

# Faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor tahun 2015 = Factors associated with patient safety culture in Karya Bhakti Pratiwi Bogor Hospital 2015

Yulia Yasmi, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20414130&lokasi=lokal>

---

## Abstrak

Insiden Keselamatan Pasien ( IKP ) di RSKBP berkisar antara 0,31% sampai dengan 3,01% dengan angka kematian 2,22%.IKP di RSKBP dinilai masih under reporting karena kebanyakan IKP tidak dilaporkan.Membangun budaya keselamatan pasien merupakan elemen penting untuk meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas pelayanan.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui budaya keselamatan pasien dan faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di RSKBP tahun 2015.

Penelitian dilakukan bulan Maret sd April 2015, dengan sampel 115 responden. Desain penelitian explanatory sequential.

Analisa data dilakukan dengan regresi logistic.Penelitian menunjukkan budaya keselamatan pasien di RSKBP masih kurang. Faktor-faktor yang berhubungan dengan budaya keselamatan pasien di RSKBP adalah umpan balik laporan insiden (  $p=0,021 =0,05$ ,  $OR= 15,516$  ) budaya tidak menyalahkan (  $p=0,019 =0,05$ ,  $OR= 14,396$  ) dan budaya belajar (  $p=0,006 =0,05$ ,  $OR= 0,096$  ).Disarankan agar RSKBP dapat memperbaiki budaya keselamatan pasien dengan upaya yang komprehensif dan terstruktur.

.....Adverse even ( AE ) in RSKBP ranged from 0.31% to 3.01% with a mortality rate of 2.22%.AE in RSKBP still considered under-reporting because most AE not reported. Building a culture of patient safety is an important element to improve patient safety and quality. This research aims to know the culture of patient safety and the factors related to the patient safety culture in RSKBP 2015. The study was conducted in March to April 2015, with a sample of 115 respondents It is Sequential explanatory research design.

The data analysis with regression logistic. Patient safety culture in RSKBP still lacking. Factors related to the patient safety culture in RSKBP feedback is incident report (  $p = 0.021 = 0.05$ ,  $OR = 15.516$  ) culture is not to blame (  $p = 0.019 = 0.05$ ,  $OR = 14.396$  ) and a learning culture (  $p = 0.006 = 0.05$ ,  $OR = 0.096$  )

.RSKBP sugest to improve patient safety culture with a comprehensive and structured efforts.