada pasien (3) kesalahan yang dapat mencederai pasien tetapi tidak terjadi
4. Handoffs dan Transisi	Informasi mengenai pasien yang penting dapat dikomunikasikan dengan baik antar unit dan antar shift.

5. Dukungan manajemen untuk keselamatan pasien	Manajemen rumah sakit mewujudkan iklim bekerja yang mengutamakan keselamatan pasien dan menunjukkan bahwa keselamatan pasien merupakan prioritas utama
6. Respon nonpunitive (tidak menghukum) terhadap kesalahan	Staf merasa kesalahan dan pelaporan insiden tidak dipergunakan untuk menyalahkan mereka dan tidak dimasukkan kedalam penilaian personal
7. Pembelajaran organisasi — Peningkatan berkelanjutan	Kesalahan dipergunakan untuk perubahan kearah positif dan perubahan dievaluasi efektifitasnya
8. Persepsi keselamatan pasien secara keseluruhan	Prosedur dan sistem sudah baik dalam mencegah kesalahan dan hanya ada sedikit masalah keselamatan pasien
9. Staffing	Jumlah staf cukup untuk menyelesaikan beban kerja dan jumlah jam kerja sesuai untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk keselamatan pasien
10. Ekspektasi dan Upaya Atasan dalam meningkatkan keselamatan pasien	Atasan mempertimbangkan masukan staf untuk meningkatkan keselamatan pasien, memberikan pujian bagi staf yang melaksanakan prosedur keselamatan pasien, dan tidak terlalu membesar-besarkan masalah
11. Kerja sama tim antar unit	Unit kerja di rumah sakit bekerja sama dan berkoordinasi antara satu unit dengan unit yang lain untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk
12. Kerja sama dalam tim unit kerja	Staf saling mendukung satu sama lain, saling menghormati, dan bekerja sama sebagai tim

Survey ini juga mengandung dua pertanyaan kepada responden mengenai tingkat budaya keselamatan di unit kerja masing-masing dan banyaknya jumlah insiden yang telah mereka laporkan selama satu tahun terakhir. Sebagai tambahan, responden juga ditanyai mengenai latar belakang responden (unit kerja, jabatan staf, apakah mereka berinteraksi langsung dengan pasien atau tidak).

D. PENGEMBANGAN BUDAYA PASIEN SAFETY

Salah satu tantangan dalam pengembangan patient safety adalah bagaimana mengubah budaya yang ada menuju budaya patient safety. Langkah penting pertama adalah dengan menempatkan patient safety sebagai salah satu prioritas utama dalam organisasi pelayanan kesehatan, yang didukung oleh eksekutif, tim klinik, dan staf di semua level organisasi dengan pertanggungjawaban yang jelas.

Perubahan budaya sangat terkait dengan pendapat dan perasaan individu-individu dalam organisasi. Kesempatan untuk mengutarakan opini secara terbuka, dan keterbukaan ini harus diakomodasi oleh sistem sehingga memungkinkan semua individu untuk melaporkan dan mendiskusikan terjadinya adverse events. Budaya tidak saling menyalahkan memungkinkan individu untuk melaporkan dan mendiskusikan adverse events tanpa khawatir akan dihukum. Aspek lain yang penting adalah memastikan bahwa masing-masing individu bertanggung jawab secara personal dan kolektif terhadap patient safety dan bahwa keselamatan adalah kepentingan semua pihak.

Pengembangan Budaya safety pasien :

- a. Mendeklarasikan patient safety sebagai salah satu prioritas
- b. Menetapkan tanggung jawab eksekutif dalam program patient safety
- c. Memperbaharui ilmu dan keahlian medis
- d. Membudayakan sistem pelaporan tanpa menyalahkan pihak-pihak terkait
- e. Membangun akuntabilitas
- f. Reformasi pendidikan dan membangun organisasi pembelajar
- g. Mempercepat perubahan untuk perbaikan

BAB VI

BUDAYA KESELAMATAN KERJA

A. DEFINISI

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya adalah suatu pola hidup menyeluruh. Budaya bersifat kompleks, abstrak, dan luas. Banyak aspek budaya turut menentukan perilaku komunikatif. Unsur-unsur sosio-budaya ini tersebar dan meliputi banyak kegiatan sosial manusia. Budaya K3 adalah sifat, sikap dan cara hidup (bekerja) dalam perusahaan /individu, yang menekankan pentingnya keselamatan. Oleh karena itu, budaya k3 mempersyaratkan agar semua kewajiban yang berkaitan dengan keselamatan harus dilaksanakan secara benar, seksama, dan penuh rasa tanggung jawab.

Budaya K3 di suatu perusahaan sebagai bagian dari budaya organisasi perusahaan bisa dilihat dari tiga aspek, yaitu:

1. Aspek psikologis pekerja terhadap K3 (Psychological aspects, what people feel, what is believe)
- 2 Aspek perilaku K3 pekerja (Behavioral aspects, what people do, what is done)
3. Aspek situasi atau organisasi dalam kaitan dengan K3 (Situational aspects, what organizational has, what is said)

Aspek pertama, apa yang dirasakan seseorang sangat terkait dengan aspek Pribadi (PERSON), seperti misalnya cara pikir, nilai, pengetahuan, motivasi, harapan, dan lain- lain.

Aspek kedua berkaitan erat dengan perilaku sehari-hari (BEHAVIOUR), seperti misalnya perilaku sehari-hari di perusahaan, kebiasaan-kebiasaan dalam K3 dan sebagainya.

Aspek ketiga berkaitan erat dengan situasi lingkungan kerja (ENVIRONMENT) seperti apa yang dimiliki perusahaan/organisasi mengenai K3, contohnya Sistem

B. TUJUAN BUDAYA K3

Tujuan dari Budaya K3 itu sendiri adalah, agar para pekerja sadar akan pentingnya K3. Bagaimanapun juga, keselamatan pekerja lebih penting daripada apapun. Oleh karena itu

setiap pekerja harus memiliki kesadaran untuk mengikuti peraturan atau instruksi yang diberikan demi keselamatan mereka. Tujuan selanjutnya adalah lebih mementingkan keselamatan daripada hasil kerja. setiap pekerja ditekankan untuk menjaga keselamatannya saat bekerja, dan lebih mementingkan keselamatan daripada hasil produksi. Apabila mereka berhadapan dengan proses produksi yang ber resiko, tentu mereka harus menggunakan PAK yang sesuai dengan pekerjaan yang mereka lakukan.

C. CARA MENANAMKAN BUDAYA K3

Penetapan budaya keselamatan dan kesehatan kerja diantaranya adalah:

1. Disiplin

Disiplin merupakan salah satu faktor yang mendorong tercapainya budaya K3 dalam sebuah perusahaan. Setiap perusahaan harus menanamkan kedisiplinan di setiap pekeijanya. Jika setiap pekerja sudah disiplin, tentu mereka juga akan memperhatikan tentang keselamatan dalam bekerja. Sehingga budaya k3 di perusahaan itu dapat terbentuk.

2. Menerapkan 5S

5S merupakan suatu Pembentukan program yang dimulai dari merubah lokasi kerja, dari perubahan perilaku, yang pada akhimya akan membentuk sebuah sikap, dan jika hal tersebut sudah menjadi sikap kita hal itu akan membentuk sebuah budaya baru dalam hidup kita.

a. Seiri (pemilahan)

memilih barang-barang yang masih terpakai dengan barang-barang yang sudah tidak terpakai. Kemudian mengelompokan barang-barang tersebut, dan kita identifikasi kelayakan dari barang-barang yang sudah kita kelompokkan.

b. Seiton (penataan)

Penataan atau penyimpanan dilakukan untuk memudahkan kita dalam proses pencairan jika dibutuhkan. Pada tahapan ini, Pelabelan akan membantu kita untuk mempermudah pencairan.

c. Seiso (pembersihan)

Indikator penentu kebersihan pada suatu tempat adalah debu. Jika, pada tempat kita masih terdapat debu jika dicolek dengan telunjuk. Maka, tempat kita masih dinilai belum bersih. Pembersihan ini juga berkaitan dengan kesehatan kita. Dapat kita bayangkan berapa banyak partikel kecil tersebut berterbangan dan terhirup masuk kedalam tubuh kita.

d. Seiketsu (pemantapan)

Pemantapan terhadap 3 langkah sebelumnya (seiri, seiton, seiso) agar peralatan dan fasilitas yang ada dapat terjaga dan terpelihara. Serta tidak terdapat lagi barang yang tidak diperlukan di tempat kerja, dan tidak terjadi ketidak tertaturan di tempat kerja dan tidak terdapat kotoran/kerusakan, serta berusaha menjaga dan mempertahankan kondisi optimal.

e. Shitsuke (pembiasaan)

Membiasakan para pekerja untuk bekerja secara profesional seperti pada 4s sebelumnya. Agar hal tersebut menjadi sebuah rutinitas dan lama kelamaan akan membentuk pribadi yang disiplin.

3. Menggunakan Poster

Cara ini bisa dibilang cara yang paling mudah, karena dengan memasang poster di tempat kerja, para pekerja diharapkan selalu teringat untuk membiasakan budaya K3 dalam setiap kegiatan kerja mereka.

BAB VII

PENCATATAN DAN PELAPORAN

A. PENCATATAN

- a. Pengukuran budaya keselamatan dilakukan menggunakan kuesioner dalam bentuk google form/ google sheet
- b. Pencatatan pelaporan kejadian budaya keselamatan dengan menggunakan system yang sederhana dan mudah diakses oleh pihak yang berwenang. Format pelaporan dalam bentuk google form dengan hak akses terbatas (pelapor, manager terkait, Bagian Mutu dan Direktur)

B. PELAPORAN

- a. Pelaporan budaya keselamatan dilakukan oleh staf terkait dengan menggunakan system dengan hak akses terbatas
- b. Manager Bidang/ Bagian melakukan analisa terhadap kejadian yang berhubungan dengan budaya keselamatan
- c. Pelaporan terkait budaya keselamatan dilakukan investigasi, diidentifikasi dan disusun untuk pelaksanaan upaya perbaikan
- d. Laporan yang sudah disertakan analisa dan rekomendasi tindaklanjut diberikan kepada Direktur
- e. Melakukan pertemuan antara Direktur/ Bagian Mutu dan Akreditasi dengan staf terkait yang melaporkan masalah terkait dengan budaya keselamatan

BAB VIII

PENUTUP

Demikian Pedoman Penerapan Budaya Keselamatan Rumah Sakit untuk dapat dipergunakan dan dijalankan oleh seluruh unit kerja di lingkungan RS Dharma Nugraha . Pedoman penerapan budaya keselamatan RS terintegrasi dengan program Peningkatan Mutu dan keselamatan Pasien, dimana pelaksanaan dilakukan secara berkesinambungan dan berkelanjutan.

Ditetapkan di Jakarta
pada Tanggal 12 April 2023

DIREKTUR,



dr. Agung Darmanto SpA