



ບໍລິເວນ ກຽມບົດຄວາມ ທາງ  
PEMERINTAH PROVINSI BALI

ຂົນສົ່ງ ສາທາລະນະ  
DINAS KESEHATAN

ຮູບແບບ ສາທາລະນະ ທາງສາທາລະນະ ທາງສາທາລະນະ

RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA

ໂຄງການ ສາທາລະນະ ທາງສາທາລະນະ ທາງສາທາລະນະ ທາງສາທາລະນະ

Jalan Kusuma Yudha Nomor 29 Bangli 80613, Telepon (0366) 91073

Laman : www.rsjiwa.baliprov.go.id Pos-el : admin.rsjiwa@baliprov.go.id



Bangli, 1 Desember 2025

Yth. Direktur Rumah Sakit Jiwa  
Manah Shanti Mahottama  
di –  
tempat

**SURAT PENGANTAR**

NOMOR : B.41.500.6.15/022/K.Mutu/RSJ

No.	Naskah Dinas/Barang yang dikirimkan	Banyaknya	Keterangan
1	Laporan Survey Budaya Keselamatan Pasien tahun 2025	1 (satu) gabung	Disampaikan dengan hormat untuk dapat dikeluarkan disposisi, Terimakasih.

Pengirim  
Ketua Komite Mutu

Luh Gede Parwati, S.Kep.,Ns,M.M  
Pembina Utama Madya (IVc)  
NIP. 19750108 199803 2 002

ပိမိၵိန္နႃႈ ၵျၢၼ်ႇတႆး  
PEMERINTAH PROVINSI BALI  
မိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈ  
DINAS KESEHATAN



ႁူၺ်ႇမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈ  
RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA

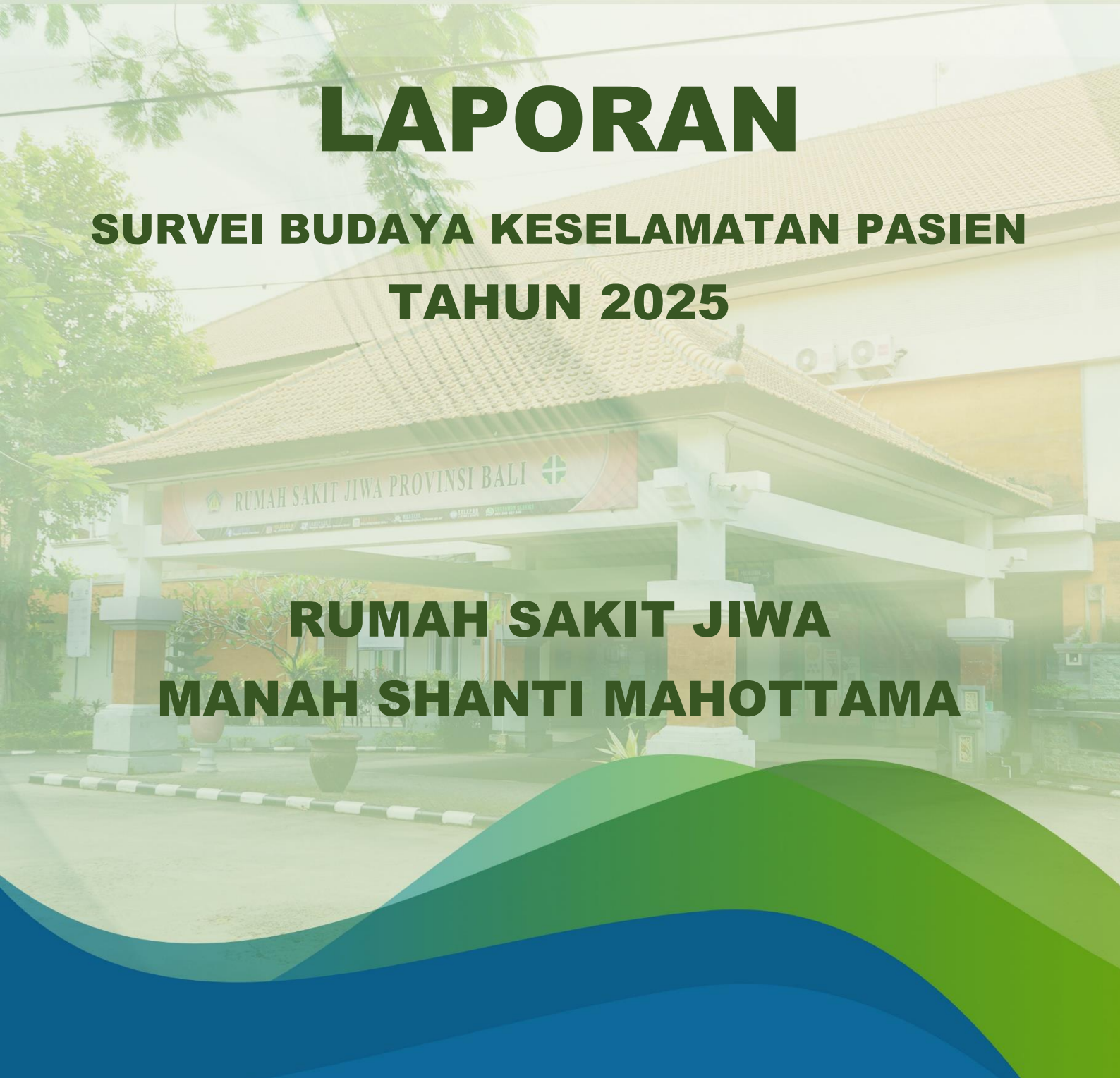
မိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈမိၵ်ႈ  
Jalan Kusuma Yudha Nomor 29 Bangli 80613, Telepon (0366) 91073  
Laman : [www.rsjiwa.baliprov.go.id](http://www.rsjiwa.baliprov.go.id) Pos-el : [admin.rsjiwa@baliprov.go.id](mailto:admin.rsjiwa@baliprov.go.id)



# LAPORAN

## SURVEI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN TAHUN 2025

### RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA



**KOMITE MUTU**

**RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA**

---

---

**LAPORAN SURVEI BUDAYA KESELAMATAN**

**TAHUN 2025**

## **A. PENDAHULUAN**

### **1. Latar Belakang**

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, baik Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan wajib melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan secara internal (*Internal Continuous Quality Improvement*) dan eksternal (*External Continuous Quality Improvement*) terus menerus dan berkesinambungan. Peningkatan Mutu Internal (*Internal Continuous Quality Improvement*) dilakukan fasilitas pelayanan kesehatan melalui upaya peningkatan mutu secara berkala.

Budaya keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu lingkungan kolaboratif di mana para pemberi layanan saling menghargai satu sama lain, para pimpinan mendorong kerja sama tim yang efektif, dan menciptakan rasa aman secara psikologis, anggota tim dapat belajar dari insiden keselamatan pasien, para pemberi layanan menyadari bahwa ada keterbatasan manusia yang bekerja dalam suatu sistem yang kompleks, dan terdapat suatu proses pembelajaran serta upaya untuk mendorong perbaikan. Budaya keselamatan pasien juga merupakan hasil dari nilai-nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku individu maupun kelompok yang menentukan komitmen terhadap, serta kemampuan mengelola pelayanan kesehatan maupun keselamatan. Keselamatan dan mutu berkembang dalam suatu lingkungan yang membutuhkan kerja sama dan rasa hormat satu sama lain, tanpa memandang jabatannya. Pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan menunjukkan komitmennya mendorong terciptanya budaya yang tidak mengintimidasi dan/atau memengaruhi staf dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Seluruh pemangku kepentingan di fasilitas pelayanan kesehatan bertanggungjawab mewujudkan budaya keselamatan pasien dengan berbagai cara. Saat ini di fasilitas pelayanan kesehatan masih terdapat budaya menyalahkan orang lain ketika terjadi suatu kesalahan (*blaming culture*), yang akhirnya menghambat budaya keselamatan pasien sehingga pimpinan fasilitas

pelayanan kesehatan harus menerapkan perlakuan yang adil (just culture) ketika terjadi kesalahan.

Untuk mengetahui sejauh mana budaya keselamatan pasien telah diterapkan, rumah sakit perlu melakukan survei budaya keselamatan pasien secara berkala. Survei ini berfungsi sebagai alat ukur untuk menilai persepsi staf terhadap aspek-aspek budaya keselamatan, seperti kepemimpinan, komunikasi, kerja tim, pembelajaran organisasi, dan respon terhadap kesalahan. Hasil survei dapat menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam merancang strategi peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang lebih tepat sasaran. Melalui survei budaya keselamatan pasien, diharapkan rumah sakit dapat mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki, meningkatkan kesadaran seluruh staf terhadap pentingnya keselamatan pasien, serta menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi pasien dan tenaga kesehatan.

Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama merupakan salah satu rumah sakit khusus tipe A di bidang kejiwaan yang menyelenggarakan berbagai upaya pelayanan kesehatan baik promotive, preventif, kuratif maupun rehabilitatif dimana keselamatan pasien merupakan prioritas utama rumah sakit. Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama dalam memberikan pelayanan kesehatan berkomitmen untuk mengutamakan keselamatan pasien dimana sejalan dengan hal tersebut RS Jiwa telah tersertifikasi secara paripurna dalam Akreditasi Rumah Sakit KARS pada tahun 2022. Sertifikasi ini memberikan sebuah tanggung jawab bagi RS untuk selalu melakukan evaluasi dan perbaikan secara berkesinambungan melalui metode Plan-Do-Study- Action ( PDSA ) terhadap seluruh aspek pelayanan berfokus pasien, dengan tujuan utama adalah peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Meskipun demikian, masih ditemukan insiden keselamatan pasien di RS Jiwa ini.

Berdasarkan hal tersebut dimana masih ditemukannya kejadian yang tidak diharapkan dan pentingnya penerapan budaya keselamatan pasien, maka Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama perlu melakukan survey pengukuran budaya keselamatan pasien untuk mengetahui sejauh mana komitmen semua pegawai di rumah sakit dalam menciptakan iklim budaya keselamatan pasien.

## **2. Landasan Hukum**

- a. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit
- b. Undang Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan

- c. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien di Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- d. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 5 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan
- e. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Nomor HK.02.02/D/43463/2024 tentang Pedoman Survei Budaya Keselamatan pasien

### **3. Maksud dan Tujuan**

#### **a. Maksud**

Menilai tingkat penerapan dan kematangan budaya keselamatan pasien di rumah sakit melalui persepsi, sikap, dan perilaku seluruh tenaga kesehatan terhadap aspek keselamatan pasien.

#### **b. Tujuan**

- 1) Untuk mengetahui persepsi staf rumah sakit terkait pentingnya budaya keselamatan pasien
- 2) Mengidentifikasi area area/dimensi budaya keselamatan yang perlu perbaikan
- 3) Mendorong keterlibatan seluruh staf dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

## **B. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN**

### **1. Pedoman Survei Budaya Keselamatan Pasien**

Budaya keselamatan pasien adalah pola perilaku individu dan organisasi yang secara terus menerus berbagai upaya untuk mengurangi kerugian/cedera pada pasien akibat proses layanan yang diberikan berdasarkan keyakinan dan nilai bersama. Penilaian budaya keselamatan pasien yang saat ini diadakan, mengacu pada dokumen *Hospital Survey on Patient Safety Culture Version 2.0 User Guide* yang diterbitkan oleh *Agency of Healthcare Research and Quality (AHRQ)*. Tujuan dari penilaian survei adalah untuk mendapatkan gambaran situasional dan tingkat kualitas penerapan budaya keselamatan terkait sepuluh dimensi budaya keselamatan pasien. Butir-butir yang dinilai dalam 10 dimensi budaya tersebut yaitu:

- a. Kerjasama tim: staf bekerja bersama-sama sebagai sebuah tim yang bekerja efektif, saling tolong-menolong di kala waktu sibuk, dan saling menghargai satu sama lain.
- b. Dukungan penyelia (supervisor), manajemen, atau ketua medis untuk keselamatan pasien: atasan mempertimbangkan saran/masukan staf dalam pengembangan, tidak memotivasi/mendorong staf untuk mengambil jalan yang tidak sesuai prosedur, dan mengambil langkah-langkah yang fokus pada keselamatan pasien.
- c. Pengaturan staf dan tempo kerja: jumlah staf memadai untuk mengelola beban pekerjaan dan bekerja sesuai waktu kerja, serta tidak merasa diburu-buru.
- d. Respons terhadap error: perlakuan staf secara adil setelah terjadi kesalahan, fokus pada proses pengkajian dan mempelajari kesalahan tersebut, serta dukungan untuk penyelesaian kesalahan.
- e. Pelaporan kejadian keselamatan pasien: pengkategorian insiden, identifikasi dan perbaikan kejadian sebelum sampai kepada pasien, serta kesalahan yang mungkin mencederai pasien namun belum terjadi.
- f. Pembelajaran organisasi – perbaikan berkesinambungan: pelaksanaan telaah proses kerja secara reguler, perubahan untuk menghindari pengulangan kesalahan, dan evaluasi perubahan.
- g. Dukungan manajemen fasilitas pelayanan kesehatan untuk keselamatan pasien: penetapan keselamatan pasien sebagai prioritas teratas dan penyediaan sumber daya yang memadai untuk keselamatan pasien.
- h. Serah terima pekerjaan dalam pergantian shift dan pertukaran informasi: diseminasi informasi terkait keselamatan pasien antar unit di fasilitas pelayanan kesehatan dan pada setiap pergantian shift kerja staf.
- i. Keterbukaan komunikasi: kebebasan menyampaikan pendapat tentang sesuatu yang tidak aman dan merasa nyaman untuk mengajukan pertanyaan.
- j. Komunikasi tentang error: diseminasi informasi tentang kesalahan, mendiskusikan cara mencegah insiden, dan diseminasi informasi terkait perubahan yang dibuat.

## 2. Metode Survei Budaya Keselamatan Pasien

### a. Tahap Persiapan

Pelaksanaan survey Budaya Keselamatan menggunakan kuisisioner kepada pegawai rumah sakit secara elektronik melalui *googleform*. Formulir survey budaya keselamatan pasien Butir-butir 10 dimensi budaya dituangkan dalam kuisisioner yang terdiri atas 48 butir pertanyaan, dengan rincian:

- Sebelas butir pertanyaan mengenai demografi responden
- Tiga puluh empat butir berupa pertanyaan dengan rating scale (skor 1-6), yang mewakili 10 dimensi budaya keselamatan pasien.
- Satu butir berupa pertanyaan dengan pilihan jawaban, tentang jumlah insiden yang dilaporkan 12 bulan terakhir.
- Satu butir berupa pernyataan dengan rating scale (skor 0-100), tentang Budaya Keselamatan Pasien secara umum.
- Satu pertanyaan mengenai pendapat responden mengenai budaya keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan terkait

Metode pengumpulan data survey Budaya Keselamatan Pasien dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama sejak 20 Oktober 2025 sampai dengan 7 November 2025. Adapun populasi pelaporan ini adalah seluruh pegawai RS Jiwa Manah Shanti Mahottama tanpa memandang status kepegawaian, yang terdiri dari pegawai ASN dan Non ASN. Teknik pemilihan sampel yang digunakan dalam survei ini adalah *cluster random sampling*. Teknik sampling ini yaitu metode pengambilan sampel di mana populasi dibagi ke dalam kelompok-kelompok alami (cluster) berdasarkan unit instalasi di rumah sakit. Penggunaan teknik sampling cluster pada survei ini memungkinkan proses pengumpulan data menjadi lebih efisien, mengurangi kebutuhan sumber daya, serta tetap memastikan bahwa variasi kondisi antar-unit instalasi tetap terwakili secara proporsional dalam analisis.

Pemilihan sampel dalam survey ini dimana harus memenuhi kriteria inklusi yakni pegawai tersebut telah bekerja selama  $\geq 6$  bulan di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama dan mengisi kuisisioner survey budaya keselamatan pasien yang diberikan melalui aplikasi *googleform*.

Namun terdapat kriteria eksklusi sampel pada survey ini yaitu :

- Karyawan dengan jam kerja di RS  $\leq$  30 jam sesuai kebijakan, surat tugas maupun surat keputusan Direktur yaitu : dokter tamu, pegawai yang menjalani pendidikan di luar RS, pegawai yang sedang menjalani cuti panjang ( cuti sakit > 3 bulan, cuti melahirkan, cuti besar)
- Ada satu sesi kuesioner yang diisi dengan tidak lengkap
- Kuesioner terisi kurang dari separuh item penilaian
- Kuesioner diisi dengan jawaban yang sama

Berkaitan dengan hal tersebut, jumlah seluruh pegawai yang memenuhi kriteria sebesar 674 orang dimana besar sampel pada survey ini menggunakan metode slovin dengan formula sebagai berikut

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Populasi

E : *Margin of Error* (biasanya <10 persen)

Berdasarkan perhitungan tersebut, besar sampel yang diperlukan pada survey budaya keselamatan ini dengan tingkat kesalahan 5% yaitu sebanyak 251 orang. Berdasarkan hal tersebut, maka sampel dihitung sesuai proporsi di masing masing profesi pegawai agar dapat mewakili populasi. Adapun distribusi sampel dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

<b>Jenis Petugas</b>	<b>Populasi</b>	<b>Sampel Minimal</b>
Manajemen	10	4
Tenaga Medis	40	15
Tenaga Kesehatan	446	166
Penunjang Administrasi	178	66

## **b. Tahap Pelaksanaan**

Survei budaya keselamatan dilaksanakan melalui penyebaran informasi kepada seluruh staf rumah sakit tentang akan dilangsungkannya survey budaya keselamatan pasien. Pada tahap ini, penyebaran e-survei dilakukan melalui WAG. Survei dilakukan dengan cara membagikan kuisioner yang sebelumnya sudah diinput kedalam aplikasi *google form* kepada seluruh pegawai di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama. Cara pengisian *google form* tersebut sesuai dengan petunjuk dari HSoPSC, dimana selanjutnya jawaban responden akan direkapitulasi melalui *google spreadsheet*.

## **c. Tahap Analisa Data**

Setelah data survey dinyatakan lengkap, selanjutnya dilakukan data entry melalui excel dan pengolahan serta analisa data. Analisa univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan masing-masing variable dimensi budaya keselamatan pasien yang diteliti. Skor dibagi menjadi tiga kategori yaitu: baik ( $\geq 75\%$ ), rata-rata (50-75%), dan butuh peningkatan ( $< 50\%$ ). Selain itu, skor juga dapat dibandingkan dengan kondisi di fasilitas pelayanan kesehatan lain. Skor pada setiap budaya dan pertanyaan dapat memberikan rekomendasi perbaikan yang dibutuhkan ketika terbukti salah satu budaya berada pada skor  $< 50\%$  (butuh peningkatan).

## **C. HASIL YANG DICAPAI**

### **1. Gambaran Karakteristik Responden di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2025**

Jumlah responden dalam survei budaya keselamatan pasien ini berjumlah 251 orang yang dipilih dari seluruh pegawai yang mewakili masing-masing profesi yang ada di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama. Adapun gambaran karakteristik responden disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	93	37,05%
2	Perempuan	158	62,95%
Masa Kerja di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama			
1	< 1 tahun	1	0,40%
2	1-5 tahun	57	22,71%
3	6-10 tahun	83	33,07%
4	11-15 tahun	37	17,74%
5	16-20 tahun	32	12,75%
6	>20 tahun	41	16,33%
Masa Kerja di Unit Kerja			
1	< 1 tahun	10	3,98%
2	1-5 tahun	117	46,61%
3	6-10 tahun	60	23,90%
4	11-15 tahun	28	11,16%
5	16-20 tahun	18	7,17%
6	>20 tahun	18	7,17%
Interaksi dengan Pasien			
1	Berhubungan langsung	174	69,32%
2	Tidak berhubungan langsung	77	30,68%
Jumlah Laporan			
1	Tidak ada	136	54,18%
2	1-2 Laporan	84	33,47%
3	3-5 Laporan	27	10,76%
4	6-10 Laporan	4	1,59%

Berdasarkan Tabel 1 diatas dapat diketahui bawah proporsi tertinggi dalam survei ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 158 orang (62,95%). Jika dilihat berdasarkan karakteristik masa kerja di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama, karakteristik masa kerja tertinggi yaitu pada rentang masa kerja 6-10

tahun sebesar 33,07% dan terendah pada rentang masa kerja kurang dari 1 tahun yaitu sebesar 0,40%.

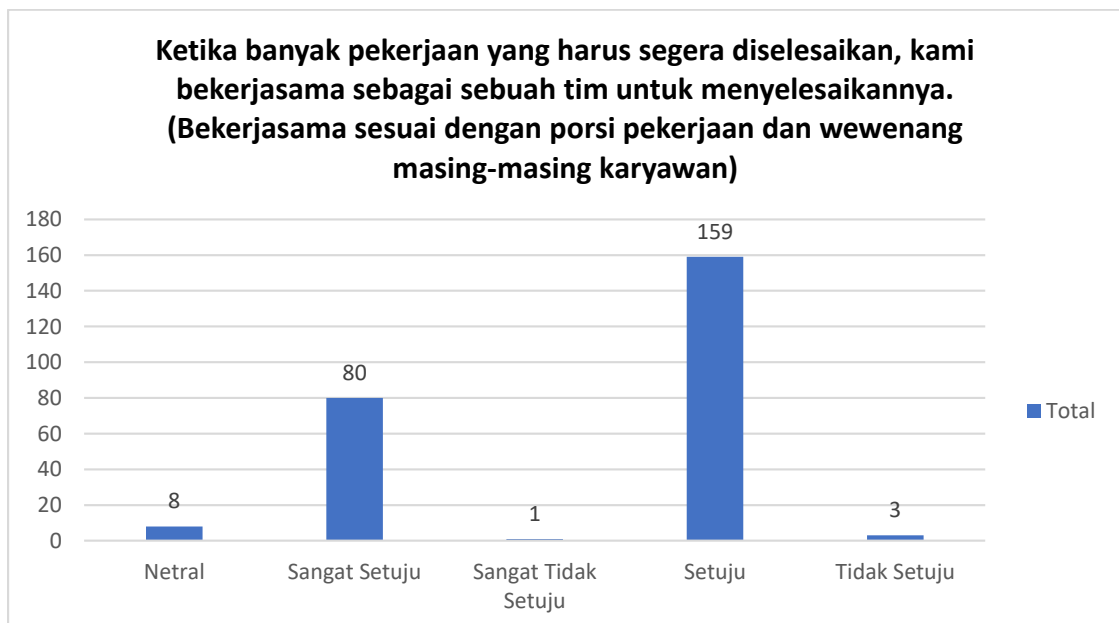
Selain itu, jika ditinjau berdasarkan masa kerja di unit kerja dimana karakteristik tertinggi yaitu pada masa kerja dengan rentang waktu 1-5 tahun yaitu sebesar 46,61% dan terendah pada rentang masa kerja < 1 tahun yaitu 3,98%.

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 69,32% responden berinteraksi langsung dengan pasien. Jika ditinjau dari kejadian yang dilaporkan, sebanyak 54,18% responden tidak memiliki laporan kejadian yang dilaporkan dan sebanyak 1,59% (6-10 laporan) yang dilaporkan dalam 12 tahun terakhir.

## 2. Gambaran Dimensi Budaya Keselamatan Pasien

### a. Gambaran Budaya Kerjasama

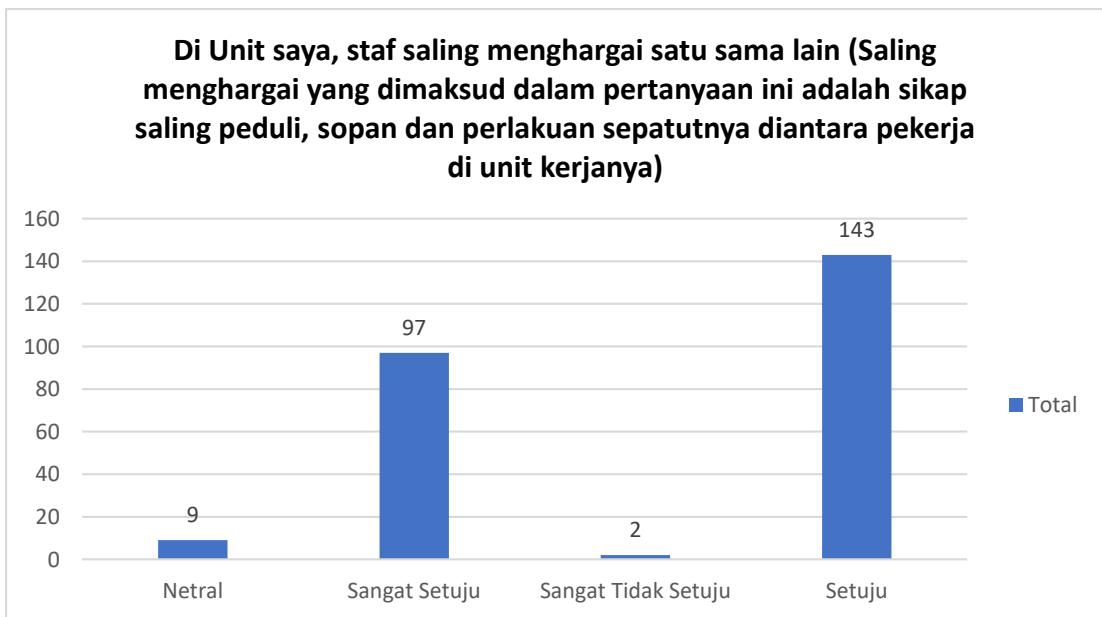
Pada dimensi budaya Kerjasama terdiri dari 3 pertanyaan positif. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.1 Ketika banyak pekerjaan yang harus segera diselesaikan, kami bekerjasama sebagai sebuah tim untuk menyelesaikannya. (Bekerjasama sesuai dengan porsi pekerjaan dan wewenang masing-masing karyawan)



Gambar 2.2 Staf Unit saya akan membantu ketika staf lain sedang sangat sibuk



Gambar 2.3 Di Unit saya, staf saling menghargai satu sama lain (Saling menghargai yang dimaksud dalam pertanyaan ini adalah sikap saling peduli, sopan dan perlakuan sepatutnya diantara pekerja di unit kerjanya)

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi budaya kerjasama kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 2. Gambaran Budaya Kerjasama**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan Negatif (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Ketika banyak pekerjaan yang harus segera diselesaikan, kami bekerjasama sebagai sebuah tim untuk menyelesaikannya. (Bekerjasama sesuai dengan porsi pekerjaan dan wewenang masing-masing karyawan)	Positif	239	251	95,22
2	Staf Unit saya akan membantu ketika staf lain sedang sangat sibuk	Positif	231	251	92,03
3	Di Unit saya, staf saling menghargai satu sama lain (Saling menghargai yang dimaksud dalam pertanyaan ini adalah sikap saling peduli, sopan dan perlakuan sepatutnya diantara pekerja di unit kerjanya)	Positif	240	251	95,62
<b>Skor Positif Budaya Kerjasama</b>				<b>(95,22+92,03+95,62)/3=</b>	<b>94,29</b>

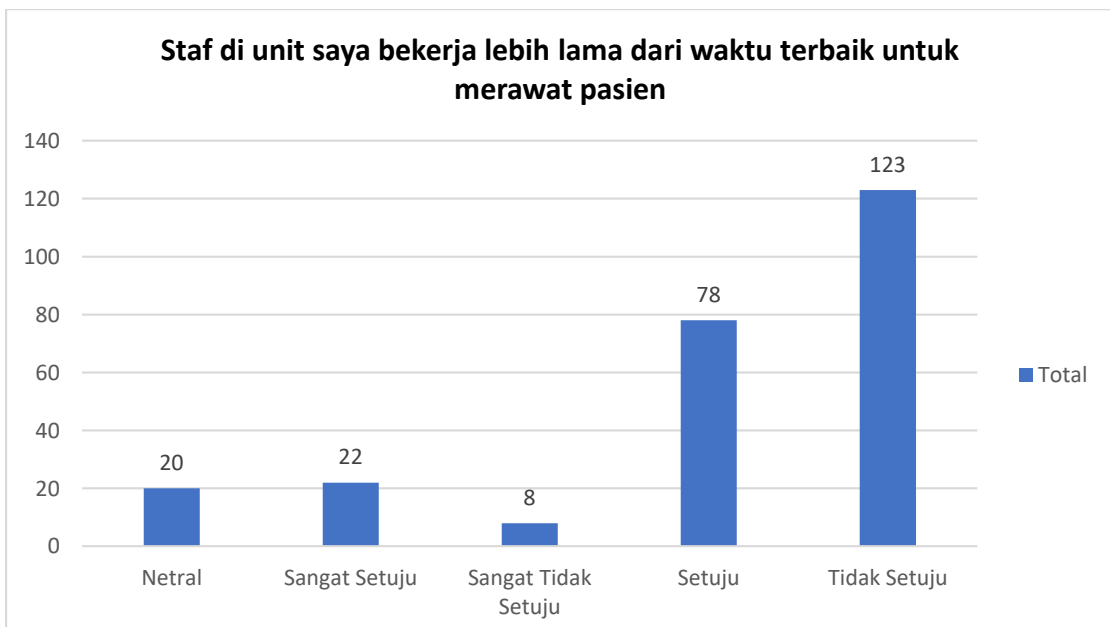
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya kerjasama di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 94,29%.

### b. Gambaran Budaya Pengaturan Staf dan Tempo Kerja

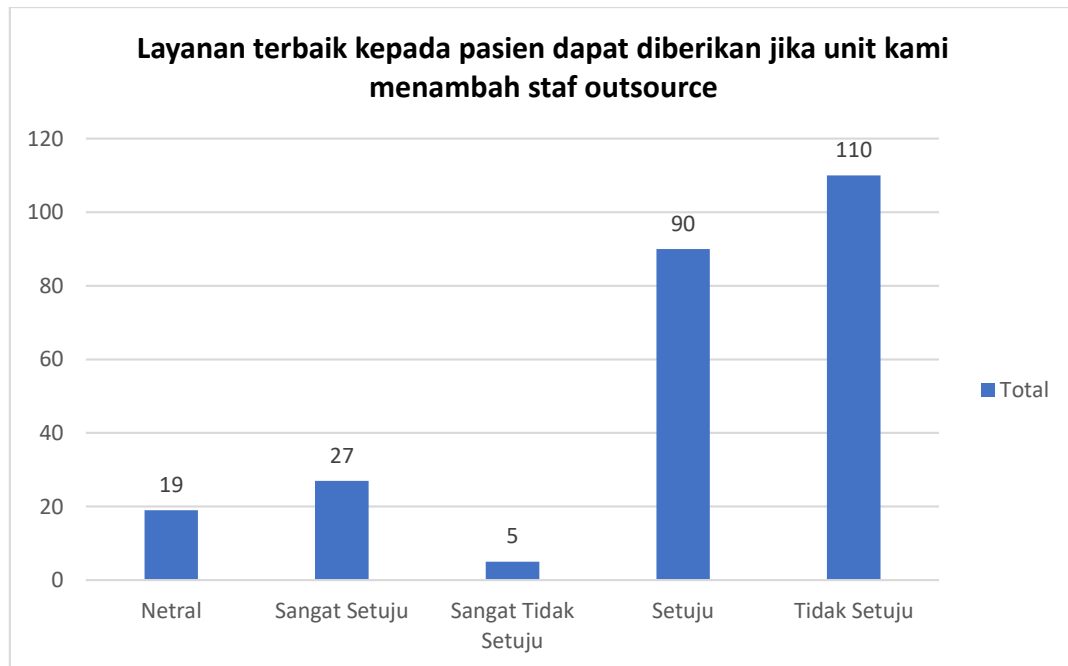
Pada dimensi Budaya Pengaturan Staf dan Tempo Kerja ini terdiri dari 1 pertanyaan positif yaitu nomor 16 dan 3 negatif yaitu pertanyaan nomor 14,15,24. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.4 Unit saya memiliki jumlah karyawan yang cukup untuk menangani beban kerja yang ada



Gambar 2.5 Staf di unit saya bekerja lebih lama dari waktu terbaik untuk merawat pasien



Gambar 2.6 Layanan terbaik kepada pasien dapat diberikan jika unit kami menambah staf outsource



Gambar 2.7 Di Unit saya, kami saling bekerja dalam situasi krisis, mencoba melakukan banyak hal yang cepat yang berpengaruh secara negatif pada keselamatan pasien.

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi perbaikan berkelanjutan kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

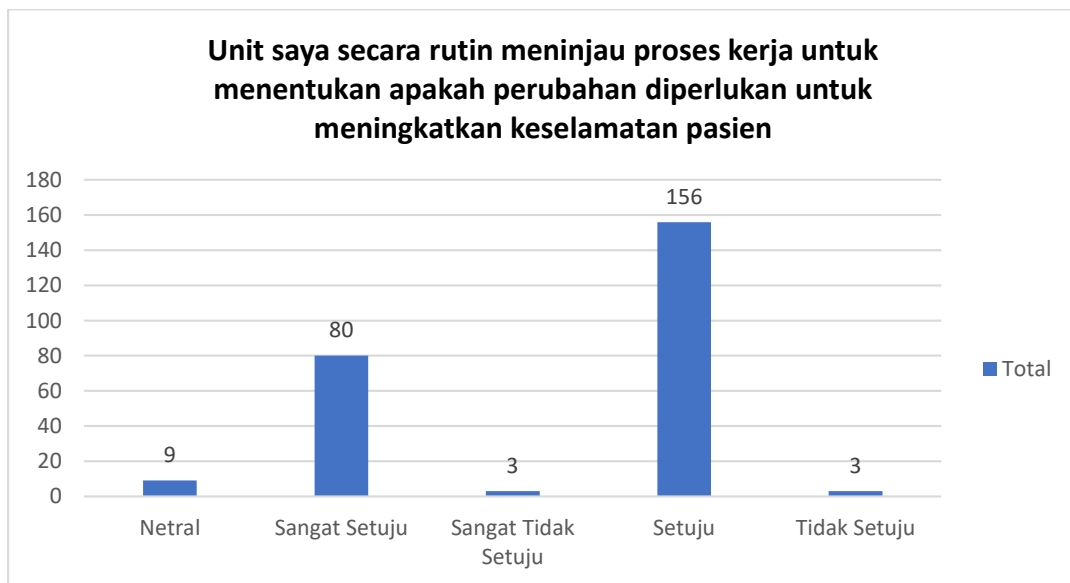
**Tabel 3. Gambaran Dimensi Pengaturan Staf dan Tempo Kerja**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Unit saya memiliki jumlah karyawan yang cukup untuk menangani beban kerja yang ada	Positif	205	251	81,67
2	Staf di unit saya bekerja lebih lama dari waktu terbaik untuk merawat pasien	Negatif	131	251	52,19
3	Layanan terbaik kepada pasien dapat diberikan jika unit kami menambah staf outsource	Negatif	115	251	45,82
4	Di Unit saya, kami saling bekerja dalam situasi krisis, mencoba melakukan banyak hal yang cepat yang berpengaruh secara negatif pada keselamatan pasien. (Situasi unit kerja selalu dalam keadaan terburu-buru karena beban kerja yang berlebih dengan tuntutan waktu yang singkat)	Negatif	180	251	71,71
<b>Skor Positif Budaya Pengaturan Staf dan Tempo Kerja</b>					<b>(81,67+52,19+45,82+71,71)/4= 62,85</b>

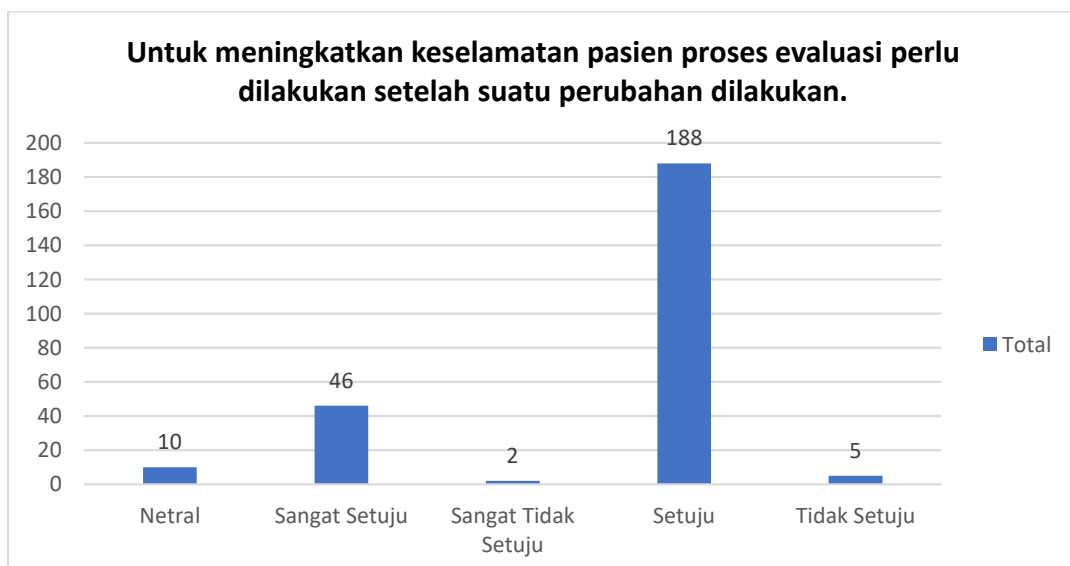
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya pengaturan staf dan tempo kerja di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 62,85%.

**c. Budaya Pembelajaran Organisasi Perbaikan Berkesinambungan**

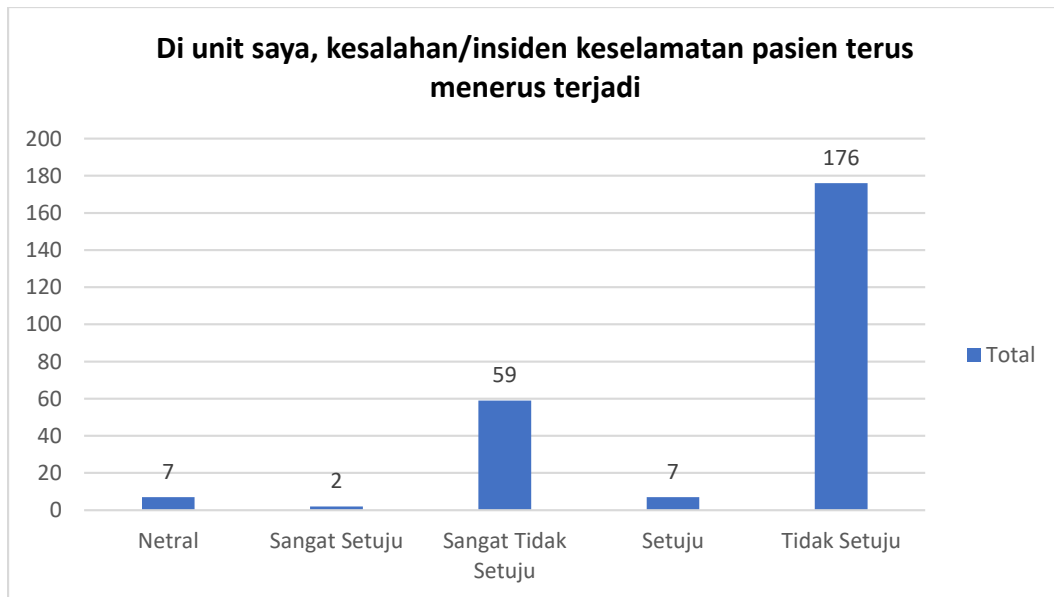
Dalam Dimensi ini terdiri dari 2 pertanyaan positif yakni pertanyaan no 13, 25 dan satu pertanyaan negatif yaitu pertanyaan nomor 19. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.8 Unit saya secara rutin meninjau proses kerja untuk menentukan apakah perubahan diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien



Gambar 2.9 Untuk meningkatkan keselamatan pasien proses evaluasi perlu dilakukan setelah suatu perubahan dilakukan.



Gambar 2.10 Di unit saya, kesalahan/insiden keselamatan pasien terus menerus terjadi

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi Pembelajaran Organisasi Perbaikan Berkesinambungan kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 4. Gambaran Budaya Pembelajaran Organisasi Perbaikan Berkesinambungan**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Unit saya secara rutin meninjau proses kerja untuk menentukan apakah perubahan diperlukan untuk meningkatkan keselamatan pasien	Positif	236	251	94,02
2	Untuk meningkatkan keselamatan pasien proses	Positif	234	251	93,23

	evaluasi perlu dilakukan setelah suatu perubahan dilakukan. (Terdapat evaluasi secara berkala, setiap suatu proses diubah)				
3	Di unit saya, kesalahan/insiden keselamatan pasien terus menerus terjadi	Negatif	235	251	93,63
<b>Skor Positif Budaya Pembelajaran Organisasi Perbaikan Berkesinambungan</b>				<b>(94,02+93,23+93,63)/3= 93,63</b>	

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa Pembelajaran Organisasi Perbaikan Berkesinambungan di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 93,63%.

#### d. Budaya Respons Terhadap Eror

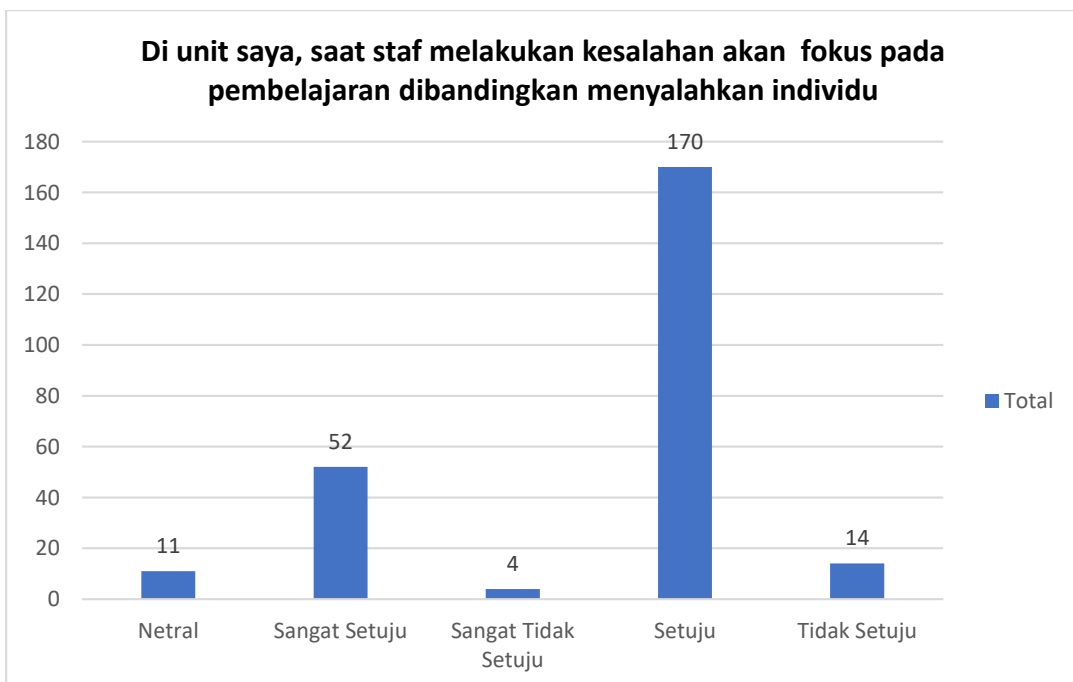
Dalam dimensi respon terhadap eror ini terdiri dari 1 pertanyaan positif yakni pertanyaan nomor 20 dan 3 pertanyaan negatif yakni pertanyaan nomor 17,21,18. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.11 Di unit saya, staf merasa kesalahan dirinya dapat digunakan untuk melawan diri mereka sendiri



Gambar 2.12 Di unit saya, saat insiden dilaporkan bukannya masalah tersebut yang dilaporkan tapi justru orang yang bersalah dilaporkan



Gambar 2.13 Di unit saya, saat staf melakukan kesalahan mereka fokus pada pembelajaran dibandingkan menyalahkan individu



Gambar 2.14 Di unit saya, staf yang terlibat dalam insiden keselamatan pasien kurang mendapat dukungan

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi respon terhadap eror kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 5. Gambaran Dimensi Respon Terhadap Eror**

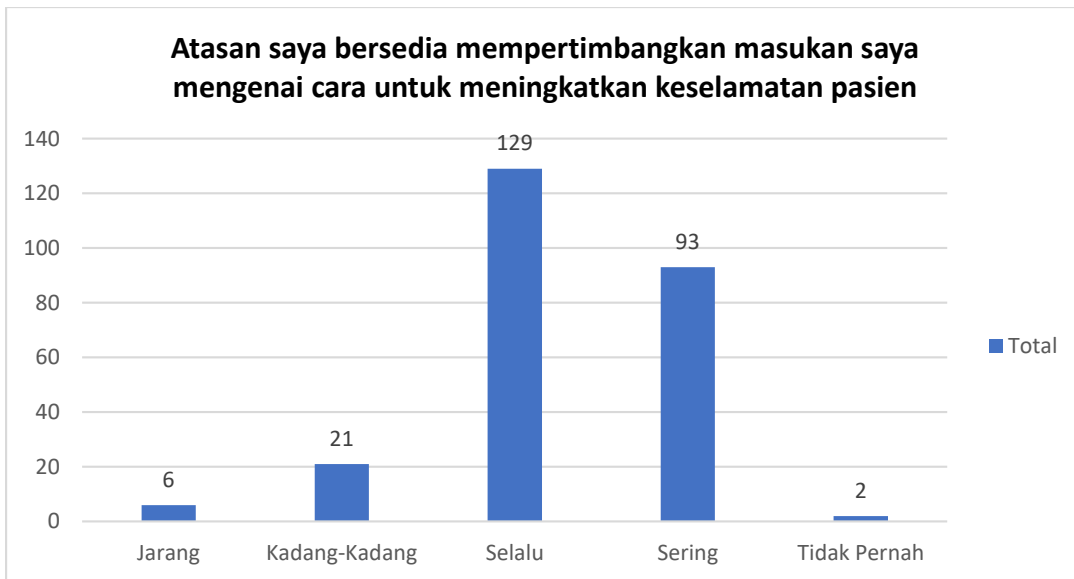
No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%) Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Di unit saya, staf merasa kesalahan dirinya dapat digunakan untuk melawan diri mereka sendiri	Negatif	170	251	67,73
2	Di unit saya, saat insiden dilaporkan bukannya masalah tersebut yang dilaporkan	Negatif	224	251	89,24

	tapi justru orang yang bersalah dilaporkan				
3	Di unit saya, saat staf melakukan kesalahan mereka fokus pada pembelajaran dibandingkan menyalahkan individu	Positif	222	251	88,45
4	Di unit saya, staf yang terlibat dalam insiden keselamatan pasien kurang mendapat dukungan	Negatif	212	251	84,46
<b>Skor Positif Budaya Respon Terhadap Eror</b>			<b><math>(67,73+89,24+88,45+84,46)/4= 82,47</math></b>		

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya respon terhadap eror di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 82,47%.

**e. Budaya Dukungan Supervisor, manajer, atau ketua medis untuk keselamatan pasien**

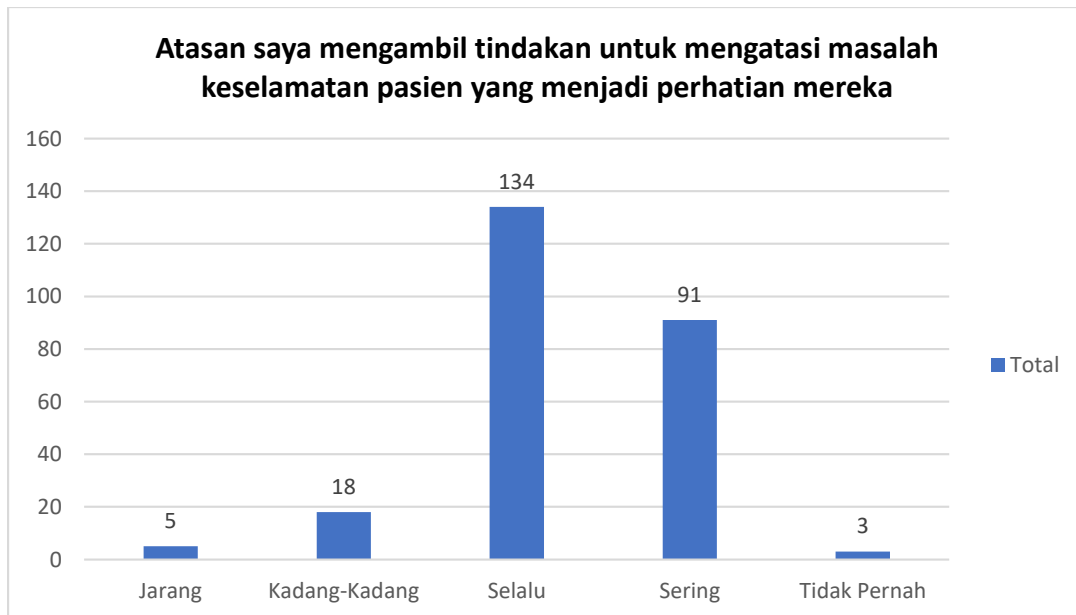
Dalam dimensi ini terdiri dari 2 pertanyaan positif yakni pertanyaan nomor 37 dan 39 serta 1 pertanyaan negatif yakni pertanyaan nomor 36. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut:



Gambar 2.15 Atasan saya bersedia mempertimbangkan masukan saya mengenai cara untuk meningkatkan keselamatan pasien



Gambar 2.16 Atasan saya ingin staf bekerja lebih cepat selama waktu sibuk, meskipun harus mengambil jalan pintas.



Gambar 2.17 Atasan saya mengambil tindakan untuk mengatasi masalah keselamatan pasien yang menjadi perhatian mereka

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi budaya dukungan supervisor, manajer atau ketua medis untuk keselamatan pasien, kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 6. Gambaran Budaya Dukungan Supervisor, Manajer atau Ketua Medis untuk Keselamatan Pasien**

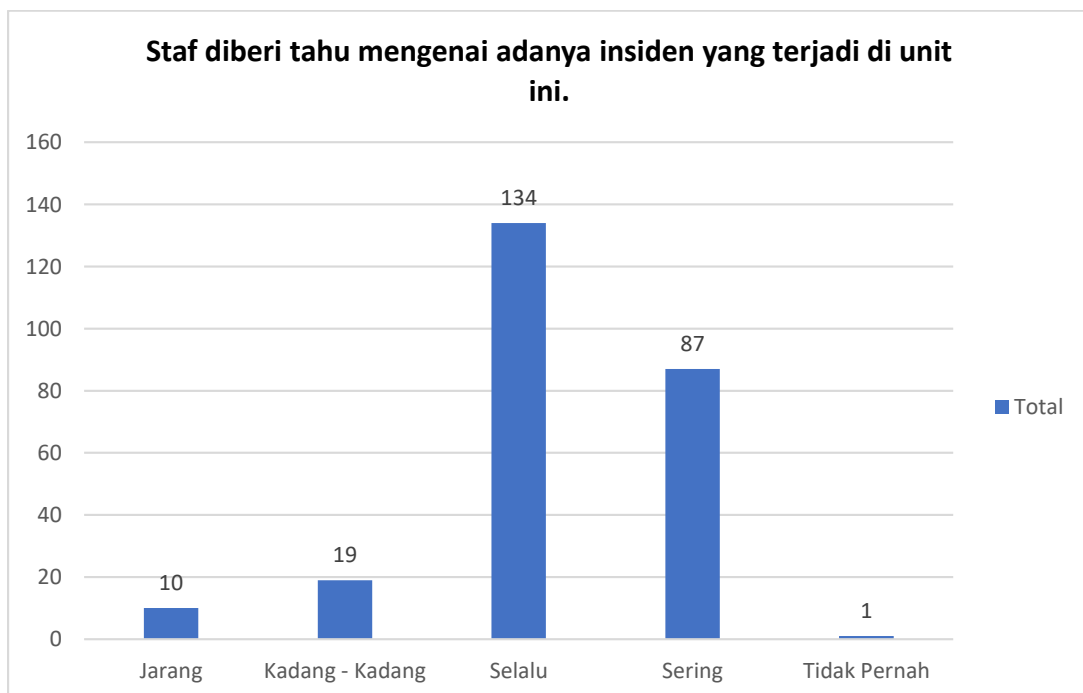
No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Atasan saya bersedia mempertimbangkan masukan saya mengenai cara untuk meningkatkan keselamatan pasien	Positif	222	251	88,45
2	Atasan saya ingin staf bekerja lebih cepat selama waktu sibuk, meskipun	Negatif	216	251	86,06

	harus mengambil jalan pintas.				
3	Atasan saya mengambil tindakan untuk mengatasi masalah keselamatan pasien yang menjadi perhatian mereka	Positif	225	251	89,64
<b>Skor Positif Budaya Dukungan supervisor, manajer, atau ketua medis untuk keselamatan pasien</b>				<b><math>(88,45+86,06+89,64)/3=88,05</math></b>	

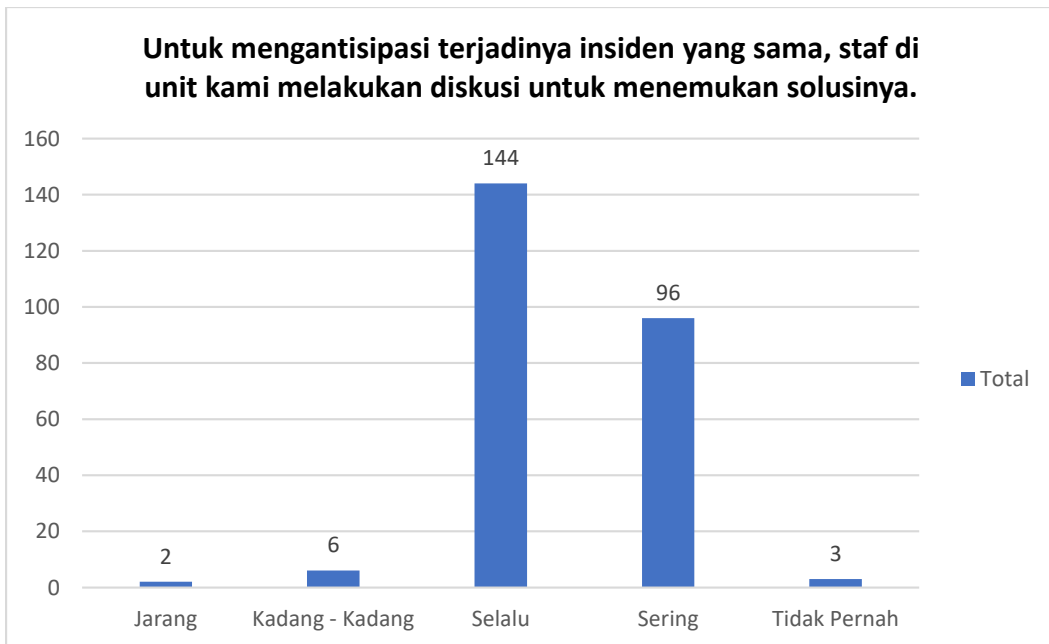
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya dukungan supervisor, manajer atau ketua medis untuk keselamatan pasien di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 88,05%.

#### f. Budaya Komunikasi Tentang Eror

Dalam dimensi budaya komunikasi terhadap eror terdiri dari 3 pertanyaan positif yakni pada pertanyaan nomor 26, 27, 32. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.18 Staf diberi tahu mengenai adanya insiden yang terjadi di unit ini.



Gambar 2.19 Untuk mengantisipasi terjadinya insiden yang sama, staf di unit kami melakukan diskusi untuk menemukan solusinya.



Gambar 2.20 Di Unit saya, staf diinfokan mengenai perubahan yang terjadi karena laporan insiden.

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi budaya komunikasi tentang eror, kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

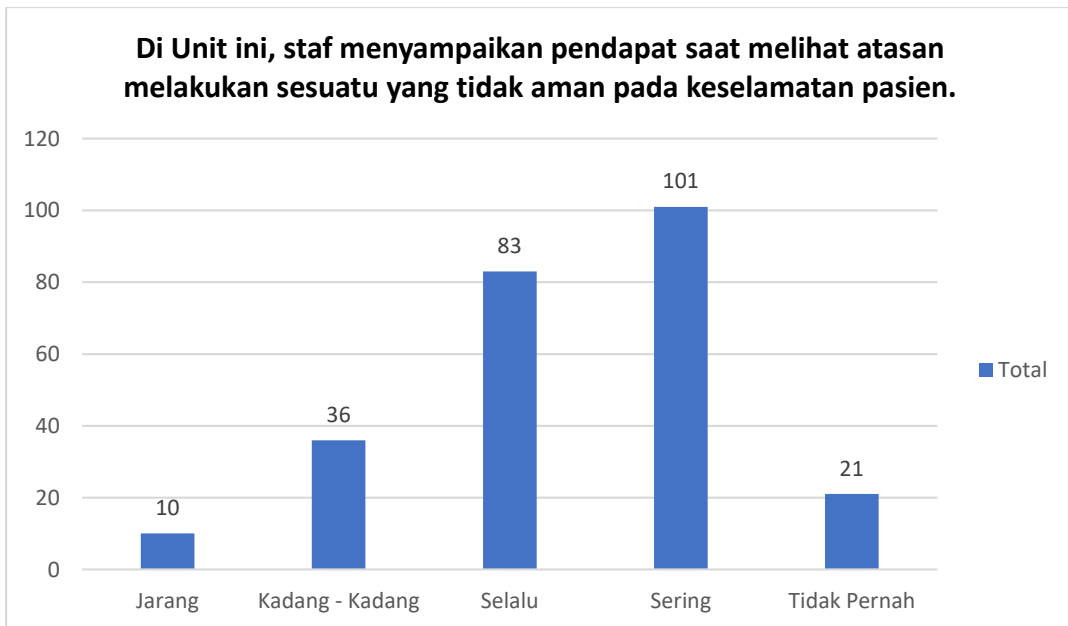
**Tabel 7. Gambaran Budaya Komunikasi Tentang Eror**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Staf diberi tahu mengenai adanya insiden yang terjadi di unit ini.	Positif	221	251	88,05
2	Untuk mengantisipasi terjadinya insiden yang sama, staf di unit kami melakukan diskusi untuk menemukan solusinya.	Positif	240	251	95,62
3	Di Unit saya, staf diinfokan mengenai perubahan yang terjadi karena laporan insiden.	Positif	227	251	90,44
<b>Skor Positif Komunikasi Terhadap Eror</b>			<b>(88,05+95,62+90,44)/3= 91,37</b>		

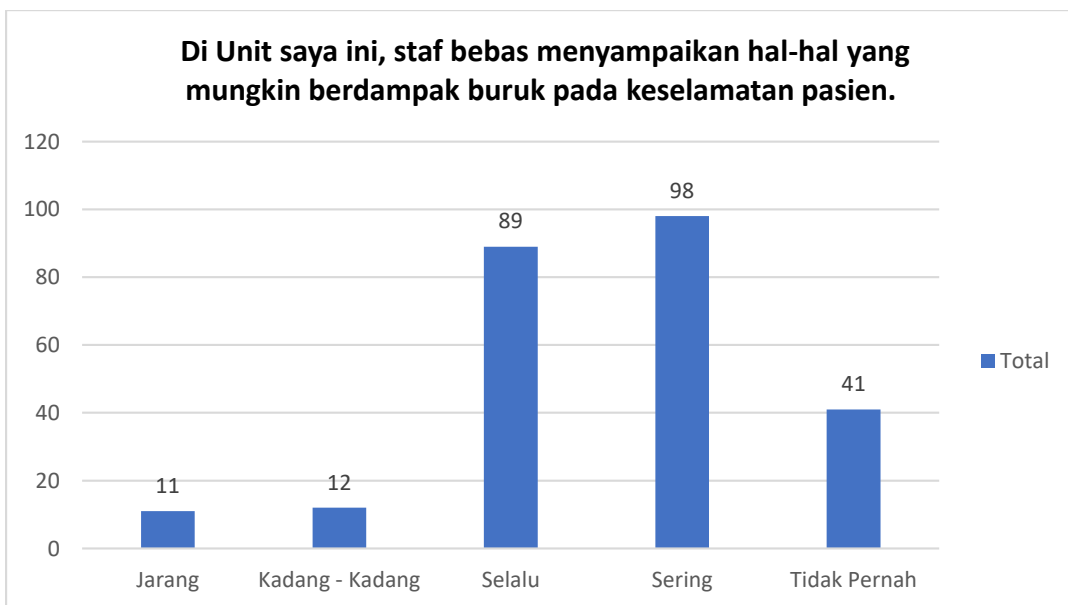
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya komunikasi tentang eror di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 91,37%.

**g. Budaya Keterbukaan Komunikasi**

Dalam dimensi keterbukaan komunikasi terdiri dari 4 pertanyaan yakni 1 pertanyaan negatif yaitu pertanyaan nomor 31, dan 3 pertanyaan positif yaitu pertanyaan nomor 28,29 dan 30. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



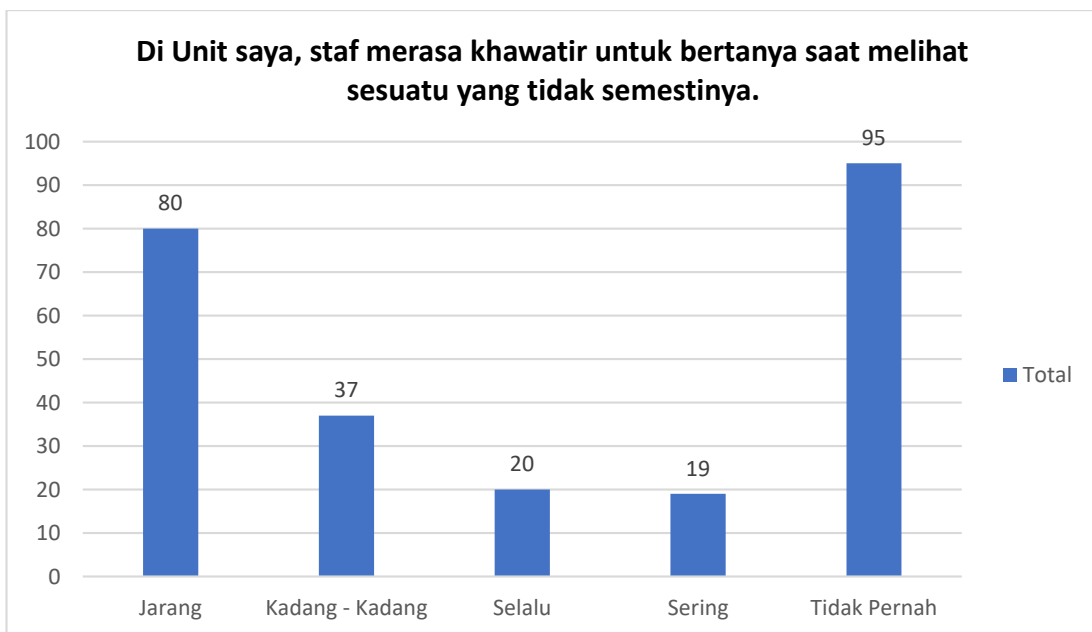
Gambar 2.21 Di Unit ini, staf menyampaikan pendapat saat melihat atasan melakukan sesuatu yang tidak aman pada keselamatan pasien.



Gambar 2.22 Di Unit saya ini, staf bebas menyampaikan hal-hal yang mungkin berdampak buruk pada keselamatan pasien.



Gambar 2.23 Di Unit saya ini, atasan peduli dengan pendapat staf mengenai keselamatan pasien.



Gambar 2.24 Di Unit saya, staf merasa khawatir untuk bertanya saat melihat sesuatu yang tidak semestinya.

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi budaya keterbukaan komunikasi, kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 8. Gambaran Budaya Keterbukaan Komunikasi**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Di Unit ini, staf menyampaikan pendapat saat melihat atasan melakukan sesuatu yang tidak aman pada keselamatan pasien.	Positif	184	251	73,31
2	Di Unit saya ini, staf bebas menyampaikan hal-hal yang mungkin berdampak buruk pada keselamatan pasien.	Positif	187	251	74,50
3	Di Unit saya ini, atasan peduli dengan pendapat staf mengenai keselamatan pasien.	Positif	239	251	95,22
4	Di Unit saya, staf merasa khawatir untuk bertanya saat melihat sesuatu yang tidak semestinya. (Tidak semestinya berarti tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku atau prosedur baku.	Negatif	175	251	69,72
<b>Skor Positif Keterbukaan Komunikasi</b>			<b>(73,31+74,50+95,22+69,72)/4= 78,19</b>		

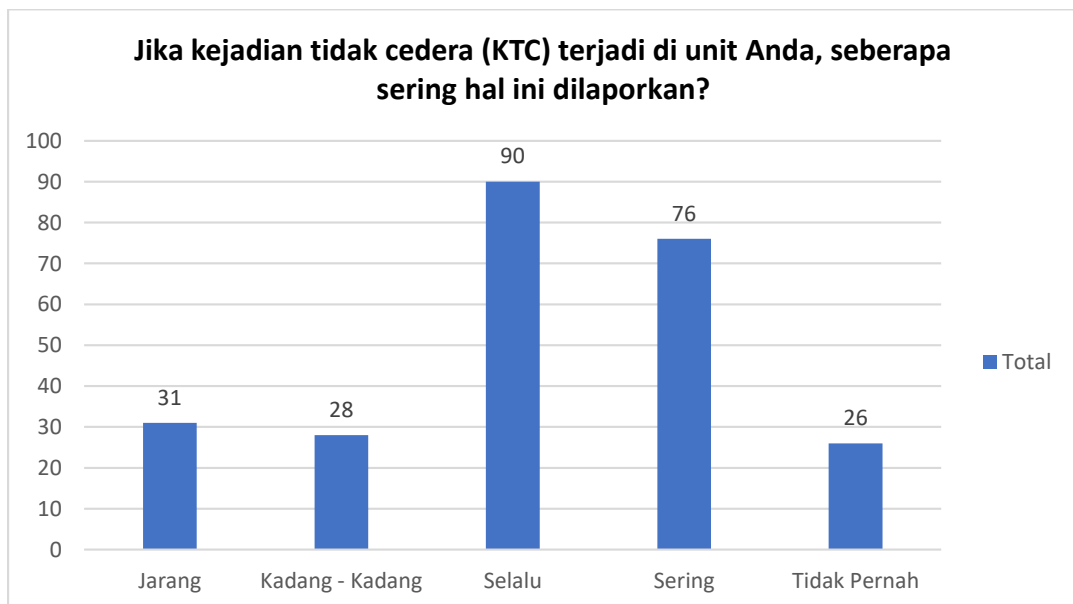
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi keterbukaan komunikasi di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 78,19%.

#### h. Budaya Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien

Dalam Dimensi ini terdiri dari 2 pertanyaan positif yakni 2 pertanyaan positif yaitu pertanyaan nomor 33 dan 34. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.25 Jika kesalahan yang ditemukan dan dikoreksi sebelum terpapar pada pasien (kejadian nyaris cedera/KNC) terjadi di unit Anda, seberapa sering hal ini dilaporkan?



Gambar 2.26 Jika kejadian tidak cedera (KTC) terjadi di unit Anda, seberapa sering hal ini dilaporkan?

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi pelaporan kejadian keselamatan pasien, kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

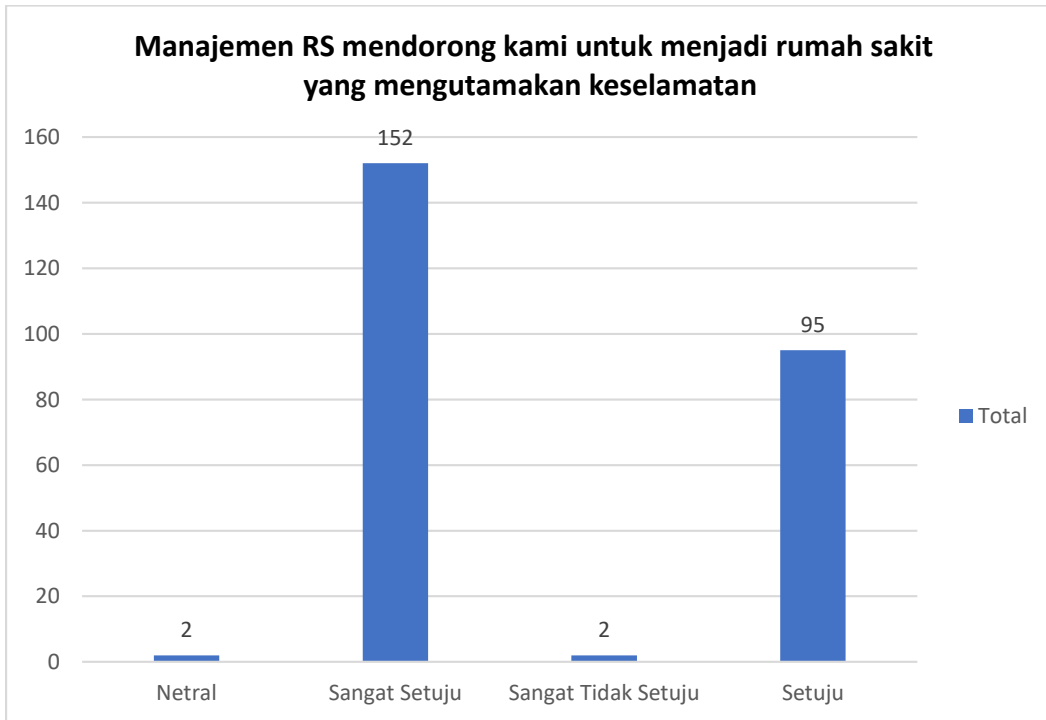
**Tabel 9. Gambaran Dimensi Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Jika kesalahan yang ditemukan dan dikoreksi sebelum terpapar pada pasien (kejadian nyaris cedera/KNC) terjadi di unit Anda, seberapa sering hal ini	Positif	149	251	59,36
2	Jika kejadian tidak cedera (KTC) terjadi di unit Anda, seberapa sering hal ini dilaporkan?	Positif	166	251	66,14
<b>Skor Positif Pelaporan Kejadian Keselamatan Pasien</b>				<b>(59,36+66,14)/2= 62,75</b>	

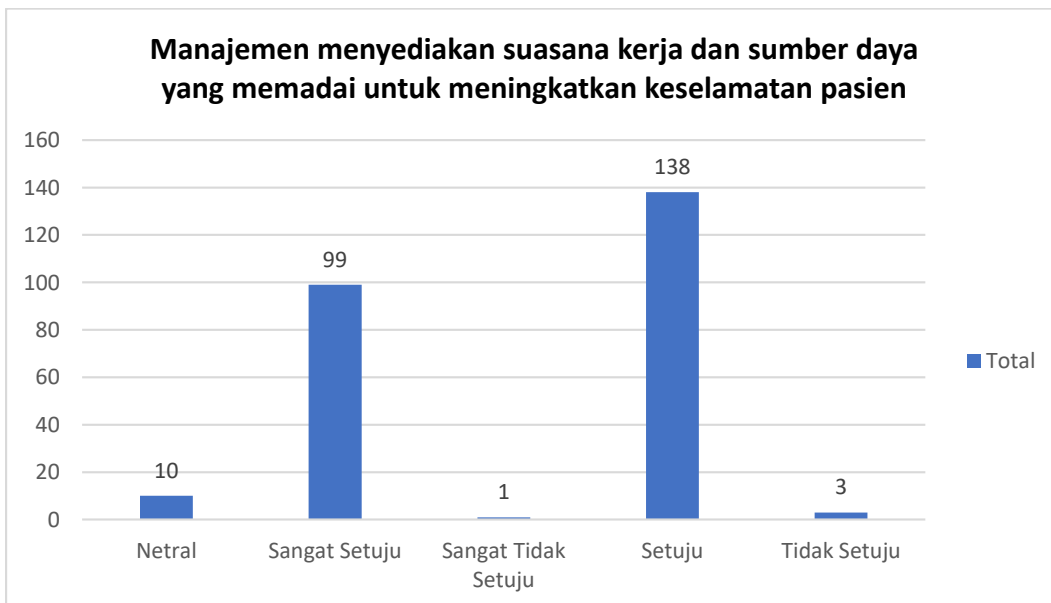
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi pelaporan kejadian keselamatan pasien terhadap upaya keselamatan pasien di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 62,75%.

**i. Budaya Dukungan Manajemen Rumah Sakit untuk Keselamatan Pasien**

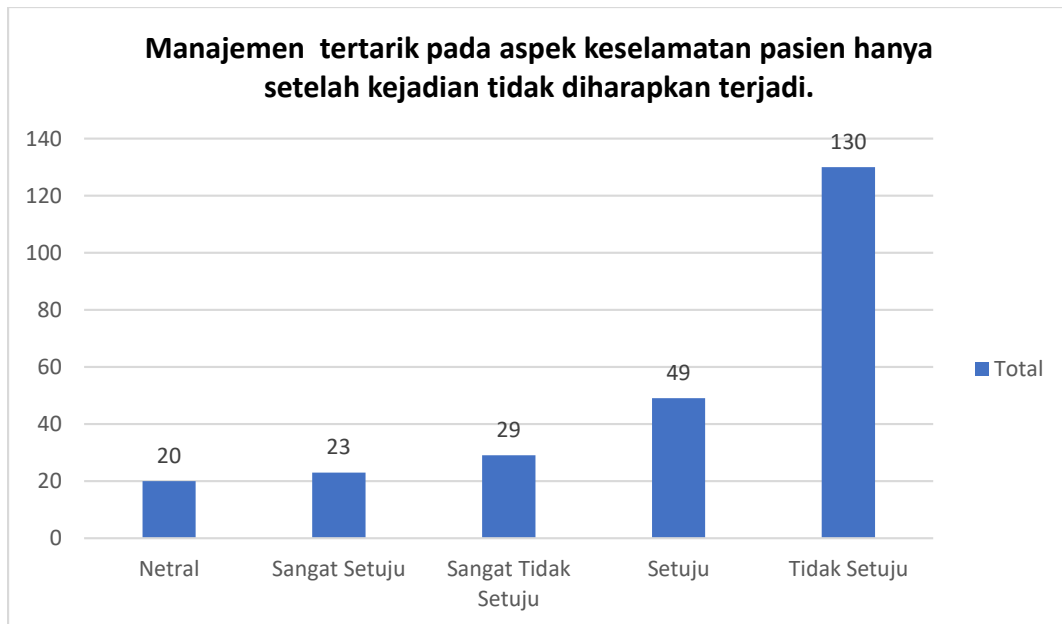
Dalam dimensi kerjasama antar unit terdiri dari 3 pertanyaan yakni 2 pertanyaan positif yaitu pertanyaan nomor 40, 41 dan 1 pertanyaan negatif yaitu nomor 44. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.27 Manajemen RS mendorong kami untuk menjadi rumah sakit yang mengutamakan keselamatan



Gambar 2.28 Manajemen menyediakan suasana kerja dan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan keselamatan pasien



Gambar 2.29 Manajemen tertarik pada aspek keselamatan pasien hanya setelah kejadian tidak diharapkan terjadi.

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dukungan manajemen RS untuk keselamatan pasien, kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 10. Gambaran Budaya Dukungan Manajemen RS Untuk Keselamatan Pasien**

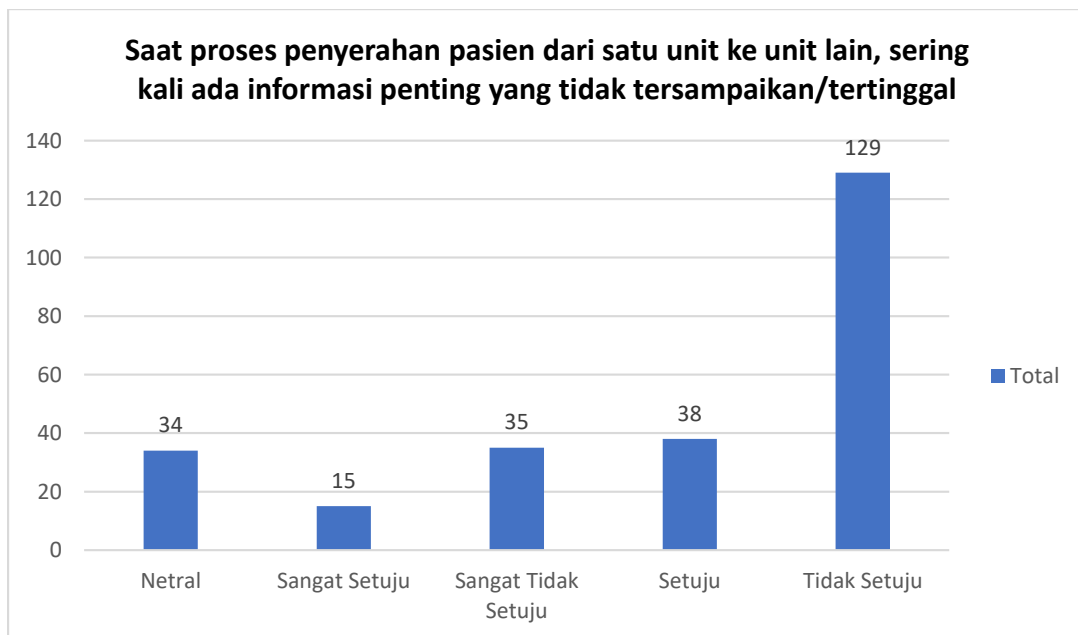
No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%) Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Manajemen RS mendorong kami untuk menjadi rumah sakit yang mengutamakan keselamatan	Positif	247	251	98,41
2	Manajemen menyediakan suasana kerja dan sumber daya yang memadai untuk meningkatkan	Positif	237	251	94,42

	keselamatan pasien				
3	Manajemen tertarik pada aspek keselamatan pasien hanya setelah kejadian tidak diharapkan terjadi.	Negatif	159	251	63,35
<b>Skor Positif Budaya Dukungan Manajemen RS Untuk Keselamatan Pasien</b>				<b>(98,41+94,42+63,35)/3= 85,39</b>	

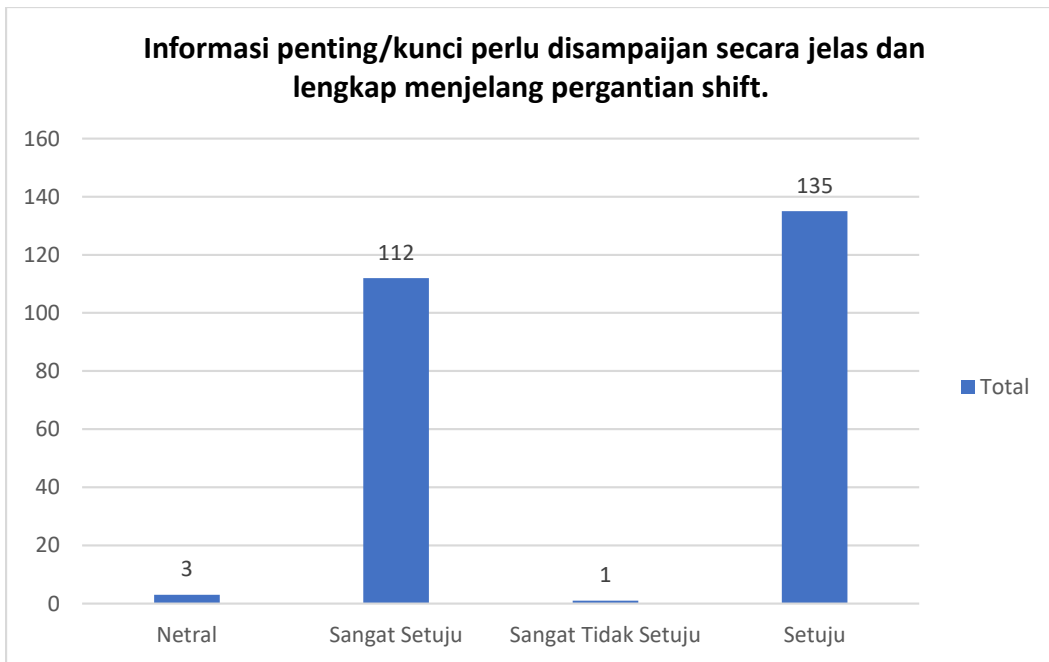
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya dukungan manajemen RS untuk keselamatan pasien di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 84,86%.

#### j. Budaya Penyerahan dan Pertukaran Informasi

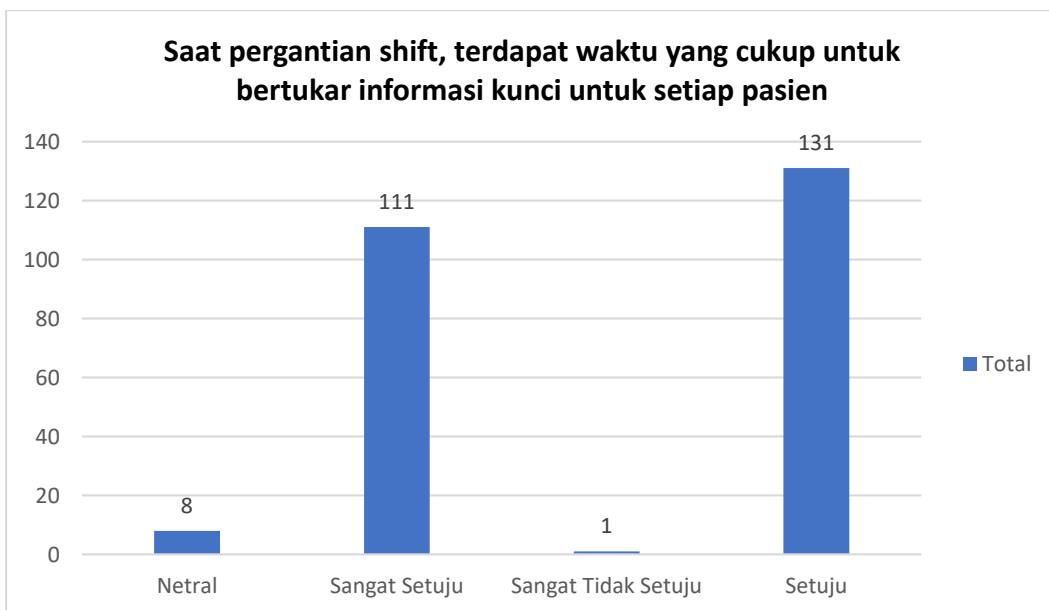
Dalam budaya ini terdiri dari 1 pertanyaan negatif pada nomor 46 dan terdiri dari 2 pertanyaan positif yaitu nomor 42, 43. Adapun distribusi frekuensi per masing-masing pertanyaan dalam dimensi ini disajikan dalam grafik berikut :



Gambar 2.30 Saat proses penyerahan pasien dari satu unit ke unit lain, sering kali ada informasi penting yang tidak tersampaikan/tertinggal



Gambar 2.31 Informasi penting/kunci perlu disampaikan secara jelas dan lengkap menjelang pergantian shift.



Gambar 2.32 Saat pergantian shift, terdapat waktu yang cukup untuk bertukar informasi kunci untuk setiap pasien

Berdasarkan distribusi masing masing pertanyaan dalam dimensi budaya penyerahan dan pertukaran informasi, kemudian data dianalisa untuk mengetahui rata-rata respon positif pada dimensi ini yang disajikan dalam tabel dibawah ini :

**Tabel 11. Gambaran Budaya Penyerahan dan Pertukaran Informasi**

No	Pertanyaan	Jenis Pertanyaan	Jumlah Respon Positif (Setuju/Sangat Setuju) dan (Sangat Tidak Setuju/Tidak Setuju)	Total Respon Pertanyaan (Tidak Termasuk Jawaban Tidak Tahu/Tidak berlaku)	Skor Positif (%)  Jumlah Respon positif/Total Respon*100
1	Saat proses penyerahan pasien dari satu unit ke unit lain, sering kali ada informasi penting yang tidak tersampaikan/tertinggal	Negatif	164	251	65,34
2	Informasi penting/kunci perlu disampaikan secara jelas dan lengkap menjelang pergantian shift.	Positif	247	251	98,41
3	Saat pergantian shift, terdapat waktu yang cukup untuk bertukar informasi kunci untuk setiap pasien	Positif	242	251	96,41
<b>Skor Positif Budaya Penyerahan dan Pertukaran Informasi</b>			<b>(65,34+98,41+96,41)/3= 86,72</b>		
<b>Skor Budaya Keselamatan Pasien</b>					<b>82,43</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dimensi budaya penyerahan dan pertukaran informasi di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama memiliki rata-rata respon positif sebesar 86,72%. Selain itu, berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa skor budaya keselamatan pasien di RS Jiwa Manah Shanti Mahottama sebesar 82,43%.

### 3. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama

Tabel 12. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien

No	Gambaran Budaya Keselamatan	Nilai	Kategori
1	Budaya Kerjasama	94,29	Baik
2	Pengaturan Staf dan Tempo Kerja	62,85	Sedang
3	Organisasi Perbaikan Berkesinambungan	93,63	Baik
4	Respon terhadap Eror	82,47	Baik
5	Budaya Dukungan Supervisor, manajer, atau ketua medis untuk keselamatan pasien	88,05	Baik
6	Komunikasi tentang eror	91,37	Baik
7	Keterbukaan komunikasi	78,19	Baik
8	Pelaporan kejadian keselamatan pasien	62,75	Sedang
9	Dukungan Manajemen RS untuk keselamatan pasien	85,39	Baik
10	Penyerahan dan Pertukaran Informasi	86,72	Baik



Gambar 3. Hasil Survei Budaya Keselamatan Tahun 2025

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui, hasil persepsi pegawai mengenai gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan metode AHRQ pada Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2025 adalah sebesar 82,43% dengan kategori Baik. Selain itu, berdasarkan hasil survei budaya keselamatan tahun 2025 dapat diketahui dimensi budaya dengan presentase tertinggi ada pada Budaya Kerjasama sebesar 94,29 % dan terendah yaitu budaya Pelaporan kejadian keselamatan pasien 62,75%. Adapun terdapat 2 dimensi mempunyai nilai yang sedang (50%-75%) dan masih perlu perbaikan yaitu budaya pengaturan staf dan tempo kerja (62,85%) serta budaya Pelaporan kejadian keselamatan pasien (62,75%).

## **D. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil survey budaya keselamatan pasien dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

- a. Skor budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama sebesar 82,43 %
- b. Skor budaya keselamatan pada tahun 2024 sebesar 82,41%, dan jika dibandingkan dengan skor budaya keselamatan tahun 2025 terjadi peningkatan skor budaya keselamatan sebesar 0,02%.
- c. Dimensi budaya keselamatan pasien yang mempunyai nilai yang baik (>75%):
  - Budaya Kerjasama
  - Organisasi Perbaikan Berkesinambungan
  - Respon terhadap Error
  - Budaya Dukungan Supervisor, manajer, atau ketua medis untuk keselamatan pasien
  - Komunikasi tentang eror
  - Keterbukaan komunikasi
  - Dukungan Manajemen RS untuk keselamatan pasien
  - Penyerahan dan Pertukaran Informasi

- c. Dimensi budaya keselamatan pasien yang harus mendapat prioritas untuk perbaikan adalah :
- Pengaturan Staf dan Tempo Kerja
  - Pelaporan kejadian keselamatan pasien

## **2. Saran**

- a. Lakukan Feedback hasil survey Budaya Keselamatan ke unit terkait
- b. Lakukan sosialisasi pada dimensi yang nilainya masih kurang ; budaya pengaturan staf dan tempo kerja serta budaya pelaporan kejadian keselamatan pasien
- c. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai keselamatan pasien baik melalui workshop internal maupun eksternal
- d. Meningkatkan sosialisasi system pelaporan dilakukan secara terus menerus untuk meningkatkan kesadaran pelaporan
- e. Mengaktifkan audit klinis dan audit medik secara rutin untuk menekan terjadinya insiden keselamatan pasien
- f. Lakukan evaluasi kembali penempatan staf dengan lebih cermat sesuai dengan kompetensi staf dan beban kerja unit
- g. Meningkatkan koordinasi antar layanan untuk mobilisasi tenaga disaat layanan dalam keadaan krodit/beban kerja tinggi

## **E. PENUTUP**

Laporan survei budaya keselamatan pasien ini disusun untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai persepsi, sikap, serta praktik keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit. Hasil survei menunjukkan bahwa meskipun telah terdapat berbagai upaya peningkatan keselamatan pasien, masih terdapat sejumlah area yang memerlukan perhatian dan perbaikan berkelanjutan. Budaya keselamatan pasien hanya dapat terwujud apabila seluruh unsur rumah sakit memiliki komitmen yang sama untuk memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada keselamatan.

Semoga laporan ini dapat menjadi dasar bagi perbaikan sistem keselamatan pasien serta mendorong terciptanya lingkungan kerja yang lebih aman bagi tenaga kesehatan dan lebih terpercaya bagi pasien. Atas kerja sama semua pihak dalam pelaksanaan survei dan penyusunan laporan ini, kami mengucapkan terima kasih.

**Dibuat di Bangli**

**Pada tanggal 17 November 2025**

**Sub Komite Peningkatan Mutu**

**Ketua Komite Mutu**



**Luh Gede Parwati, S.Kep.,Ns**  
NIP. 19750108 199703 2 002



**Putu Novy Trisna Dewi, S.KM**  
NIP. 199211092022032003

**Mengetahui**

**Direktur Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama**



**dr. Ni Wayan Murdani, M.A.P**  
NIP. 19760714 200902 2 003