

TESIS

**ANALISIS PENGARUH KERJA TIM, KOORDINASI, KOMUNIKASI,
BEBAN KERJA, UMPAN BALIK DAN SUPERVISITERHADAP
INSIDEN KESELAMATAN PASIEN
STUDI DI RS ISLAM SURABAYA**



RISKA INDRIANI WALUYO

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2020**

TESIS

**ANALISIS PENGARUH KERJA TIM, KOORDINASI, KOMUNIKASI,
BEBAN KERJA, UMPAN BALIK DAN SUPERVISITERHADAP
INSIDEN KESELAMATAN PASIEN
STUDI DI RS ISLAM SURABAYA**



OLEH:

**RISKA INDRIANI WALUYO
NIM 101814453005**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2020**

**ANALISIS PENGARUH KERJA TIM, KOORDINASI, KOMUNIKASI,
BEBAN KERJA, UMPAN BALIK DAN SUPERVISITERHADAP
INSIDEN KESELAMATAN PASIEN
STUDI DI RS ISLAM SURABAYA**

TESIS

**Untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**RISKA INDRIANI WALUYO
NIM 101814453005**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2020**

PENGESAHAN

**Dipertahankan di depan Tim Penguji Tesis
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
dan diterima untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
pada tanggal, 14 Desember 2020**

Mengesahkan

**Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Dekan,


**Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP.196609271997022001**

Tim Penguji:

**Ketua : Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
Anggota : 1. Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.
2. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
3. Dr. Windhu Purnomo, dr., M.S.
4. Budhi Setianto, S.T., M.Kes.
5. Rike Mia Novita, dr., M.Kes.**

PERSETUJUAN

TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**RISKA INDRIANI WALUYO
NIM 101814453005**

**Menyetujui,
Surabaya, 14 Desember 2020**

Pembimbing Ketua



**Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.
NIP 196502161990021001**

Pembimbing



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

**Mengetahui,
Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan**



**Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
NIP 197111081998021001**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Riska Indriani Waluyo
NIM : 101814453005
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2018
Jenjang : Magister

menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**ANALISIS PENGARUH KERJA TIM, KOORDINASI, KOMUNIKASI,
BEBAN KERJA, UMPAN BALIK DAN SUPERVISITERHADAP
INSIDEN KESELAMATAN PASIEN
STUDI DI RS ISLAM SURABAYA**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menjerumuskan sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 14 Desember 2020



(RISKA INDRIANI WALUYO)

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Allah Yang Maha Kuasa, karena hanya oleh kasih dan karuniaNya yang begitu besar maka penyusunan tesis dengan judul “**ANALISIS PENGARUH KERJA TIM, KOORDINASI, KOMUNIKASI, BEBAN KERJA, UMPAN BALIK DAN SUPERVISITERHADAP INSIDEN KESELAMATAN PASIEN (Studi di RS ISLAM SURABAYA)** ini dapat terselesaikan.

Tesis ini mengkaji tentang upaya Rekomendasi menurunkan angka kejadian insiden keselamatan pasien dengan pendekatan Kerja Tim, Komunikasi, Beban Kerja, Umpan Balik dan Supervisi Terhadap Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Surabaya.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada Bapak **Dr. M. Bagus Qomaruddin, Drs., M.Sc.** selaku Pembimbing Ketua yang dengan kesabaran dan perhatiannya memberikan bimbingan, semangat, dan saran sehingga tesis ini bisa terselesaikan dengan baik dan juga kepada **Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.** selaku Pembimbing, yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, motivasi, dan saran demi kesempurnaan tesis ini. Serta ucapan terima kasih kepada **alm. Samsul Arifin, dr., M.ARS.** yang telah mengizinkan saya untuk menyelesaikan studi di tengah waktu saya bekerja dan selalu memberikan dukungan, semangat dan motivasi dalam penyelesaian penulisan tesis ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak., selaku Rektor Universitas Airlangga Surabaya atas kesempatan yang diberikan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Magister di Universitas Airlangga Surabaya.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku Koordinator Program Studi Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan dan Ketua Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
4. Ketua penguji dan anggota penguji
5. Semua dosen pengajar di Minat Studi Administrasi Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan dan bimbingan selama proses pendidikan.
6. Keluarga dan teman-teman yang telah banyak membantu dan memberikan dukungan yang tak ternilai.

Surabaya, 14 Desember 2020

Penulis

SUMMARY

Analysis The Effect of Team Work, Coordination, Communication, Workload, Feedback and Supervision on Patient Safety Incident Study at RS Islam Surabaya

Patient safety is a system that makes patients safer which includes risk assessment, identification, patient risk management, incident reporting, and analysis, can learn from incidents and their follow-up, and implementation of solutions to reduce risks and prevent injuries caused by errors. An act that should take. A patient safety incident is any incidental event and condition that results in or has the potential to result in a preventable injury to the patient. Based on data from the Directorate General of Health Services, the incidence of reported patient safety incidents in Indonesia until 2019 has reached 10,570 cases. According to data from WHO, 134 million adverse events annually in hospitals in LMICs, which give to as many as 2.6 million deaths due to unsafe treatment.

The background of this study is an increase in the incidence of safety incidents in the Surabaya Islamic Hospital from 2017 to 2018 by 0.1% and from 2018 to 2019 by 0.3%. The number of incidents that occurred was dominated by near-injury events with green grading. In addition to the increasing number of incidents, there are still variables in the patient safety culture in RS Islam Surabaya which are still in the weak category and many factors influence safety incidents, namely individual factors, patient factors, environmental factors and organizational factors. This study is limited to organizational factors because organization is one of the important factors in realizing the quality and safety of patients in the hospital. Organizational factors examined from this study are teamwork, coordination, communication, workload, feedback and supervision.

This research is an analytical study with a cross-sectional design carried out in all work units that offer direct service to patients, namely 18 work units with respondents who have determined, namely the head of the unit or the head of the room, the person leading work shifts and the person leading the quality of patient safety in the unit. Primary data collected from distributing questionnaires via a Google Form, and secondary data obtained from the quality and patient safety committees as well, hospital secretariats, and human resources and career development units. Analysis of this study using a cross-tabulation said to be influential if a difference of > 20% was found between the independent and dependent variables.

The results showed that most respondents were women (92.3%), had an S1 / equal education (95.6%). Teamwork is most of the work units considered good (83.3%), coordination in most work units is still lacking (83.3%), communication in the majority is still lacking (61.1%), the most feedback in work units is still less (50%), and the most the division in the work unit is good (55.6%). Calculation of workload using the WISN method found 83.3% of work units with low workloads. The incidence of patient safety at the Surabaya Islamic Hospital is dominated by Nearly Injury Incidents (KNC) with green grading and outpatient

units as the unit with the highest incidence rate. Analysis of teamwork, coordination, communication, feedback, and supervision influences the patient safety incidence rate, and workload does not affect the patient safety incident rate.

The recommendations of this study are prioritized on the analysis with the largest difference in effect. The biggest difference in this study was supervision with a difference of 52.5%. Recommendations given to the implementation of supervision include making guidelines for the implementation of supervision, holding training on supervision for the head of the room and the person in charge of the room as well as conducting evaluation and monitoring of its implementation. Suggestions proposed to improve the quality and patient safety at the Surabaya Islamic Hospital are that the hospital can make recommendations as a priority in the formulation of work programs, compiling budgets for patient safety quality modules and the quality and patient safety committee can make indicators of successful implementation of patient safety.

RINGKASAN

**Analisis Pengaruh Kerja Tim, Koordinasi, Komunikasi, Beban Kerja,
Umpan Balik Dan Supervisi Terhadap Insiden Keselamatan Pasien
Studi Di RS Islam Surabaya**

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat pasien lebih aman yang meliputi asesmen resiko, identifikasi, pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi menimbulkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Berdasarkan data dari Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, angka kejadian insiden keselamatan pasien yang dilaporkan di Indonesia sampai Tahun 2019 sudah mencapai 10.570 kasus. Serta menurut data dari WHO, terdapat 134 juta kejadian buruk setiap tahun di rumah sakit di LMICs, yang berkontribusi sebanyak 2.6 juta kematian akibat perawatan yang tidak aman.

Latar belakang dari penelitian ini adalah adanya peningkatan kejadian insiden keselamatan di RS Islam Surabaya dari tahun 2017 ke 2018 sebesar 0,1% dan dari 2018 ke 2019 sebesar 0,3%. Jumlah insiden yang terjadi didominasi oleh kejadian nyaris cedera dengan grading hijau. Selain jumlah insiden yang meningkat, masih ada variabel pada budaya keselamatan pasien di RS Islam Surabaya masih dalam kategori lemah dan banyak faktor yang mempengaruhi insiden keselamatan yaitu faktor individu, faktor pasien, faktor lingkungan dan faktor organisasi. Penelitian ini dibatasi pada faktor organisasi karena organisasi merupakan salah satu faktor penting dalam mewujudkan mutu dan keselamatan pasien di rumah sakit. Faktor organisasi yang diteliti dari penelitian ini adalah kerja tim, koordinasi, komunikasi, beban kerja, umpan balik dan supervisi.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancang bangun *cross sectional* yang dilakukan pada seluruh unit kerja yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien yaitu sebanyak 18 unit kerja dengan responden yang sudah ditentukan yaitu kepala unit atau kepala ruangan, penanggungjawab shift kerja dan penanggungjawab mutu keselamatan pasien di unit tersebut. Data primer dikumpulkan dari penyebaran kuesioner melalui *google form* dan data sekunder didapatkan dari penitua mutu dan keselamatan pasien serta, sekretariat rumah sakit dan unit sumber daya manusia dan pengembangan karir. Analisis pengaruh dari penelitian ini menggunakan tabulasi silang dengan dikatakan berpengaruh apabila ditemukan selisih >20% antara variabel independen dan dependen.

Hasil penelitian didapatkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (92,3%), memiliki pendidikan S1/ sederajat (95,6%). Kerja tim di unit kerja

mayoritas telah termasuk baik (83,3%), koordinasi di sebagian besar unit kerja masih kurang (83,3%), komunikasi mayoritas masih termasuk kurang (61,1%), umpan balik mayoritas di unit kerja masih kurang (50%) dan supervisi di unit kerja mayoritas baik (55,6%). Perhitungan beban kerja dengan metode WISN didapatkan 83,3% unit kerja dengan beban kerja rendah. Angka insiden keselamatan pasien di RS Islam Surabaya didominasi oleh Kejadian Nyaris Cidera (KNC) dengan grading hijau, dan unit rawat jalan sebagai unit dengan angka insiden paling tinggi. Analisis pengaruh dari kerja tim, koordinasi, komunikasi, umpan balik dan supervisi memberikan pengaruh terhadap angka insiden keselamatan pasien karena terdapat selisih lebih dari 20% dan beban kerja tidak memberikan pengaruh terhadap angka insiden keselamatan pasien karena selisih kurang dari 20%.

Rekomendasi dari penelitian ini diprioritaskan pada analisis dengan selisih pengaruh terbesar. Selisih terbesar pada penelitian ini adalah supervisi dengan selisih sebesar 52,5%. Rekomendasi yang diberikan pada pelaksanaan supervisi antara lain membuat pedoman pelaksanaan supervisi, mengadakan pelatihan supervisi untuk kepala ruang dan penanggungjawab ruangan serta melakukan evaluasi dan monitoring terhadap pelaksanaannya. Saran yang diusulkan untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di RS Islam Surabaya adalah rumah sakit dapat menjadikan rekomendasi sebagai prioritas dalam penyusunan program kerja, menyusun anggaran untuk modul mutu keselamatan pasien dan panitia mutu dan keselamatan pasien dapat membuat indikator keberhasilan pelaksanaan keselamatan pasien.