

TESIS

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PRAKTIK PELAPORAN INSIDEN DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
KENDANGSARI MERR SURABAYA**



FANDARUZZAHRA PUTRI PERDANI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

TESIS

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PRAKTIK PELAPORAN INSIDEN DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
KENDANGSARI MERR SURABAYA**



OLEH :

**FANDARUZZAHRA PUTRI PERDANI
NIM 102014453021**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
PRAKTIK PELAPORAN INSIDEN DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK
KENDANGSARI MERR SURABAYA**

TESIS

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

Oleh:

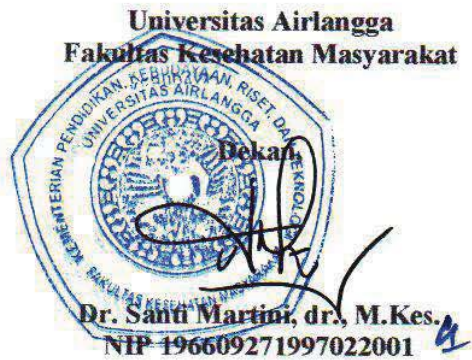
**FANDARUZZAHRA PUTRI PERDANI
NIM 102014453021**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
SURABAYA
2022**

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 05 Oktober 2022**

Mengesahkan



Tim Penguji:

Ketua : Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes.
Anggota : 1. Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D.
2. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS.
3. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
4. Dhimas Panji Condro, dr., M.H.
5. Jany Prihastuty, S.Kep, Ns., M.Kes.

PERSETUJUAN

TESIS

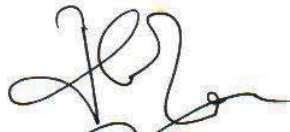
**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Kesehatan (M.Kes.)
Minat Studi Administrasi Rumah Sakit
Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga**

Oleh:

**FANDARUZZAHRA PUTRI PERDANI
NIM 102014453021**

**Menyetujui,
Surabaya, 17 Oktober 2022**

Pembimbing Ketua



**Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D.
NIP 198012242005012002**

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 : Fandaruzzahra Putri Perdani
NIM : 102014453021
Program Studi : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Minat Studi : Administrasi Rumah Sakit
Angkatan : 2020
Jenjang : Magister

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

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PRAKTIK PELAPORAN INSIDEN DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KENDANGSARI MERR SURABAYA

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 05 Oktober 2022



Fandaruzzahra Putri Perdani

KATA PENGANTAR

Puji syukur bagi Allah SWT atas rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Praktik Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari Merr**”. Penyusunan tesis ini sebagai upaya peningkatan keselamatan pasien di RSIA Kendangsari MERR melalui peningkatan budaya pelaporan insiden yang diterapkan dalam tugas akhir penulis.

Tesis ini membahas tentang sistem pelaporan insiden menjadi salah satu metode untuk memberikan sinyal kualitas suatu layanan kesehatan, namun *underreporting* kerap menjadi tantangan dalam sistem pelaporan insiden. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pelaporan insiden keselamatan pasien dan menyusun rekomendasi sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Kendangsari Merr.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami haturkan kepada yang terhormat Ibu Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes., M.PH., Ph.D. selaku pembimbing utama yang dengan penuh perhatian telah memberikan dorongan, bimbingan, arahan dan saran dalam penulisan tesis ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kami haturkan kepada yang terhormat kepada Bapak Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku pembimbing kedua yang telah meluangkan waktu dan pikiran dengan penuh perhatian dan kesabaran telah memberikan bimbingan, pengarahan hingga penelitian dapat diselesaikan.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya juga kami sampaikan kepada:

1. Prof. Dr. Mohammad Nasih, S.E., M.T., Ak. selaku Rektor Universitas Airlangga, atas kesempatan belajar di Universitas Airlangga.
2. Dr. Santi Martini, dr., M.S. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas kesempatan belajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
3. Dr. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS. selaku Koordinator Program Studi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan dan Ketua Minat Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, yang telah memberikan ilmu dan memotivasi agar selalu belajar untuk lebih meningkatkan wawasannya.
4. Dr. Thinni Nurul Rochmah, Dra.Ec., M.Kes. selaku Ketua Penguji beserta tim penguji Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., Dhimas Panji Condro, dr., M.H., Jany Prihastuty, S.Kep.,Ns., M.Kes., yang telah memberi masukan dan arahan selama proses penyelesaian tesis ini.
5. Direksi PT Merr Medika Mulia dan Direksi RSIA Kendangsari Merr, yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan untuk menempuh pendidikan magister ARS.
6. Seluruh Karyawan RSIA Kendangsari Merr yang berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

7. Yossy Imam Candika, S.E, MSM dan Kania Zahra Iqlima, suami dan buah hati kami yang telah membantu dengan penuh perhatian dan pengertian sejak awal menempuh pendidikan ARS sampai terselesaikannya penelitian tesis ini.
8. Sugeng Fadjar Harijanto, S.ST., M.Kes., Dr. Sundari, S.ST., M.Kes. dan Fandaratsani Tsaqif Ibrahim, S.Ked. yang telah senantiasa mendoakan dan memotivasi untuk terselesaikannya pendidikan ARS.
9. Hanik Nurfitroh, A.Md., Siti Zumaroh, A.Md., Mary Grace Padang, S. Farm., Estiningsih, S.Kep., Ns., Rizki Luluk Farida, A.Md., Komarul Fauziya, S.KM. yang telah membantu dalam penyelesaian penelitian ini.
10. Seluruh dosen AKK yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dan memotivasi agar selalu belajar untuk lebih meningkatkan wawasannya.
11. dr. Hendrik Santoso, Luthfiana Husnaini Utami, S.Keb., Bd., dr. Rizmi Novishia, drg. Kristina Dewi, dr. Leonny Charisso yang senantiasa memberikan bantuan selama proses penyusunan tesis hingga selesai serta teman-teman seangkatan MARS 2020 yang sama-sama berjuang meraih mimpi terindah kita untuk lulus tepat waktu.
12. Pihak administrasi AKK Mbak Ade Mirasari, Mas Kukuh, Mas Husni yang selalu membantu, menyampaikan informasi dan memfasilitasi selama kuliah S2 AKK.
13. Pihak sekretariat AKK yang selalu memfasilitasi dalam bimbingan.
14. Berbagai pihak yang telah membantu selama proses perkuliahan di S2 AKK.

Penulisan hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan hasil penelitian ini. Dan semoga tesis ini dapat memberikan manfaat.

Surabaya, 5 Oktober 2022

Penyusun

SUMMARY

Analysis Of Factors Affecting The Practice Of Incidents Reporting At Kendangsari Merr Maternity Hospital Surabaya

The incident reporting system is one of sign of quality of a health service. Regular reporting and careful investigation of safety incidents of undesired events are at the core of safety programs in high-risk industries. Incident reports can be completed by any licensed healthcare professional who participated in or witnessed an incident, but underreporting is often being challenge in incident reporting systems. Underreporting is Kendangsari Merr Maternity Hospital's problem because it cannot provide risk mapping to prevent repeated patient safety incidents. Several factors that influence the practice of incident reporting include individual factors, organizational factors, motivational factors and perceived barriers for health workers. Individual factors of health workers include age, length of work, position, profession and knowledge of health workers, while organizational factors include reporting systems, management support, job training, teamwork and leadership. Motivational factors based on hygiene factors and motivating factors for health workers are factors that encourage health workers to report incidents. On the other hand, the perceived barrier is an obstacle for health professionals to report incidents. This study aims to analyze the influence of patient safety incident reporting factors and develop recommendations for patient safety incident reporting systems at Kendangsari Merr Hospital.

This research design is mix-method explanatory sequential design based on analytical observational research to collecting and analyzing quantitative data, followed by analysis of qualitative research data to complete quantitative research. The research design is a cross sectional study using a survey conducted in June 2022. The research population is health workers at Kendangsari Merr Mother and Child Hospital. The sampling method is simple random sampling for quantitative research and purposive sampling for qualitative research with the criteria for members of the Committee for Quality Improvement and Patient Safety and/or having a structural position. Quantitative research samples were 118 health workers. Analysis using multiple logistic regression and Spearmann correlation.

The results showed that individual factors, length of work had a significant influence on the practice of reporting incidents ($p=0.009$). A total of 72.0% of respondents with a working period of >1-2 years complied with the practice of incident reporting. Meanwhile, age, position, profession and knowledge have no significant effect on incident reporting practices. Based on organizational factors, leadership has a significant effect on incident reporting practices ($p=0.007$). As many as 64.0% of respondents who adhere to incident reporting practices have good leadership as an organizational factor. Reporting systems, job training, management support and teamwork as organizational factors have no significant effect on incident reporting practices. The motivational factors which include hygiene factors and motivating factors, both have no significant effect on the practice of reporting

incidents. Perceived barrier has a significant influence on the practice of reporting patient safety incidents ($p=0.015$). As many as 61.5% of respondents with high barriers do not comply with incident reporting practices.

The next stage is to determine strategic issues based on the results of quantitative research to complete the results of quantitative research analysis and make recommendations. These strategic issues were discussed in the Focused Group Discussion. The research sample is 8 people who are members of the Quality Improvement and Patient Safety Committee and or occupy structural positions.

Recommendations for improving the incident reporting system through the leadership role to build a positive environment that prioritizes patient safety in medical service and leadership can support to facilitate easy access to increasing staff knowledge and skills for the incident reporting system. Optimizing the Quality Improvement and Patient Safety Committee in building a service culture based on patient safety in all services. Management is also encouraged to use technology support to facilitate access to the patient safety incident reporting system at RSIA Kendangsari Merr.

RINGKASAN

**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Praktik Pelaporan Insiden
di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari Merr Surabaya**

Sistem pelaporan insiden menjadi salah satu metode untuk memberikan sinyal kualitas suatu layanan kesehatan. Pelaporan rutin dan investigasi yang cermat pada insiden keselamatan dan kejadian yang tidak diinginkan menjadi hal inti dari program keselamatan di industri berisiko tinggi. Laporan insiden dilaporkan oleh setiap tenaga kesehatan yang terlibat atau menyaksikan suatu insiden, namun *underreporting* kerap menjadi tantangan dalam sistem pelaporan insiden. *Underreporting* menjadi permasalahan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari Merr karena tidak dapat memberikan pemetaan risiko untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien yang berulang. Beberapa faktor yang mempengaruhi praktik pelaporan insiden meliputi faktor individu, faktor organisasi, *perceived motivation* dan *perceived barrier* tenaga kesehatan. Faktor individu tenaga kesehatan meliputi usia, lama bekerja, jabatan, profesi dan pengetahuan tenaga kesehatan, sedangkan faktor organisasi meliputi sistem pelaporan, dukungan manajemen, *job training*, kerjasama tim dan *leadership*. *Perceived motivation* berdasarkan *hygiene factor* dan *motivating factor* tenaga kesehatan menjadi faktor yang dapat mendorong tenaga kesehatan melaporkan insiden. Sebaliknya *perceived barrier* merupakan penghambat tenaga kesehatan untuk melaporkan insiden. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pelaporan insiden keselamatan pasien dan menyusun rekomendasi sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Kendangsari Merr.

Jenis penelitian ini adalah *mix-method explanatory sequential design* penelitian observasional analitik yakni mengumpulkan dan menganalisis data kuantitatif kemudian dilanjutkan dengan analisis data penelitian kualitatif untuk melengkapi penelitian kuantitatif. Rancang bangun penelitian adalah *cross sectional study* menggunakan survey dilaksanakan pada bulan Juni 2022. Populasi penelitian adalah tenaga kesehatan RSIA Kendangsari Merr. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* untuk penelitian kuantitatif dan *purposive sampling* untuk penelitian kualitatif dengan kriteria anggota Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dan atau memiliki jabatan struktural. Sampel penelitian kuantitatif sebanyak 118 orang tenaga kesehatan. Analisis menggunakan uji regresi logistik ganda dan korelasi *spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan pada faktor individu, lama bekerja memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pelaporan insiden ($p=0,009$). Sebanyak 72,0% responden dengan masa kerja >1-2 tahun patuh terhadap praktik pelaporan insiden (*self practice of incident reporting*). Sedangkan usia, jabatan, profesi dan pengetahuan memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap praktik pelaporan insiden. Berdasarkan faktor organisasi, *leadership* berpengaruh signifikan terhadap praktik pelaporan insiden ($p=0,007$). Sebanyak 64,0% responden yang patuh terhadap praktik pelaporan insiden memiliki *leadership* yang baik sebagai faktor

organisasi. Sistem pelaporan, *job training*, dukungan manajemen dan kerjasama tim sebagai faktor organisasi memiliki pengaruh tidak signifikan pada praktik pelaporan insiden. *Perceived motivation* yang meliputi *hygiene factor* dan *motivating factor*, keduanya berpengaruh tidak signifikan terhadap praktik pelaporan insiden. *Perceived barrier* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik pelaporan insiden keselamatan pasien ($p=0,015$). Sebanyak 61,5% responden dengan *barrier* tinggi tidak patuh terhadap praktik pelaporan insiden.

Tahap selanjutnya menentukan isu strategis berdasarkan hasil penelitian kuantitatif untuk dilakukan melengkapi hasil analisis penelitian kuantitatif dan menyusun rekomendasi. Isu strategis tersebut dibahas dalam *Focused Group Discussion*. Sampel penelitian sebanyak 8 orang yang merupakan anggota Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dan atau menduduki jabatan struktural.

Rekomendasi untuk peningkatan sistem pelaporan insiden melalui peran pimpinan untuk membangun lingkungan positif yang memprioritaskan keselamatan pasien dalam pelayanan, dukungan pimpinan untuk memfasilitasi kemudahan akses, kebutuhan peningkatan pengetahuan dan *skill* staf untuk dalam sistem pelaporan insiden. Optimalisasi Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dalam membangun budaya pelayanan dengan berlandaskan keselamatan pasien di seluruh pelayanan. Manajemen juga didorong untuk menggunakan dukungan teknologi untuk memudahkan akses terhadap sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Kendangsari Merr.

ABSTRACT

**Analysis Of Factors Affecting The Practice Of Incidents Reporting
At Kendangsari Merr Maternity Hospital Surabaya**

The incident reporting system is one of the methods to signal the quality of a health service. however, underreporting is often a challenge in incident reporting systems. This study aims to analyze the influence of patient safety incident reporting factors and develop recommendations for patient safety incident reporting systems at Kendangsari Merr Maternity Hospital Surabaya.

This type of research is a mix-method explanatory sequential design, which is analytical observational research followed by analysis of qualitative research data. The research design is a cross sectional study using a survey conducted in June 2022. The quantitative research sample was 118 health workers, while the qualitative research consisted interviewing 8 staff from Quality Improvement and Patient Safety Committee. Analysis was conducted using multiple logistic regression and Spearmann correlation.

The results showed that on individual factors, length of work became a variable that had a significant influence on the practice of reporting incidents ($p = 0.009$). Based on organizational factors, leadership is a variable that has a significant effect on incident reporting practices ($p = 0.007$). The motivational factors which include hygiene factors and motivating factors, both have no significant effect on the practice of reporting incidents. Perceived barrier has a significant influence on the practice of reporting patient safety incidents ($p=0.015$).

Recommendations for improving the incident reporting system through standarize leader with safety curriculum, build a positive environment with in house training, ease of access with technology support, the need to increase staff knowledge and skills, as well as optimizing the Quality Improvement and Patient Safety Committee in building a service culture based on patient safety in the hospital.

Keyword: Individual Factor, Organizational Factor, Motivation Factor, Perceived Barrier, Incident report

ABSTRAK

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Praktik Pelaporan Insiden di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari Merr Surabaya

Sistem pelaporan insiden menjadi salah satu metode untuk memberikan sinyal kualitas suatu layanan kesehatan. namun *underreporting* kerap menjadi tantangan dalam sistem pelaporan insiden. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh faktor pelaporan insiden keselamatan pasien dan menyusun rekomendasi sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di RSIA Kendangsari Merr.

Jenis penelitian ini adalah *mix-method explanatory sequential design* penelitian observasional analitik dilanjutkan dengan analisis data penelitian kualitatif. Rancang bangun penelitian adalah *cross sectional study* menggunakan survey dilaksanakan pada bulan Juni 2022. Sampel penelitian kuantitatif sebanyak 118 orang tenaga kesehatan sedangkan penelitian kualitatif terdiri dari 8 orang dari Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien. Analisis menggunakan uji regresi logistik ganda dan korelasi spearman.

Hasil penelitian menunjukkan pada faktor individu, lama bekerja menjadi variabel memiliki pengaruh signifikan terhadap praktik pelaporan insiden ($p=0,009$). Berdasarkan faktor organisasi, *leadership* menjadi variabel yang berpengaruh signifikan terhadap praktik pelaporan insiden ($p=0,007$). *Perceived motivation* yang meliputi *hygiene factor* dan *motivating factor*, keduanya berpengaruh tidak signifikan terhadap praktik pelaporan insiden. *Perceived barrier* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap praktik pelaporan insiden keselamatan pasien ($p=0,015$).

Rekomendasi untuk peningkatan sistem pelaporan insiden melalui standarisasi pimpinan melalui kurikulum keselamatan pasien, *team building* untuk membangun lingkungan positif untuk pelayanan yang mengutamakan keselamatan pasien, kemudahan akses dengan dukungan teknologi, *in house training* kebutuhan peningkatan pengetahuan dan *skill* staf, serta optimalisasi Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien dalam membangun budaya pelayanan dengan berlandaskan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Faktor Individu, Faktor Organisasi, Faktor Motivasi, *Perceived Barrier*, Pelaporan Insiden

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PRASYARAT GELAR	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
<i>SUMMARY</i>	ix
RINGKASAN	xi
<i>ABSTRACT</i>	xiii
ABSTRAK	xiv
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xx
DAFTAR GAMBAR	xxiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxv
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Kajian Masalah	6
1.2.1 <i>Modifying Factor</i>	7
1.2.2 <i>Cognitive Factor</i>	12
1.3 Batasan Masalah	16
1.4 Rumusan Masalah.....	17
1.5 Tujuan	18
1.5.1 Tujuan Umum	18
1.5.2 Tujuan Khusus	19
1.6 Manfaat	20
1.6.1 Manfaat Teoritis.....	20
1.6.2 Manfaat Praktis	20
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 21
2.1 Rumah Sakit.....	21
2.2 Insiden Keselamatan Pasien.....	22
2.3 Sistem Pelaporan Insiden dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit	24
2.3.1 Memahami <i>Reporting and Learning System</i>	27
2.3.2 Membangun Lingkungan yang Positif untuk Pelaporan.....	29
2.3.3 Informasi dalam Pelaporan Insiden.....	30
2.4 Teori Motivasi <i>Two-Factor Herzberg</i>	31
2.5 <i>Perceived motivation</i> dalam Pelaporan Insiden.....	33

2.6	Konsep <i>Barrier</i> dalam Pelaporan Insiden.....	36
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN		38
3.1	Kerangka Konseptual Penelitian.....	38
BAB 4 METODE PENELITIAN.....		41
4.1	Jenis Penelitian	41
4.2	Rancang Bangun Penelitian	41
4.3	Lokasi dan Waktu Penelitian	42
4.4	Populasi dan Sampel.....	42
4.4.1	Populasi Penelitian.....	42
4.4.2	Sampel Penelitian.....	42
4.4.3	Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	43
4.5	Kerangka Operasional.....	44
4.6	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, dan Cara Pengukuran Variabel.....	46
4.7	Uji Kelaikan Etik	56
4.8	Validitas dan Realibilitas	56
4.9	Teknik Pengambilan Data.....	58
4.10	Analisis Data.....	60
4.10.1	Proses Pengolahan Data	60
4.10.2	Prosedur Analisis Data.....	60
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS DATA.....		63
5.1	Gambaran Umum RSIA Kendangsari Merr	63
5.1.1	Visi, Misi, dan Motto RSIA Kendangsari MERR	64
5.1.2	Struktur Organisasi RSIA Kendangsari MERR.....	65
5.1.3	Jenis Pelayanan RSIA Kendangsari MERR.....	67
5.2	Faktor Individu Reponden	68
5.2.1	Usia Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	68
5.2.2	Lama Bekerja Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	69
5.2.3	Jabatan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr..	69
5.2.4	Profesi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr..	70
5.2.5	Pengetahuan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	71
5.3	Analisis Distribusi Faktor Organisasi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	72
5.3.1	Sistem Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	73
5.3.2	<i>Job training</i> Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	73
5.3.3	Dukungan Manajemen berdasarkan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	74
5.3.4	Kerjasama tim berdasarkan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	75

5.3.5	<i>Leadership</i> berdasarkan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	75
5.4	Analisis Distribusi <i>Perceived motivation</i> Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	76
5.4.1	<i>Hygiene factor</i> berdasarkan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	76
5.4.2	<i>Motivating factor</i> berdasarkan Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	77
5.5	Analisis Distribusi <i>Perceived Barrier</i>	78
5.6	Analisis Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan di RSIA Kendangsari Merr	78
5.7	Hasil Analisis Pengaruh Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan di RSIA Kendangsari Merr	81
5.7.1	Hasil Analisis Pengaruh Usia sebagai Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden.....	82
5.7.2	Hasil Analisis Pengaruh Lama Bekerja sebagai Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	82
5.7.3	Hasil Analisis Pengaruh Jabatan sebagai Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	83
5.7.4	Hasil Analisis Pengaruh Profesi sebagai Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	84
5.7.5	Hasil Analisis Pengaruh Pengetahuan sebagai Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	84
5.8	Hasil Analisis Pengaruh Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden.....	85
5.8.1	Hasil Analisis Pengaruh Sistem Pelaporan sebagai Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	87
5.8.2	Hasil Analisis Pengaruh <i>Job training</i> sebagai Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	87
5.8.3	Hasil Analisis Pengaruh Dukungan Manajemen sebagai Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	88
5.8.4	Hasil Analisis Pengaruh Kerjasama Tim sebagai Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	88
5.8.5	Hasil Analisis Pengaruh <i>Leadership</i> sebagai Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	89

5.9	Hasil Analisis Pengaruh <i>Perceived motivation</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden	90
5.9.1	Hasil Analisis Pengaruh <i>Hygiene factor</i> sebagai <i>Perceived motivation</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	91
5.9.2	Hasil Analisis Pengaruh <i>Motivating factor</i> sebagai <i>Perceived motivation</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	91
5.10	Hasil Analisis Pengaruh <i>Perceived Barrier</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan di RSIA Kendangsari Merr	92
5.11	Pengaruh Faktor Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Kendangsari Merr	93
5.12	Isu Strategis.....	95
5.13	Hasil <i>Focused Group Discussion</i>	96
5.13.1	Faktor dalam Praktik Pelaporan Insiden	96
5.13.2	Pengetahuan tentang Insiden.....	98
5.13.3	Alur dan Sistem Pelaporan Insiden	99
5.13.4	Strategi Peningkatan Pelaporan Insiden.....	99
5.13.5	Peran Pemimpin dalam Pelaporan Insiden.....	100
5.14	Rekomendasi Penelitian.....	101
BAB 6	PEMBAHASAN.....	108
6.1	Analisis Faktor Individu Responden RSIA Kendangsari Merr	108
6.2	Analisis Faktor Organisasi Responden RSIA Kendangsari Merr	109
6.3	Analisis Distribusi <i>Perceived Motivation</i> Responden RSIA Kendangsari Merr	111
6.4	Analisis Distribusi <i>Perceived Barrier</i> Responden RSIA Kendangsari Merr	112
6.5	Analisis Praktik Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di RSIA Kendangsari Merr	113
6.6	Hasil Analisis Pengaruh Faktor Individu terhadap Praktik Pelaporan Insiden.....	114
6.7	Hasil Analisis Pengaruh Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden.....	117
6.8	Hasil Analisis Pengaruh <i>Perceived Motivation</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden	119
6.9	Analisis Pengaruh <i>Perceived Barrier</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden.....	120
6.10	Analisis <i>Focused Group Discussion</i>	121
BAB 7	PENUTUP	125
7.1	Kesimpulan	125
7.2	Saran	126

7.2.1	Saran bagi RSIA Kendangsari Merr	127
7.2.2	Saran bagi Penelitian Lanjutan	128
DAFTAR PUSTAKA		129
LAMPIRAN		134

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 1.1	Presentase insiden terlapor dan insiden tidak terlapor tahun 2018-2020 di RSIA Kendangsari Merr	4
Tabel 1.2	Jumlah Insiden Terlapor Berdasarkan Pelapor dan Jenis Insiden pada periode Tahun 2018-2020 di RSIA Kendangsari MERR.....	5
Tabel 4.1	Definisi Operasional Penelitian.....	46
Tabel 4.2	Nilai Validitas berdasarkan <i>Cronbach's Alpha</i>	57
Tabel 4.3	Nilai Realibilitas berdasarkan Nilai r	58
Tabel 5.1	Distribusi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr berdasarkan Usia tahun 2022	68
Tabel 5.2	Distribusi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr berdasarkan Lama Bekerja tahun 2022	69
Tabel 5.3	Distribusi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr berdasarkan Jabatan tahun 2022.....	70
Tabel 5.4	Distribusi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr berdasarkan Profesi tahun 2022	70
Tabel 5.5	Rerata Nilai Pengetahuan Responden RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	71
Tabel 5.6	Distribusi Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr berdasarkan Nilai Pengetahuan tahun 2022	72
Tabel 5.7	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai Faktor Organisasi di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	72
Tabel 5.8	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai Sistem Pelaporan di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	73
Tabel 5.9	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai <i>Job Training</i> di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	74
Tabel 5.10	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai Dukungan Manajemen di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	74
Tabel 5.11	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai Kerjasama Tim di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	75
Tabel 5.12	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai <i>Leadership</i> di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	76
Tabel 5.13	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai <i>Hygiene Factor</i> di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	76
Tabel 5.14	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai <i>Motivating Factor</i> di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	77
Tabel 5.15	Distribusi Penilaian Tenaga Kesehatan terhadap Nilai <i>Perceived Barrier</i> di RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	78

Tabel 5.16	Distribusi Praktik Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr	79
Tabel 5.17	Rekapitulasi Data Insiden berdasarkan Data Praktik Pelaporan Insiden Responden RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	79
Tabel 5.18	Hasil Uji Analisis Regresi Logistik Ganda Faktor Individu dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	81
Tabel 5.19	Hasil Tabulasi antara Usia terhadap Praktik Pelaporan Insiden RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	82
Tabel 5.20	Hasil Tabulasi Silang antara Lama Bekerja terhadap Praktik Pelaporan Insiden RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	83
Tabel 5.21	Hasil Tabulasi antara Jabatan terhadap Praktik Pelaporan Insiden RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	83
Tabel 5.22	Hasil Tabulasi antara Data Profesi dan Praktik Pelaporan Insiden RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	84
Tabel 5.23	Hasil Tabulasi Data Pengetahuan dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	85
Tabel 5.24	Hasil Uji Korelasi Spearmann Total Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr.....	85
Tabel 5.25	Hasil Uji Statistik Faktor Organisasi terhadap Praktik Pelaporan Insiden RSIA Kendangsari Merr.....	86
Tabel 5.26	Hasil Tabulasi Penilaian Responden terkait Sistem Pelaporan dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	87
Tabel 5.27	Hasil Tabulasi Penilaian Responden terkait <i>Job Training</i> dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	87
Tabel 5.28	Hasil Tabulasi Penilaian Responden terkait Dukungan Manajemen dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	88
Tabel 5.29	Hasil Tabulasi Penilaian Responden terkait Kerjasama Tim dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	89
Tabel 5.30	Hasil Tabulasi Penilaian Responden terkait <i>Leadership</i> dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	89
Tabel 5.31	Hasil Uji Statistik Regresi Logistik Ganda Pengaruh <i>Perceived Motivation</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan di RSIA Kendangsari Merr.....	90
Tabel 5.32	Hasil Tabulasi Data <i>Hygiene Factor</i> dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	91

Tabel 5.33 Hasil Tabulasi Data <i>Motivating Factor</i> dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022	91
Tabel 5.34 Hasil Uji Statistik Korelasi Spearmann <i>Perceived Barrier</i> terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan di RSIA Kendangsari Merr.....	92
Tabel 5.35 Hasil Tabulasi Penilaian Responden terkait <i>Perceived Barrier</i> dan Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan RSIA Kendangsari Merr tahun 2022.....	93
Tabel 5.36 Isu strategis.....	95
Tabel 5.37 Telaah dan Rekomendasi Peneliti	103

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 1.1	Kajian Masalah berdasarkan Naome <i>et.al</i> (2017), Pfeiffer <i>et.al</i> (2010) Siewert <i>et.al</i> (2019) , Evans <i>et.al</i> (2006) dan Dhamanti <i>et.al</i> (2020)	6
Gambar 2.1	Klasifikan Insiden Keselamatan Pasien.....	23
Gambar 2.2	Kerangka Konsep <i>Reporting and Learning System</i>	28
Gambar 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian berdasarkan Naome <i>et.al</i> (2017), Pfeiffer <i>et.al</i> (2010) Siewert <i>et.al</i> (2019), Evans <i>et.al</i> (2006) dan Dhamanti <i>et.al</i> (2020).....	38
Gambar 4.1	Kerangka Operasional.....	44
Gambar 5.1	Struktur Organisasi RSIA Kendangsari Merr	66
Gambar 5.2	Analisis Pengaruh Faktor Individu, Faktor Organisasi, Faktor Motivasi, Perceived Barrier terhadap Praktik Pelaporan Insiden Tenaga Kesehatan di RSIA Kendangsari Merr	94

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
Lampiran 1	Formulir Informasi Penelitian “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Pelaporan Insiden Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kendangsari Merr Surabaya”	134
Lampiran 2	Penjelasan Penelitian Bagi Responden Rumah Sakit Ibu Dan Anak Kendangsari Merr Surabaya.....	135
Lampiran 3	Informed Consent (Pernyataan Persetujuan Ikut Penelitian).	136
Lampiran 4	Kuisisioner Penelitian.....	137
Lampiran 5	Hasil Survey Responden	142
Lampiran 6	Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas.....	148
Lampiran 7	Uji Statistik Spss	152
Lampiran 8	Hasil Analisis Focused Group Discussion.....	169
Lampiran 9	Ijin Etik	172
Lampiran 10	Transkrip.....	173

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	= Persen
<	= Kurang dari
=	= Sama dengan

Daftar Arti Singkatan

CI	= <i>Confidence Interval</i>
FGD	= <i>Focused Group Discussion</i>
Kemenkes	= Kementrian Kesehatan
KTC	= Kejadian Tidak Cedera
KTD	= Kejadian Tidak Diharapkan
KNC	= Kejadian Nyaris Cedera
KKP	= Komite Keselamatan Pasien
OR	= <i>Odd ratio</i>
PMK	= Peraturan Menteri Kesehatan
PMKP	= Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
RSIA	= Rumah Sakit Ibu dan Anak
UU	= Undang-undang
WHO	= World Health Organization