

## INTISARI

**Latar Belakang:** Keselamatan pasien menjadi aspek kunci dan isu utama dan prioritas yang harus dilaksanakan untuk menjaga kualitas pelayanan. Laporan Institute of Medicine (IOM) tahun 2000 menyebutkan 44.000-98.000 orang Amerika di Utah, Colorado dan New York meninggal setiap tahunnya sebagai akibat dari kesalahan medis. Di Portugis perkiraan kejadian *Adverse event* di fasilitas pelayanan kesehatan primer berkisar antara 4 dari 1000 sampai 24%, dari jumlah tersebut 45% hingga 76% kejadian seharusnya dapat dicegah. Budaya keselamatan pasien merupakan langkah pertama dalam keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien merupakan aspek budaya organisasi yang mempengaruhi keselamatan pasien, dan fondasi keselamatan pasien.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai budaya keselamatan pasien di puskesmas rawat inap di Kota Palu.

**Metode:** Desain penelitian cross sectional dengan metode analitik deskriptif mengadopsi kuisioner *Survey On Patient Safety Culture (SOPSC)* yang dikembangkan oleh *Agency Healthcare Research Quality (AHRQ)*, penyebaran kuisioner dilakukan pada 121 responden di 2 puskesmas rawat inap.

**Hasil :** Rata-rata tingkat respon positif budaya keselamatan pasien di Puskesmas Bulili sebesar 61,16% dan di Puskesmas Pantoloan 63,13%. Dimensi yang memiliki respon positif tinggi di Puskesmas Bulili adalah dimensi kerjasama dalam unit 90,1% dan respon positif kurang dari 50% ada pada dimensi Respon tanpa hukuman 28,56%, staf 36%, frekuensi pelaporan kejadian 40,7%, keterbukaan komunikasi 48,1%, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan 49% serta serah terima dan transisi 49,2%. Di Puskesmas Pantoloan respon positif yang berada pada angka diatas tujuh puluh lima persen berada pada dimensi dukungan manajemen 86,2% sedangkan yang dibawah lima puluh persen pada dimensi respon tanpa hukuman 28,11% dan staf 34,2%. Respon positif pada unit kerja cenderung serupa antara 54%-64,3%. Respon positif berdasarkan lama kerja tertinggi pada kelompok masa kerja <1 tahun. Berdasarkan intensitas kerja respon positif yang pada kelompok 40-59 jam merupakan yang paling besar. Berdasarkan profesi respon positif besar pada profesi dokter.

**Kesimpulan:** Meskipun dalam beberapa dimensi keselamatan pasien mendapatkan respon positif cukup baik namun perlu upaya perbaikan di beberapa Dimensi yang masih rendah. Penelitian ini belum dapat menggambarkan budaya keselamatan pasien di puskesmas tingkat Kota Palu, Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui budaya keselamatan pasien untuk tingkat kota.

**Kata Kunci:** Budaya Keselamatan Pasien, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas

## ABSTRACT

**Background:** Patient safety is a key aspect in service quality, including in primary care. The first step to implement patient safety is building patient safety culture. Few research on patient safety culture has been carried out in a primary care setting. This study aimed to assess patient safety culture in the inpatient care of accredited community health center (CHCs) in the city of Palu.

**Method:** A cross-sectional research design was carried out using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) questionnaire developed by the Agency Healthcare Research Quality (AHRQ). The questionnaire was distributed to 123 respondents in the inpatient care of two CHCs.

**Results:** Out of 123 respondents, 121 (98,4%) participated. The average positive response rate of patient safety culture at Bulili and Pantoloan CHCs was 61.16% and 63.13% respectively. The dimension that had high positive response at Bulili CHC was teamwork within unit 90.1%, while those with <50% positive response were non-punitive response to error (28.6%), staffing (36%), frequency of events reported (40.7%), communication openness (48.1%), feedback, and communication about errors (49%), and handover and transition (49.2%). The Pantoloan CHC has a high positive response for the management support (86.2%), and less positive response for non-punitive response to error (28.11%), and staffing (34.2%). Positive responses in work units tended to be similar in the range between 54% -64.3%. A positive response is based on the highest length of work in the < 1-year working period group. Based on the intensity of work the best response in the group 40-59 hours. Based on the profession of a positive response to the physician profession.

**Conclusion:** Overall patient safety culture was perceived to be acceptable and very good.

Organizational learning and management support were considered as strength, while the weaknesses were in the non-punitive response to error, staffing, and the frequency of reporting. A wider survey at the city level should be conducted to strengthen patient safety strategy.

**Keyword:** Patient Safety Culture, Primary Care, Community Health Care, Survey