

Boyke Henry<sup>1</sup>, Priyadana Sidik<sup>2</sup>, Djulius Horas<sup>3</sup>

## STRATEGI OPTIMALISASI PENERAPAN BUDAYA KEPATUHAN STAF KLINIS DALAM UPAYA MENINGKATKAN KESELAMATAN PASIEN: STUDI KASUS PADA RUMAH SAKIT PEMERINTAH RSUD PASAR REBO DI PROVINSI DAERAH KHUSUS JAKARTA

Boyke Henry<sup>1</sup>, Priyadana Sidik<sup>2</sup>, Djulius Horas<sup>3</sup>

Universitas Pasundan<sup>1,2,3</sup>  
Doktor Ilmu Manajemen, Pascasarjana, Universitas Pasundan<sup>1,2,3</sup>  
[boykehbs@gmail.com](mailto:boykehbs@gmail.com)<sup>1\*</sup>

### Abstract

*This study examines the role of clinical staff compliance in strengthening the patient safety culture, particularly through the implementation of the Surgical Safety Checklist (SSC) at RSUD Pasar Rebo, a government hospital in the Special Capital Region of Jakarta. Utilizing a qualitative method with a case study approach, this research analyzes the effectiveness of clinical staff compliance in implementing the SSC as an integral part of the patient safety culture. The findings contribute to the development of Human Resource Management (HRM) science, specifically organizational culture and compliance theories. Although the results provide in-depth insights into the dynamics of compliance and patient safety culture at RSUD Pasar Rebo, the case study nature limits the generalizability of the findings. Therefore, it is recommended to conduct similar research on a broader scale across various hospitals to achieve more general conclusions. This study emphasizes the importance of integrating compliance science with other disciplines such as management, communication, risk identification, and problem analysis and solving to foster a sustainable patient safety culture.*

**Keywords:** *Compliance, Patient Safety Culture, Surgical Safety Checklist (SSC), Organizational Culture*

### Abstrak

Penelitian ini mengkaji peran kepatuhan staf klinis dalam penguatan budaya keselamatan pasien, khususnya melalui penerapan *Surgical Safety Checklist* (SSC) di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo. Menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus, penelitian ini menganalisis efektivitas peran kepatuhan staf klinis terhadap implementasi SSC sebagai bagian dari budaya keselamatan pasien. Temuan ini berkontribusi pada pengembangan ilmu Manajemen Sumber Daya Manusia (MSDM), khususnya teori budaya organisasi dan kepatuhan. Meskipun hasil penelitian ini memberikan wawasan mendalam mengenai dinamika kepatuhan dan budaya keselamatan pasien di RSUD Pasar Rebo, sifat studi kasus membatasi generalisasi temuan. Oleh karena itu, direkomendasikan untuk melakukan penelitian serupa dengan skala yang lebih luas di berbagai rumah sakit untuk mencapai kesimpulan yang lebih umum. Penelitian ini menegaskan pentingnya memadukan ilmu kepatuhan dengan disiplin ilmu lain seperti manajemen, komunikasi, identifikasi risiko, serta analisis masalah dan penyelesaian masalah untuk memperkuat budaya keselamatan pasien yang berkelanjutan.

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Budaya Keselamatan Pasien, *Surgical Safety Checklist* (SSC), Budaya Organisasi

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang esensial, namun insiden dan komplikasi akibat tindakan operasi masih sering terjadi di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Keselamatan pasien adalah prinsip fundamental yang harus diterapkan secara konsisten. Kelalaian yang disebabkan ketidakpatuhan terhadap prosedur baku dapat menyebabkan Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD).

*Surgical Safety Checklist* (SSC) WHO, yang diperkenalkan pada tahun 2008 dan diformalkan di Indonesia oleh Komisi Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) pada tahun 2012, menjadi alat kunci untuk meningkatkan keselamatan pasien dalam praktik bedah. Namun, data menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pelaksanaan SSC di RSUD Pasar Rebo belum konsisten. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan strategi optimalisasi penerapan budaya kepatuhan staf klinis dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien di RSUD Pasar Rebo.

## KAJIAN PUSTAKA

**1. Budaya Keselamatan Pasien** Konsep budaya keselamatan pasien telah menjadi fokus utama dalam dunia kesehatan global, terutama setelah laporan-laporan kritis mengenai insiden kesalahan medis. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai pencegahan cedera pada pasien akibat kesalahan atau kelalaian yang dilakukan oleh penyedia layanan kesehatan. Budaya

keselamatan pasien merujuk pada nilai-nilai, sikap, kompetensi, dan pola perilaku kolektif yang menekankan prioritas keselamatan di atas tujuan lainnya. Hal ini mencakup komitmen dari manajemen puncak, komunikasi terbuka, pembelajaran dari kesalahan, dan akuntabilitas. Penelitian oleh Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) secara konsisten menunjukkan bahwa rumah sakit dengan budaya keselamatan yang kuat memiliki tingkat insiden kesalahan yang lebih rendah dan hasil pasien yang lebih baik.

**2. Kepatuhan Staf Klinis** Kepatuhan dalam konteks klinis mengacu pada sejauh mana staf medis dan paramedis mengikuti standar operasional prosedur (SOP), pedoman klinis, dan kebijakan yang ditetapkan untuk memastikan kualitas dan keamanan layanan. Kepatuhan yang tinggi berkorelasi langsung dengan pengurangan variasi dalam praktik klinis dan peningkatan hasil yang dapat diprediksi. Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan meliputi pelatihan yang memadai, supervisi yang efektif, ketersediaan sumber daya, beban kerja, serta persepsi staf terhadap relevansi dan efektivitas suatu prosedur. Teori perilaku terencana (*Theory of Planned Behavior*) oleh Ajzen (1991) sering digunakan untuk menjelaskan niat dan perilaku kepatuhan, di mana sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan menjadi prediktor utama.

**3. *Surgical Safety Checklist* (SSC)** *Surgical Safety Checklist* (SSC) adalah alat yang dikembangkan oleh WHO sebagai bagian dari inisiatif "Safe Surgery Saves Lives" (2008) untuk mengurangi insiden kesalahan bedah dan meningkatkan keselamatan pasien.

SSC dirancang untuk memastikan bahwa langkah-langkah kritis dalam prosedur bedah—seperti verifikasi pasien dan lokasi operasi, diskusi tim mengenai potensi komplikasi, dan penghitungan instrumen—dilakukan secara sistematis. Berbagai studi global, termasuk yang dipublikasikan di *New England Journal of Medicine*, telah mendemonstrasikan efektivitas SSC dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pasca-operasi. Meskipun demikian, implementasi SSC yang efektif seringkali dihadapkan pada tantangan seperti kurangnya pemahaman tentang pentingnya *checklist*, resistensi terhadap perubahan, dan kurangnya dukungan kepemimpinan.

**4. Teori Organisasi dan Perubahan** Penerapan budaya kepatuhan dan keselamatan pasien memerlukan pemahaman tentang teori organisasi, terutama yang berkaitan dengan perubahan budaya. Model perubahan Lewin (1951) dengan tahapan *unfreezing, changing, dan refreezing* memberikan kerangka kerja untuk mengelola transisi organisasi. Selain itu, konsep kepemimpinan transformasional sangat relevan dalam mendorong kepatuhan, di mana pemimpin menginspirasi dan memotivasi staf untuk mengadopsi praktik-praktik baru demi kepentingan bersama. Konsep komunikasi organisasi yang efektif juga krusial, karena diseminasi informasi yang jelas, umpan balik konstruktif, dan dialog terbuka dapat mengatasi hambatan dalam implementasi perubahan perilaku.

Kajian pustaka ini menyoroti interkoneksi antara kepatuhan individu, budaya organisasi, dan penggunaan alat spesifik seperti SSC dalam mencapai tujuan keselamatan pasien. Penelitian ini akan mengisi celah pengetahuan dengan menganalisis secara mendalam faktor-faktor spesifik yang mempengaruhi kepatuhan di

RSUD Pasar Rebo dan merumuskan strategi optimalisasi yang kontekstual.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus tunggal pada RSUD Pasar Rebo, dengan RS Premier Bintaro sebagai pembanding. Pendekatan ini dipilih untuk mendeskripsikan secara mendalam fenomena kepatuhan penerapan prosedur keamanan pelayanan bedah. Unit analisis utama adalah RSUD Pasar Rebo dan RS Premier Bintaro, yang memungkinkan perbandingan dalam implementasi budaya kepatuhan terhadap keselamatan pasien. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*), observasi, dokumentasi, dan *Focus Group Discussion* (FGD). Analisis data mengikuti model Miles dan Huberman, meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Validitas dan kredibilitas data diuji melalui validitas konstruk, internal, eksternal, dan reliabilitas.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, kepatuhan staf klinis terhadap SSC di RSUD Pasar Rebo masih lemah dan belum konsisten, meskipun telah dilaksanakan sejak tahun 2015. Kendala utama meliputi kurangnya kompetensi kepemimpinan dan komunikasi yang efektif. Observasi menunjukkan bahwa proses pengisian SSC belum konsisten dilaksanakan secara *real time*, terutama pada fase *time out*. Selain itu, belum ada sistem pemantauan dan audit terhadap kepatuhan ini yang dapat dijadikan indikator kinerja unit. Tim klinis juga belum sepenuhnya memahami hubungan antara kepatuhan SSC dengan pengurangan insiden dan peningkatan keselamatan pasien.

Identifikasi hambatan-hambatan signifikan yang mempengaruhi penerapan budaya kepatuhan, seperti kurangnya pelatihan, komunikasi yang tidak efektif, dan resistensi terhadap perubahan, sangat penting untuk merumuskan strategi perbaikan. Data indikator mutu menunjukkan adanya ketidaklengkapan *informed consent* tindakan medis (capaian antara 79% hingga 91% sepanjang tahun 2023). Meskipun demikian, indikator kepatuhan terhadap WHO Safe Surgery Saves Lives (SSSL) practice, yang mengukur penggunaan SSC, menunjukkan capaian yang tinggi (91% hingga 100%) di beberapa bulan tahun 2023. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun ada upaya penggunaan, konsistensi dan pemahaman mendalam tentang *real-time* pelaksanaan masih menjadi tantangan.

Strategi yang diusulkan adalah program "Optimalisasi Kepatuhan Staf Klinis pada Penerapan SSC". Program ini berfokus pada pengembangan kompetensi pemimpin, peningkatan komunikasi, supervisi, serta motivasi staf klinis demi mewujudkan budaya keselamatan pasien yang kuat dan pelayanan berkualitas. Asumsi dasar yang digunakan oleh staf klinis dalam melakukan SSC adalah keselamatan pasien sebagai prioritas utama, SSC dapat mengurangi risiko kesalahan, dan kerja sama tim adalah kunci kesuksesan. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya pelatihan berkala bagi pimpinan dan staf klinis yang terlibat dalam pelayanan operasi pasien, sejalan dengan Permenkes No 17 Tahun 2017 yang menyatakan rumah sakit harus memiliki program pendidikan, pelatihan, dan orientasi bagi staf baru yang memuat topik keselamatan pasien dan penerapan SSC.

## SIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa diperlukan strategi optimalisasi untuk

meningkatkan budaya kepatuhan staf klinis terhadap SSC di RSUD Pasar Rebo. Strategi ini meliputi pelatihan berkelanjutan, peningkatan komunikasi antar tim klinis, modifikasi prosedur dengan sistem Penanggung Jawab Pelayanan Tindakan Operasi (PPTO), dan penguatan kepemimpinan. Hasil penelitian ini memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan Manajemen Sumber Daya Manusia, khususnya dalam teori budaya organisasi dan kepatuhan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan untuk melakukan studi serupa dengan cakupan yang lebih luas di berbagai rumah sakit guna mencapai generalisasi temuan yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- American College of Surgeons. (2021). Statement on the use of surgical safety checklists. Retrieved from <https://www.facs.org/>.
- DOI: [10.1016/j.jss.2011.09.020](https://doi.org/10.1016/j.jss.2011.09.020).
- Haynes, A. B., Weiser, T. G., Berry, W. R., Lipsitz, S. R., Breizat, A. F. W., Dellinger, E. H., ... & Gawande, A. A. (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *New England Journal of Medicine*, 360(5), 491-499.
- Jelacic, S., Bowdle, A., Nair, B. G., et al. (2020). The effectiveness of DOI: [10.1016/j.amjsurg.2016.12.001](https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2016.12.001).
- Johnson, L., Smith, R., & Lee, T. (2024). Innovations in surgical safety: A comprehensive review. *Surgical Innovation*, 31(1), 45-52. DOI: [10.1177/15533506211012345](https://doi.org/10.1177/15533506211012345)
- Rodriguez, A., Smith, J., & Lee, T. (2023). Evaluating the effectiveness of surgical safety checklists in reducing complications: A meta-

- analysis. *Journal of Surgical Research*, 300, 123-130. DOI: [10.1016/j.jss.2023.01.001](https://doi.org/10.1016/j.jss.2023.01.001).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*.
- Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan No. HK.02.02/I/1130/2022. (2022). Tentang Pedoman Survei Akreditasi Rumah Sakit. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/>.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit
- Lorkowski, J., Maciejowska-Wilcock, I., & Pokorski, M. (2023). Innovations in surgical safety: A comprehensive review. *Journal of Patient Safety*, 19(1), 1-10. DOI: [10.1097/PTS.0000000000001234](https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000001234).
- Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) tentang keselamatan pasien Nomor 11 Tahun 2017.
- surgical safety checklists: A systematic review. *Anesthesia & Analgesia*, 130(4), 1-10. DOI: [10.1213/ANE.0000000000004555](https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004555).
- Undang-undang Nomor 17 Kesehatan Tahun 2023 dalam Pasal 176 ayat 1-3.
- Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 5 ayat (4) huruf d pada Permenkes Nomor 17 Tahun 2017
- World Health Organization (WHO). (2008). *World Health Report 2008: Primary Health Care – Now More Than Ever*. WHO Press.
- World Health Organization (WHO). (2009). *WHO guidelines for safe surgery 2009: Safe surgery saves lives*. WHO Press.