



**RSUD ANDI MAKKASAU
PAREPARE**

**PEDOMAN
BUDAYA KESELAMATAN**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT, karena atas Rahmat dan Karunia-Nya jugalah sehingga Pedoman Budaya Keselamatan Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau sebagai pedoman budaya keselamatan untuk mendukung keselamatan dalam melakukan pelayanan.

Penetapan pedoman budaya keselamatan merupakan suatu hal yang penting karena membangun budaya keselamatan merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien, keselamatan petugas dan keselamatan sarana dan prasarana

Akhirnya kami berharap sangat kiranya pedoman budaya keselamatan di Lingkungan Rumah Sakit Umum Andi Makkasau dapat menjadi dokumen untuk dilaksanakan oleh seluruh karyawan Rumah Sakit

Parepare,
Direktur, vv

Februari 2022



dr. Hj. Renny Anggraeny Sari, M.Kes

Pangkat : Pemb. Utama Muda

Nip. 19620602 199001 1 002

DAFTAR ISI

	Halaman
A. PENDAHULUAN	1
B. LATAR BELAKANG	1
C. TUJUAN	3
D. RUANG LINGKUP	4
E. KEBIJAKAN	5
F. TATA LAKSANA	7
G. DOKUMENTASI	15
H. KUISIONER SURVEY BUDAYA KESELAMATAN RSUD	17

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Budaya keselamatan di rumah sakit dapat diartikan sebagai berikut yaitu, sebuah lingkungan kolaboratif yang menekankan pada perilaku semua staf yang menekankan pada keselamatan pasien, petugas, sarana prasarana dan lingkungan. Semua pemberipelayanan di rumah sakit memperlakukan satu sama lain secara hormat dengan melibatkan serta memberdayakan pasien dan keluarga. Pimpinan mendorong semua staf bekerja sama dalam satu kesatuan tim yang efektif, profesional, dan mengutamakan keselamatan pasien.

Budaya keselamatan mencerminkan pola perilaku individu maupun kelompok yang didasari atas 1 nilai-nilai kemanusiaan, etika dan profesionalisme. Didalam pelaksanaan budaya keselamatan memerlukan komitmen dari semua pelaku serta kemampuan manajemen didalam pengelola semua potensi yang ada menuju kepada suatu pelayanan paripurna bercirikan komunikasi yang efektif, pelayanan yang kolaboratif dan terintegrasi dalam semua kegiatan rumah sakit.

Dengan budaya keselamatan maka mutu pelayanan rumah sakit akan meningkat baik kuantitas maupun kualitasnya sesuai dengan perkembangan tuntutan masyarakat.

B. PENGERTIAN

1. Budaya keselamatan di rumah sakit dapat diartikan sebagai berikut yaitu, sebuah lingkungan kolaboratif yang menekankan pada perilaku semua staf yang menekankan pada keselamatan pasien, petugas, sarana prasarana dan lingkungan.

2. Budaya keselamatan juga merupakan hasil dari nilai-nilai, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku dari individu maupun kelompok, yang menentukan komitmen terhadap keselamatan, serta kemampuan manajemen rumah sakit, dicirikan dengan komunikasi yang berdasarkan rasa saling percaya, dengan persepsi yang sama tentang pentingnya keselamatan, dan dengan keyakinan akan manfaat langkah-langkah pencegahan.
3. Keselamatan pasien didefinisikan sebagai layanan yang tidak mencederai dan merugikan pasien ataupun sebagai suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan keselamatan pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.
4. Aspek keselamatan petugas adalah upaya rumah sakit untuk memberikan jaminan kesehatan dan keselamatan kerja dan meningkatkan derajat kesehatan dengan cara pencegahan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya ditempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.
5. Aspek keselamatan lingkungan adalah upaya rumah sakit untuk memberikan jaminan keselamatan lingkungan kerja.
6. Budaya organisasi adalah suatu pola keyakinan, nilai-nilai perilaku, norma-norma yang disepakati/diterima dan melingkupi semua proses sehingga membentuk bagaimana seseorang berperilaku dan bekerja bersama. Budaya organisasi merupakan kekuatan yang sangat besar dan sesuatu yang tetap ada walaupun terjadi perubahan tim dan perubahan personal.

C. TUJUAN

1. Tujuan umum tercapainya keselamatan:

- a. Pasien dan keluarganya
- b. Petugas
- c. Sarana prasarana
- d. Lingkungan

2. Tujuan Khusus

- a. Tercapainya keselamatan pasien di IGD, Ruang Rawat Jalan, ICU, Ruang Rawat Inap, Kamar Operasi, Hemodialisa.
- b. Tercapainya keselamatan seluruh petugas di lingkungan RSUD RSUD Andi Makkasau.
- c. Tercapai keselamatan sarana prasarana di rumah sakit.
- d. Tercapainya keselamatan lingkungan di rumah sakit dan sekitar rumah sakit.

BAB II

RUANG LINGKUP

A. RUANG LINGKUP BUDAYA KESELAMATAN DI RSUD ANDI MAKKASAU

1. Pasien dan keluarga yang mendapatkan pelayanan di rumah sakit.
2. Sumber daya manusia adalah seluruh karyawan rumah sakit dan pihak lain yang bekerja sama dengan rumah sakit.
3. Sarana prasarana adalah semua sarana medis, penunjang medis dan non medis.
4. Lingkungan adalah lingkungan fisik dan non fisik.

B. LANDASAN HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5072);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637) ;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1438/Menkes/Per/IX/2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit ;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit ;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.

BAB III **KEBIJAKAN**

1. Direktur RSUD Andi Makkasau Parepare menciptakan dan mendukung budaya keselamatan di seluruh area di rumah sakit sesuai peraturan perundang-undangan.
2. Direktur RS mendorong staf klinis pemberi asuhan bekerja sama dalam tim yang efektif dan mendukung proses kolaborasi interprofesional dalam asuhan berfokus pada pasien.
3. Keselamatan dan mutu berkembang dalam suatu lingkungan yang mendukung kerjasama dan rasa hormat terhadap sesama, tanpa melihat jabatan mereka dalam rumah sakit.
4. Direktur RS menunjukkan komitmennya tentang budaya keselamatan dan mendorong budaya keselamatan untuk seluruh staf.
5. Seluruh staf bertanggung jawab mendukung budaya keselamatan dan menghindari perilaku yang tidak mendukung budaya keselamatan seperti:
 - a. Perilaku yang tidak layak (Inappropriate), seperti kata-kata atau bahasa tubuh yang merendahkan atau menyinggung perasaan sesama staf, misalnya mengumpat, memaki.
 - b. Perilaku yang mengganggu (disruptive) antara lain perilaku tidak layak yang dilakukan secara berulang.
 - c. Bentuk tindakan verbal atau non verbal yang membahayakan atau mengintimidasi staf lain, "celetukan maut" adalah komentar sembrono di depan pasien yang berdampak menurunkan kredibilitas staf klinis lain, contoh mengomentari negatif hasil tindakan atau pengobatan staf lain di depan pasien.
 - d. Perilaku yang melecehkan (harassment) terkait dengan ras, agama, suku termasuk gender; pelecehan seksual.

6. Hal penting menuju budaya keselamatan:

- a. Staf rumah sakit mengetahui bahwa kegiatan operasional rumah sakit berisiko tinggi dan bertekad untuk melaksanakan tugas dengan konsisten serta aman.
- b. Regulasi serta lingkungan kerja mendorong staf tidak takut mendapathukuman bila membuat laporan tentang kejadian tidak diharapkan dan kejadian nyaris cedera.
- c. Direktur rumah sakit mendorong tim keselamatan pasien melaporkan insiden keselamatan pasien.
- d. Mendorong kolaborasi antar staf klinis dengan pimpinan untuk mencari penyelesaian masalah keselamatan pasien.

BAB IV
TATA LAKSANA
BUDAYA KESELAMATAN RUMAH SAKIT

A. Aspek Keselamatan Pasien

1. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi.
2. Mendapat layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional.
3. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakitnya yang diderita termasuk data medisnya.
4. Mendapatkan informasi yang meliputi faktor dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, faktor tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya. Pengobatan.
5. Memperoleh persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya.
6. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit
7. Menerapkan budaya keselamatan pasien.

B. Aspek Keselamatan Petugas

1. Memeriksa kesehatan petugas (berkala, khusus)
2. Menyediakan alat pelindung diri dan keselamatan kerja.
3. Menciptakan lingkungan kerja yang higienis secara teratur, melalui monitoring, lingkungan kerja dari hazard yang ada.
4. Melaksanakan surveilans kesehatan pekerja, staf terbebas dari perilaku yang tidak layak (inappropriate) seperti kata-kata atau bahasa tubuh yang merendahkan atau menyinggung perasaan, misalnya mengumpat dan memaki;

5. Staf terbebas dari perilaku yang mengganggu (disruptive) antara lain perilaku tidak layak yang dilakukan secara berulang, bentuk tindakan verbal atau nonverbal yang membahayakan atau mengintimidasi staf lain, dan "celetukan maut" adalah komentar sembrono di depan pasien yang berdampak menurunkan kredibilitas staf klinis lain. Contoh mengomentari hasil tindakan atau pengobatan staf lain di depan pasien, misalnya "obatnya ini salah, tamatan mana dia...?", melarang perawat untuk membuat laporan tentang kejadian tidak diharapkan, memarahi staf klinis lainnya di depan pasien, kemarahan yang ditunjukkan dengan melempar alat bedah di kamar operasi, serta membuang rekam medis di ruang rawat;
6. Perilaku yang melecehkan (harassment) terkait dengan ras, agama, dan suku termasuk gender;
7. Pelecehan seksual.

C. Aspek Keselamatan Sarana Prasarana

1. Ada daftar inventaris alat medis dan non medis.
2. Alat medis diinveksi secara teratur (dikalibrasi)
3. Peralatan medis diujicoba sejak baru & sesuai umur, penggunaan & rekomendasi pabrik.
4. Ada program pemeliharaan preventif (jadwal pemeliharaan internal).
5. Tenaga yang kompeten menggunakan alat medis dan non medis.
6. Air bersih dan listrik tersedia dalam 24 jam.
7. Kualitas air dimonitoring secara teratur.
8. Merencanakan sumber darurat untuk listrik dan air (MOU dg PDAM, zenset).

D. Aspek Keselamatan Lingkungan

Rumah sakit melakukan identifikasi dan pencegahan terhadap bahaya lingkungan; bahaya potensial yang mungkin terjadi:

1. Faktor biologi(virus, bakteri, jamur).
2. Faktor kimia (gas anestesi).
3. Faktor ergonomi(cara duduk yang salah, mengangkat pasien yang salah, dll).
4. Faktor fisik (suhu, cahaya, bising, listrik, getaran dan radiasi).
5. Faktor psikososial (hubungan kawan/atasan, bekerja begilir).
6. Risiko dan keamanan (pencurian, kekerasan fisik).
7. Bencana Alam seperti kebakaran, banjir dan gempa bumi.
8. Tempat sampah tersedia dilingkungan rumah sakit.
9. Rumah sakit bebas dari hewan (tikus, kucing, kecoa, dll).
10. Lantai tidak licin, mudah dibersihkan
11. Tersedia fasilitas pemadam kebakaran
12. Tersedia CCTV pada area yang berisiko keamanan dan keselamatannya (lingkungan terpencil, ruang bayi, ruang anak-anak, dll).
13. Pemberian identitas pada semua staf, pasien, pengunjung (penunggu pasien, tamu, vendor)