

ABSTRACT

**Analysis of High Reliability Organizations for Designing Recommendations to Increase Medication Safety
(Study at Surabaya Islamic Hospital)**

Hospitals must implement patient safety standards through incident reporting, analyzing and implementing problem solving in order to reduce the number of unexpected events. One of the way to create patient safety is to reduce the number of medication error events that occur almost every day in the world. Based on the Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 129 year 2008 regarding hospital minimum service standards that the incidence rate should be 0% or zero accident. The concept of High Reliability Organization (HRO) is a tool that used by health service provider institutions to help achieve safety, quality, and efficiency goals. HRO concept is about how to analyse and change the quality and safety issues. The occurrence of medication errors requires analysis to reduce the number of medication errors and create medication safety. The purpose of this study is to provide recommendations to reduce medication error using HRO analysis.

This study was an observational cross sectional study conducted at RSI Surabaya to analyzed aspects of HRO consisting of Mindful Leadership, Just Culture, Learning Orientation and Mindful Safety in the formation of Medication Safety in Surabaya Islamic Hospital. This research was conducted in 25 units that provide medical services at RSIS. The data obtained were analyzed using linear regression. Then at the end of this study a program recommendation for reducing medication error will be made.

The results of this study was indicated that learning orientation, just culture, preoccupation with failure, reluctance to simplify, deference to expertise and resilience are still low so that it requires improvement. The results of the linear regression effect between Mindful leadership, learning orientation, just culture and mindful safety on medication errors showed a direct influence relationship to medication errors that occur at RSIS. Action needed to improve aspects of HRO. Efforts to improve medication safety can be done by improving service procedures and error analysis tools, evaluating workloads, improving reporting systems with indicators and reporting procedures, designing awareness culture programs, developing near-injury event analysis tools and systematic review of health patterns.

Keywords: High reliability organization, mindful leadership, just culture, learning orientation, mindful safety, medication error, medication safety.

ABSTRAK

**Analisis High Reliability Organization Untuk Merancang Rekomendasi
Peningkatan Medication Safety
(Studi di Rumah Sakit Islam Surabaya)**

Rumah Sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien melalui pelaporan insiden, menganalisis dan menerapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan. Salah satu cara untuk menciptakan keselamatan pasien adalah dengan mengurangi angka kejadian *medication error* yang hampir setiap hari terjadi di dunia. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit bahwa angka insiden seharusnya sebesar 0% atau *zero accident*. Konsep *High Reliability Organization* (HRO) merupakan perangkat yang semakin banyak dimanfaatkan oleh institusi penyedia pelayanan kesehatan untuk membantu mencapai keselamatan, kualitas, dan tujuan efisiensi. HRO merupakan pemikiran mengenai bagaimana memikirkan dan mengubah kualitas serta masalah keselamatan yang dihadapi. Masih terjadinya *medication error* membutuhkan analisis untuk menurunkan angka *medication error* dan menciptakan *medication safety*. Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan rekomendasi untuk meningkatkan *medication safety* dengan menggunakan analisis HRO.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat cross sectional yang dilakukan di RSI Surabaya untuk melihat aspek HRO yang terdiri dari kepemimpinan siaga, budaya adil, orientasi belajar dan kesiagaan keselamatan dalam pembentukan *medication safety* di Rumah Sakit Islam Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada 20 unit yang memberikan pelayanan medikasi di RSIS. Data yang didapatkan dianalisis dengan menggunakan regresi linier. Kemudian pada akhir penelitian ini akan dibuatkan rekomendasi program peningkatan *medication safety*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orientasi belajar, budaya adil, perhatian lebih pada kegagalan, tidak menggampangkan, ketangguhan organisasi dan menghormati keahlian masih rendah sehingga membutuhkan peningkatan. Hasil pengaruh regresi linear antara kepemimpinan siaga, orientasi belajar, budaya adil dan kesiagaan keselamatan terhadap *medication safety* menunjukkan memiliki hubungan pengaruh langsung terhadap *medication safety* yang terjadi di RSIS. Sehingga perlu dilakukan tindakan untuk meningkatkan aspek HRO. Upaya peningkatan *medication safety* dapat dilakukan dengan pembenahan prosedur pelayanan dan perangkat analisis terjadinya kesalahan, evaluasi beban kerja, perbaikan sistem pelaporan dengan indikator dan alur pelaporan, merancang program budaya *awareness*, menyusun perangkat analisis kejadian nyaris cedera dan sistematis review pola kesehatan

Kata kunci : *High reliability organization*, Kepemimpinan Siaga, Budaya Adil, orientasi belajar, Kesiagaan keselamatan, *medication error*, *medication safety*.