

ACTION RESEARCH
PENERAPAN PELATIHAN KESELAMATAN PASIEN
DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

TESIS

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2
Program Studi Manajemen Rumah Sakit



Oleh :

MAT AZIZ

20131030097

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSTAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

2015

LEMBAR PERSETUJUAN

ACTION RESEARCH

PENERAPAN PELATIHAN KESELAMATAN PASIEN

DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

TESIS

Oleh :

**MAT AZIZ
20131030097**

Pembimbing I,

Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep

Tanggal.....

Pembimbing II,

Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes, AAK

Tanggal.....

LEMBAR PENGESAHAN

ACTION RESEARCH

PENERAPAN PELATIHAN KESELAMATAN PASIEN

DI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG

TESIS

Oleh :

**MAT AZIZ
20131030097**

Penguji I,

Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes

Tanggal.....

Penguji II,

Dr. Elsy Maria Rosa, SKM., M.Kep

Tanggal.....

Penguji III,

Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes, AAK

Tanggal.....

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini bukan merupakan hasil plagiat karya orang lain, melainkan hasil karya saya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun. Demikian pernyataan saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini adalah milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum yang berlaku di Indonesia.

Magelang, Juni 2015

Yang Membuat Pernyataan :

MAT AZIZ

20131030097

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil'alamin. Puji syukur kami panjatkan kehadiran Ilahi Robbi, atas segala petunjuk dan pertolongan-Nya sehingga telah terselesaikannya tesis yang berjudul “*Action Research* Penerapan Pelatihan Keselamatan Pasien di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang” tepat pada waktunya.

Penulisan ini adalah dalam rangka memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Strata 2 pada Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Program Pascasarjana UMY. Di sisi lain, penelitian ini dilaksanakan mengingat pentingnya program keselamatan pasien di rumah sakit, yaitu untuk mencegah insiden kejadian yang tidak diharapkan. Insiden kejadian yang tidak diharapkan dapat menjadi tuntutan bagi pasien terhadap rumah sakit. Satu tuntutan saja bisa mengakibatkan kerugian finansial yang banyak dan menurunkan citra rumah sakit. Dengan kata lain jika keselamatan pasien tidak dijadikan sahabat rumah sakit, cepat atau lambat dia akan berbalik menjadi musuh rumah sakit.

Penghargaan setinggi-tingginya dan ucapan terimakasih, *jazakumullohu khoiron katsiron* kami sampaikan kepada :

1. Dr. Erwin Santoso, Sp.A., M.Kes. selaku kaprodi MMR UMY.
2. Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep dan Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK., selaku pembimbing tesis.
3. Seluruh dosen Prodi MMR UMY atas seluruh ilmu yang dicurahkan kepada kami.
4. Direktur dan seluruh karyawan RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang yang telah memberikan dukungan yang sangat luas dalam penelitian ini.
5. Orang tua dan segenap keluarga besar atas do'a dan dukungannya
6. Rekan-rekan seperjuangan Prodi MMR atas semangat dan kebersamaanya selama ini.

7. Seluruh pihak yang tak dapat kami sebutkan satu-persatu, yang telah berjasa, baik secara langsung maupun tidak hingga terselesaikannya tesis ini.

Besar harapan kami, tesis ini memberikan manfaat seluas-luasnya kepada seluruh pihak. Tiada gading yang tak retak, kami menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun kami harapkan demi kemajuan bersama.

Magelang, 19 Juni 2015

Penulis

MOTTO

Sebaik-baik manusia adalah yang bermanfaat untuk orang lain

Kupersembahkan kepada :

Ayah dan Ibu Tercinta

Isteriku Tercinta Siti Khoiriyah

Anak-anakku Tercinta :

Akhid Ilyas Al Fatah

Arini Dina Azizi

Marisa Khusna al Huluq

Sultan Halim Rusdiansah

DAFTAR ISI

DAFTAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
INTISARI	viii
ABSTRACT	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Telaah Pustaka.....	12
B. Penelitian Terdahulu.....	13
C. Landasan Teori.....	14
1. Pelatihan	16
2. Perilaku.....	25
3. Kepatuhan.....	34
4. Keselamatan Pasien.....	37
D. Kerangka Konsep.....	65
E. Hipotesis.....	66
BAB III METODE PENELITIAN	67
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	67
B. Subyek dan Obyek Penelitian.....	69

C. Populasi, Sampel dan Sampling.....	70
D. Variabel Penelitian.....	71
E. Definisi Operasional.....	72
F. Instrumen Penelitian.....	72
G. Prosedur Penelitian.....	73
H. Uji Validitas dan Realibilitas.....	76
I. Analisa Data.....	76
J. Etika Penelitian.....	77
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	79
A. Hasil penelitian.....	79
1. Gambaran Subyek dan Obyek penelitian.....	79
2. Hasil Uji Validitas.....	81
3. Gambaran Kondisi Awal.....	81
4. Hasil Pelaksanaan <i>Action Research</i>	83
a. Hasil <i>Action Research</i> Siklus I.....	83
b. Hasil <i>Action Research</i> Siklus II.....	89
c. Hasil <i>Action Research</i> Siklus III.....	94
5. Gambaran Perubahan Jumlah Laporan Insiden dan Perubahan Tingkat Pengetahuan.....	98
B. Pembahasan.....	103
1. Pembahasan Pelaksanaan Tindakan.....	101
2. Pembahasan Hasil Pengamatan.....	106
3. Pembahasan Hasil Refleksi.....	109
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	117
A. Simpulan.....	117
B. Saran.....	117
C. Keterbatasan Penelitian.....	118
DAFTAR PUSTAKA.....	119
LAMPIRAN.....	121

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep.....	65
Gambar 3.2	Gambar Variabel Penelitian	71
Gambar 4.1	Foto Pelaksanaan Pelatihan Sklus I.....	83
Gambar 4.2	Foto Pelaksanaan Pelatihan Siklus II.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Jadwal Penelitian	70
Tabel 4.1	Karakteristik Partisipan.....	80
Tabel 4.1	Jumlah laporan Insiden Keselamatan Pasien.....	99
Tabel 4.2	Grafik Penambahan Jumlah Laporan Insiden Keselamatan Pasien Setelah Pelatihan Siklus I, Siklus II, Siklus III.....	100
Tabel 4.3	Grafik Perubahan Tingkat Pengetahuan Setelah Pelatihan Keselamatan Pasien.....	101
Tabel 4.4	Jumlah Laporan Insiden Keselamatan Pasien.....	116

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Materi Pelatihan Keselamatan Pasien Rumah Sakit.....	121
Lampiran 2	Petunjuk Tehnis Pengisian Format Laporan Insiden Internal Rumah sakit	125
Lampiran 3	Pedoman Wawancara I	128
Lampiran 4	Pedoman Wawancara II.....	129
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Partisipan.....	130
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan.....	131
Lampiran 7	Formulir Laporan KPC	132
Lampiran 8	Formulir Laporan Insiden Internal	134
Lampiran 9	Formulir Laporan Insiden Eksternal.....	138
Lampiran 10	Lampiran Hasil Wawancara	145
Lampiran 11	Daftar Soal Pre-Test dan Post –Test.....	151
Lampiran 12	Hasil Uji Statistik.....	155

INTISARI

Latar Belakang : Kepatuhan laporan insiden adalah salah satu indikator dari budaya keselamatan pasien. Laporan insiden keselamatan pasien di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang masih sedikit. Kalau ada kejadian insiden Kejadian Tidak Diharapkan baru membuat laporan dan membuat laporannya masih disuruh dan dibimbing. Kejadian sentinel yang pernah terjadi juga belum membuka hati para petugas untuk patuh melapor. Padahal satu kejadian sentinel dapat mendatangkan kerugian secara finansial yang tidak sedikit bagi rumah sakit dan dapat menurunkan citra rumah sakit. Sedikitnya jumlah laporan insiden dapat disebabkan karena pengetahuan petugas tentang keselamatan pasien yang masih kurang. Maka pelaksanaan pelatihan keselamatan pasien menjadi hal yang sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan petugas tentang keselamatan pasien rumah sakit.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen berulang dengan pendekatan *action research* tiga siklus. Eksperimen bersifat “*before-after*”. Jumlah sampel 73 perawat.

Hasil : Ada peningkatan pengetahuan yang dilihat dari hasil nilai rata-rata pre-test = 43,56 dan nilai rata-rata post-test = 80,1. Tingkat pengetahuan petugas berubah dari tingkat tahu meningkat sampai tingkat evaluasi. Ada peningkatan dalam jumlah laporan insiden keselamatan pasien, dari jumlah 3 laporan insiden keselamatan pasien meningkat menjadi 24 laporan insiden keselamatan pasien. Ada pergeseran jenis laporan yaitu dari yang terbanyak jenis insiden KTD menjadi yang terbanyak jenis insiden KPC.

Kesimpulan dan saran : Pelatihan dengan metode pendekatan *action research* dapat menjadi alternatif pilihan dalam pelaksanaan program pelatihan guna mendapatkan hasil yang lebih maksimal.

Kata Kunci : Pelatihan keselamatan pasien rumah sakit, laporan insiden keselamatan pasien, tingkat pengetahuan.

ABSTRACT

Background: Compliance incident report is one indicator of patient safety culture. Report patient safety incidents in RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang still little. If there are incidents The new Genesis Unexpected make a report and make the report still told and guided. Sentinel incident ever occurred has not opened the hearts of the officers to obey report. Whereas one sentinel events can wreak financial loss is not small for the hospital and the hospital can reduce the image. The small number of reported incidents can be caused due to knowledge about patient safety officers are still lacking. The implementation of patient safety training becomes very necessary to improve officer knowledge about hospital patient safety.

Methods: The method used is experiment repeated with three cycles of action research approach. Experiments are "before-after". Number of samples 73 nurses.

Results: There was an increase in the knowledge that seen from the average value of the pre-test = 43.56, and the average value of the post-test = 80.1. Rate of change of the level of knowledge officer out increases to the level of evaluation. There is an increase in the number of patient safety incident report, of the amount of 3 report patient safety incidents increased to 24 reports of patient safety incidents. There is a shift in the type of report that is of the highest type of incident being the highest KTD KPC types of incidents.

Conclusions and suggestions: Training with action research approach can be an alternative option in the implementation of a training program in order to obtain maximum results.

Keywords: Training hospital patient safety, patient safety incident report, the level of knowledge.