**AN OVERVIEW OF ROLE TIM WORK DIMENSION, ADEQUATE STAF AND HEALTH WORKERS’ PERCEPTION OF PATIENTS SAFETY CULTURE AT INPATIENT DR. TAJUDDIN CHALID MAKASSAR HOSPITALS 2019**

***1 Fatmawaty Mallapiang,2 Hasbi Ibrahim, 3Nur Fitriyani Arifuddin, 4Azriful, 5Nildawati***

*1,2,3,4,5Public Health Department, Faculty of Medicine and Health Sciences of*

*Alauddin State Islamic University of Makassar*

[**Fitriyaniarifuddin21@gmail.com**](mailto:Fitriyaniarifuddin21@gmail.com)

**ABSTRACT**

Medical error is a threat to every patient who wants to take care, therefore the importance of patient safety culture is applied in every hospital to keep patients safer in terms of health care. This research describes the overview of role tim work dimension, adequate staf and health workers’ perception of patient’s safety culture in the hospitalisation unit of Dr. Tajuddin Chalid Hospital of Makassar. It uses descriptive quantitative approach to explain the issue. The research samples consist of 107 health workers stationed at the hospitalisation unit by utilising purposive sampling technique. The findings show that the patient safety culture falls into a moderate category (57.0%). Team work on moderate category 55,1%, adequate staf on moderate category (65.4%) and health workers’ perception of patient’s safety on moderate category (77.6%). Thus, this research concludes that the safety culture in the hospitalisation unit of Dr. Tajuddin Chalid Hospital of Makassar is classified moderate, signifying that the health workers have practiced the patient safety culture in accordance with the Patient Safety Standards (PSS) despite some lacking in several areas. It also encourages in accordance with the SOP by conducting trainings and workshops for the health workers.

**Keywords:** *team work, adequate staf, health workers’ perception, patient safety culture*

**GAMBARAN PERAN KERJASAMA TIM ANTAR UNIT, STAF YANG ADEKUAT DAN PERSEPSI TENAGA KESEHATAN TERHADAP BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT Dr. TAJUDDIN CHALID MAKASSAR TAHUN 2019**

***1 Fatmawaty Mallapiang,2 Hasbi Ibrahim, 3Nur Fitriyani Arifuddin, 4Azriful, 5Nildawati***

*,1,2,3,4,5 Bagian Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Jurusan Kesehatan Masyarakat,*

*FKIK UIN AlauddinMakassar*

**Fitriyaniarifuddin21@gmail.com**

**ABSTRAK**

*Medical Error* menjadi ancaman setiap pasien yang hendak melakukakn perawatan oleh karena itu pentingnya budaya keselamatan pasien diterapkan disetiap rumah sakit untuk menjaga pasien lebih aman dalam hal pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran peran kerjasama tim antar unit, staf yang adekuat dan persepsi tenaga kesehatan terhadap budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif, penarikan sampel menggunakan *Purposive Sampling* dengan sampel sebanyak 107 tenaga kesehatan yang bertugas di unit rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi kerjasama tim antar unit dengan kategori sedang sebesar 55,1%, staf yang adekuat dengan kategori sedang sebesar 65,4% dan persepsi tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien dengan kategori sedang 77,6%. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu kerjasama tim antar unit, staf yang adekuat dan persepsi tenaga kesehatan terhadap budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap dikategorikan sedang artinya tenaga kesehatan sudah menerapkan budaya keselamatan namun belum optimal di pelayanan kesehatan yang sesuai SOP yang ada di rumah sakit. Disarankan agar pihak rumah sakit menempatkan tenaga kesehatan sesuai SOP, mengadakan pelatihan keselamatan pasien pada tenaga kesehatan di ruang rawat inap.

**Kata Kunci:** *kerjasama tim, staf yang adekuat, persepsi tenaga kesehatan, budaya keselamatan pasien*

**PENDAHULUAN**

Keselamatan pasien adalah sistem yang diterapkan di rumah sakit untuk membuat perawatan pasien lebih aman (Permenkes No. 1691 tahun 2011). Keselamatan pasien adalah salah satu dimensi dalam kualitas layanan kesehatan seperti yang dijelaskan oleh Institute of Medicine (2004), karena itu rumah sakit harus menerapkan keselamatan pasien untuk mengurangi risiko kejadian yang tidak diharapkan dalam pemberian layanan di rumah sakit.

Keselamatan pasien sekarang diakui sebagai tantangan kesehatan publik global yang besar dan terus berkembang. Upaya global untuk mengurangi risiko cedera pada pasien belum mencapai perubahan besar selama 15 tahun terakhir meskipun telah diupayakan keselamatan pasien di beberapa perawatan kesehatan (WHO, 2018). Tenaga Medis dan Tenaga Medis dalam memberikan layanan kesehatan yang berkualitas dan aman melalui upaya membangun budaya keselamatan pasien (Irawan d. , 2017).

Sebuah studi baru yang dilakukan *World Health Organization* 64 juta paien cacat setiap tahun karena perawatan yang tidak aman di seluruh dunia. Ini berarti bahwa kecelakaan pasien terjadi akibat tidak adanya budaya keselamatan pasien yang menyebabkan kecacatan hingga kematian bagi pasien. Bukti yang ada menunjukkan bahwa setiap tahun 134 juta kejadian tidak diinginkan dan 2,6 juta kematian, hal ini terjadi akibat perawatan yang tidak aman terjadi di rumah sakit berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2018).

Menurut *National Patients Safety Agency* (Badan Keselamatan Pasien Nasional) menyatakan bahwa untuk meningkatkan keselamatan pasien ada beberapa langkah yang bisa dilakukan, dikenal sebagai “*Seven Steps Patient Safety*” yaitu: Langkah awal menuju keselamatan pasien yang diharapkan untuk mencegah terjadinya KTD dan KNC dengan membangun budaya keselamatan pasien (Irawan, dkk, 2017).

Berdasarkan data (Depkes, 2017), bahwa layanan kesehatan di rumah sakit selalu didorong untuk meningkatkan layanan kesehatan yang berfokus pada pasien dengan pilar utama keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitan di Rumah Sakit Anna Medika kota Bekasi tahun 2018 budaya keselamatan didapatkan hasil sebesar 71,97% (Febrianty, 2019). Sehubungan dengan itu budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Roemani Semarang dikategorikan sedang dengan presentasi 71% (Utaria, 2017).

Budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar tahun 2016 berdasarkan penelitian pada kerjasama dalam unit memiliki rata-rata respon positif sebesar 96,21% dan rata-rata respon negatif 3,79%. Keterbukaan komunikasi memiliki rata-rata respon positif 52,27% dan rata-rata respon negatif 47,73%. Dukungan manajemen terhadap keselamatan pasien rata-rata respon positif 40,40% dan rata-rata respon negatif 59,60%. Kerjasama antar unit rata-rata respon positif 16,86% dan rata-rata respon negatif 83,14% (Astini, 2016).

Teknologi yang telah berkembang pesat saat ini khususnya dalam bidang kedokteran telah menjadikan proses pelayanan kesehatan semakin kompleks. Namun kemajuan teknologi in juga sangat berdampak buruk jika tidak diikuti dengan budaya pelayanan yang memadai. Dalam proses pelayanan kesehatan, pasien benar-benar menjadi korban meskipun faktanya tidak ada unsur yang disengaja di dalamnya. Masalah kesalahan medis dalam beberapa tahun terakhir sering dipublikasikan di media massa yang merupakan salah satu bukti bahwa layanan kesehatan memiliki potensi untuk kejadian buruk yang dapat bervariasi dari kecacatan ringan hingga permanen atau bahkan kematian (Utaria, 2017).

Rumah Sakit Dr Tajuddin Chalid adalah salah satu rumah sakit kusta khusus yang merupakan rumah sakit pengawas dan pada saat yang sama sebagai pusat rujukan kusta di Indonesia timur sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan nomor270/MENKES/SK/VI/1985. Pada tahun 2010 Rumah Sakit Dr. Tadjuddin Chalid membuka layanan publik. Meski tergolong baru membuka layanan publik dan stigma tentang rumah sakit kusta masih melekat, tetapi berdasarkan jumlah kunjungan pasien poliklinik selama tiga tahun terakhir telah meningkat cukup tinggi.

Untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan Rumah Sakit Tajuddin Chalid telah menerapkan berbagai program yang diuraikan dalam rencana strategis rumah sakit, salah satunya adalah Program Keselamatan Pasien sejak 2015. Rumah sakit telah melakukan sosialisasi, pelatihan dan uji coba untuk melaksanakan program ini (RSTC, 2018).

Data pada tahun 2018 yang didapatkan dari Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa masih terdapat insiden pasien jatuh 0,33%, keselahan pemberian obat 0,33%. Adanya insiden ini menunjukkan bahwa masih ada kejadian yang berpotensi menyebabkan bahaya dan bahkan mengancam keselamatan pasien (RSTC, 2018).

Berdasarkan dari kejadian tidak diharapkan yang terjadi serta pentingnya pelayanan terhadap budaya keselamatan pasien di rumah sakit, maka perlu untuk mengidentifikasi upaya yang dikembangkan dalam pelaksanaan pelayanan maka penulis tertarik untuk melihat sejauh mana penerapan budaya keselamatan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid yang merupakan salah satu rumah sakit di Makassar yang telah menerapkan keselamatan pasien.

## METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar. Populasi dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan bertugas di unit rawat inap rumah sakit Dr. Tajuddin Chalid. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling,* dengan sampel sebesar 107 responden. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik dengan menggunakan komputerisasi dengan analisis univariat.

## HASIL PENELITIAN

*Karakteristik Responden*

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Karateristik Responden dan variabel-variabel penelitian sebagai berikut, jenis kelamin laki-laki 21,6% sedangkan perempuan 79,4% dari total 107 responden, umur responden yang terbanyak pada umur 33-40 tahun sebanyak 43 (40,2%) dan yang terendah pada umur 56-62 tahun sebanyak 5 (4,7%). Dari 107 responden sebagian besar telah menikah sebanyak 94 (87,9%). Dari 107 responden keseluruhan keseluruan kontak langsung dengan pasien sebanyak 107 (100%). Masa kerja responden tertinggi selama 9-16 tahun sebanyak 53 (49,5%) dan terendah 25-33 tahun sebanyak 12 (11,2%). Pendidikan terakhir responden sebagian besar S1 sebanyak 29 (27,1%). Sedangkan paling sedikit SLTA sebanyak 2 (1,9%). Unit kerja responden sebagian besar tenaga kesehatan bertugas di unit Bangsal Anggrek sebanyak 26 (24,3%), sedangkan paling sedikit di Bangsal Cempaka sebanyak 14 (13,1%).

*Analisis Univariat*

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa kerjasama tim antar unit tertinggi pada kategori sedang sebesar 55,1% sedangkan terendah pada kategori lemah sebesar 0%. Staf yang adekuat tertinggi pada kategori sedang sebesar 65,4% sedangkan terendah pada kategori lemah sebesar 30,8%. Persepsi tenaga kesehatan tertinggi pada kategori sedang sebesar 77,6% sedangkan terendah pada kategori lemah sebesar 0% (Data primer, 2019).

## PEMBAHASAN

*Karakteristik Responden*

Ditinjau dari jenis kelamin, tenaga kesehatan yang menjadi responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 85 (79,4%). Jenis kelamin atau gender merupakan sebuah variabel yang mengekspresikan kategori biologis, sehingga menimbulkan perbedaan sifat manusia yang terkait oleh budaya pada setiap jenis kelamin dan seringkali dipertimbangkan menjadi penentu sebuah hubungan di tempat kerja karena adanya perbedaan yang membedakan manusia, sehingga mempunyai peranan penting dalam proses sosialisasi. Konotasi (pikiran) pria lebih dekat pada sifat ambisius dan kompetitif sehingga selalu mencari posisi kepemimpinan, sedangkan wanita lebih bersifat emosional sehingga merupakan pendengar yang baik, sehingga dapat dikatakan perempuan memiliki sifat dasar yang mendukung untuk melakukan proses perawatan yang baik (Macionis, 1991).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan usia tenaga kesehatan yang bertugas di unit rawat inap rata-rata berusia 33-40 tahun sebanyak 43 (40,2%). Rata-rata responden dalam tahap usia dewasa muda yaitu 33 tahun sampai 40 tahun, usia muda merupakan usia dimana puncak perkembangan dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki serta kebiasaan selalu berfikir rasional (Potter & Perry, 2005). Kondisi ini akan memengaruhi tenaga kesehatan dalam mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki, termasuk dalam hal menerapkan budaya keselamatan pasien. Sehingga tenaga kesehatan di unit rawat inap Dr. Tajuddin Chalid Makassar sebagian besar termasuk usia ideal dalam bekerja.

Dilihat dari pendidikan terakhir sebagian besar responden memeliki pendidikan S1 sebanyak 29 (27,1%). Semakin tinggi pendidikan akan lebih berpikiran rasional, kreatif dan lebih terbuka dalam menerima adanya bermacam pembaruan dan lebih mudah menyesuaikan diri terhadap pembaruan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap yang datang dari luar (Sabila, 2015). Sehingga tenaga kesehatan di unit rawat inap Dr. Tajuddin Chalid Makassar sebagian besar berpikiran terbuka terkhususnya pada keselamatan pasien.

Dilihat dari masa kerja rata-rata responden memiliki masa kerja selama 9-16 tahun sebanyak 53 (49,5%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah lama menjalankan profesinya sebagai tenaga kesehatan di unit rawat inap Dr. Tajuddin Chalid Makassar. Semakin lama perawat bekerja semakin banyak kasus yang ditanganinya sehingga semakin meningkat pengalamannya, sebaliknya semakin singkat orang bekerja maka semakin sedikit kasus yang ditanganinya. Pengalaman bekerja banyak memberikan keahlian dan ketrampilan kerja (Sastrohardiwiryo, 2002). Tenaga kesehatan di unit rawat inap sebagian besar telah memiliki banyak pengalaman kerja.

*Kerjasama Tim Antar Unit*

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan rangkaian kegiatan dari berbagai unit yang ada di dalam lingkup rumah sakit. Kerjasama tim antar unit menunjukkan sejauh mana kekompakkan dan kerjasam tim antar unit atau bagian dalam melayani pasien (Lany, 2016). Kerjasama antar unit yang positif dapat dilihat ketika suatu unit membutuhkan bantuan maka unit lainnya akan memberi bantuan kepada unit tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, tenaga kesehatan di rumah sakit Dr. Tajuddin Chalid dalam hal kerjasama tim antar unit rawat inap terdapat 48 responden (44,9%) dalam kategori budaya kuat artinya tenaga kesehatan merasa nyaman saat harus bekerja sama dengan staf di unit lain dan terdapat 59 responden (55,1%) berbudaya sedang, hal ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan bekerjasama dengan baik antar unit namun belum memprioritaskan keselamatan pasien dan tidak terdapat kategori budaya lemah. Selain itu dukungan manajemen dalam bentuk kebijakan tata kelola dan struktur pelaporan akan menjamin kelangsungan upaya ini.

*Staf Yang Adekuat*

Nilai terendah dari seluruh dimensi yang ada adalah mengenai penempatan staf. Hal ini berarti bahwa hampir seluruh responden menyatakan bahwa alokasi dan penempatan staf tidak adekuat bila dibandingkan dengan beban kerja menangani pasien dengan aman, yang terlihat dari rasio pasien : pegawai tidak seimbang (Farkhati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian pada dimensi staf yang adekuat di instalasi rawat inap rumah sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar menunjukkan bahwa yang paling tinggi frekuensinya adalah sedang terdapat 70 responden (65,4%) artinya tenaga kesehatan sudah memperioritaskan keselamatan pasien, namun belum memiliki staf yang cukup untuk menangani beban kerja yang berat. Sisi lain terdapat 33 responden (30,8%) berbudaya lemah artinya tenaga kesehatan yang belum memahami pembagaian tugas karena jumlah tenaga kesehatan tidak mencukupi dengan beban kerja di unit rawat inap Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar. Sedangkan budaya kuat terdapat 4 responden (3,7%) artinya pembagian tugas telah dipahami secara baik dan jumlah tenaga kesehatan mencukupi.

Jika dibandingkan dengan hasil penelitian (Febriyanty, 2019) budaya keselamatan pasien pada dimensi staf yang adekuat di rumah sakit Anna Medika Bekasi dalam kategori kuat sebanyak 40,29%. Hal ini menunjukkan bahwa dimensi staf yang adekuat di Tajuddin Chalid lebih rendah dari Rumah Sakit Anna Medika.

*Persepsi Tenaga Kesehatan*

Persepsi adalah proses menginterpretasikan sensasi sehingga membuat sensasi tersebut memiliki arti. Persepsi merupakan proses pengamatan seseorang yang berasal dari komponen kognisi yang dipengaruhi oleh faktor pengalaman, proses belajar, wawasan dan pengetahuan. Faktor yang memengaruhi persepsi dapat berasal dari pihak yang membentuk persepsi, dalam obyek atau target yang dipersepsikan, atau dalam konteks situasi dimana persepsi tersebut dibuat (Robbin, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian, dimensi persepsi tenaga kesehatan mengenai keselamatan pasien di unit Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar terdapat 83 responden (77,6%) berbudaya sedang, 24 responden (22,4%) berbudaya kuat dan tidak terdapat budaya lemah. Keseluruhan persepsi tentang keselamatan pasien tergolong sedang. Hal ini karena perawat belum terlalu menyadari akan kesalahan yang terjadi. Terkait hal tersebut salah satu penyebab kesalahan dalam pemberian pelayanan yang terjadi cukup tinggi karena kurangnya kesadaran para petugas kesehatan terhadap banyaknya kesalahan dan cedera medis yang terjadi. (Cahyono, 2006)

Kurangnya teanaga kesesehatan yang berpartisipasi dalam pelatihan keselamatan pasien menjadi salah satu faktor kurangnya pengetahuan terkait pelaporan insiden pasien (Harsul, 2019)

**KESIMPULAN**

Peran kerjasama tim antar unit, staf yang adekuat dan persepsi tenaga kesehatan terhadap budaya keselamatan pasien di instalasi rawat inap rumah sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar semuanya berada pada kategori sedang.

**SARAN**

1. Menempatkan tenaga kesehatan sesuai SOP dan pengembangan diri; 2) Mengadakan

pelatihan keselamatan pasien pada tenaga kesehatan di ruang rawat inap; (3) Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian lebih lanjut pada aspek dimensi harapan dan tindakan supervisior dalam mempromosikan keselamatan pasien, pembelajaran organisasi, umpan balik terhadap kesalahan, respon tidak menyalahkan, penyerahan dan pemindahan pasien antar unit dan frekuensi pelaporan kejadian.

**DAFTAR PUSTAKA**

Astini, A, F. (2016). *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RS Stella Maris Makassar.* Fakultas Keselamatan Masyarakat. Universitas Indonesia.

Departemen Agama RI. (2013). *Al-Qur’an Dan Terjemahnya*. Jakarta: Kementrian Agama Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Farkhati, D. (2018). Survei Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Modal Dasar Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 2:44- 58

Febriyanty Desy & Desyawati Utami. 2019. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Metode AHRQ Pada Pengawas RS. Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Biologi Lingkungan, Industri, Kesehatan.* 5:97-105

Irawan, A, G, Yulia, S & Muliyadi. 2017. *Hubungan Supervisi Dengan Penerapan Budaya*. *Jurnal IMKMI*. 5: 243-244

Haryanto, J, A, G. (2018). Pengaru Beban Kerja Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Asuhan Keperawatan Risiko Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2017. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit* . 2: 9-10.

Macionis. (1991). *Sociology (3rd Ed). Englewood Cliffs, Nj.* Usa: Prentice Hall.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (1985). SK/VI *Nomor 270 Tentang Keputusan Menteri Kesehatan*

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien*.

Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses Dan Praktik. Edisi 4 Volume 1.* Jakarta: Egc.

Profil Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid. 2018

Setyarini, P. (2017). Pengaruh Kepribadian terhadap Kerjasama Tim Melalui Komitmen sebagai Variabel *Intervening*. *Jurnal Psikolog. 4:* 23-24.

Siahaan, H. (2009). *Manajemen Risiko Pada Perusahaan dan Birokrasi.* jakarta: Gramedia.

Dora, T, U. (2017). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rs Roemani Muhamaddiyah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5: 118-119.

Wahyuni, A, M. (2019). The Relationship Between Nurse Self-Efficacy And The Culture Of Patient Safety Incident. *Journal Pre-Proof*. 5: 8-9.

World Health Organization. 2017*. Patient Safety : Making Health Care Safety*

World Health Organization*.* 2018. *Patient Safety : Global Action On Patient Safety.*

Zebuah, M. (2018). *Pemasaran Produk Jasa Kesehatan.* Yogyakarta: Cv Budi Utama.

## Lampiran

**Tabel 1**

**Distribusi Karakteristik Responden Pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar Tahun 2019**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Karakteristik Responden** | **Total** | |
| **n** | **%** |
| *Jenis Kelamin* |  |  |
| Laki-laki | 22 | 21,6 |
| Perempuan | 85 | 79,4 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Usia* |  |  |
| 25-32 tahun | 10 | 9,3 |
| 33-40 tahun | 43 | 40,2 |
| 41-48 tahun | 33 | 30,8 |
| 49-55 tahun | 16 | 15,0 |
| 56-62 tahun | 5 | 4,7 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Status Pernikahan* |  |  |
| Menikah | 94 | 87,9 |
| Lajang | 12 | 11,2 |
| Janda | 1 | 0,9 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Kontak Dengan Pasien* |  |  |
| Ya | 107 | 100 |
| Tidak | 0 | 0 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Lama Kerja* |  |  |
| 0-8 Tahun | 18 | 16,8 |
| 9-16 Tahun | 53 | 49,5 |
| 17-24 Tahun | 24 | 22,4 |
| 25-33 Tahun | 12 | 11,2 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Pendidikan Terakhir* |  |  |
| SLTA | 2 | 1,9 |
| DI | 8 | 7,5 |
| DIII | 13 | 12,1 |
| DIV | 12 | 11,2 |
| S1 | 29 | 27,1 |
| Ners | 16 | 15,0 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Unit Kerja* |  |  |
| Bangsal Melati | 25 | 23,4 |
| Bangsal Mawar | 22 | 20,6 |
| Bangsal Bungenville | 20 | 18,7 |
| Bangsal Angrek | 26 | 24,3 |
| Bangsal Cempaka | 14 | 13,1 |
| Bangsal Melati | 25 | 23,4 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |

*Sumber: Data Primer 2019*

**Tabel 2**

**Distribusi Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Tajuddin Chalid Makassar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Total** | |
| **N** | % |
| *Kerjasama Tim Antar Unit* |  |  |
| Lemah | 0 | 0 |
| Sedang | 59 | 55,1 |
| Kuat | 48 | 44,9 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Staf Yang Adekuat* |  |  |
| Lemah | 33 | 30,8 |
| Sedang | 70 | 65,4 |
| Kuat | 4 | 3,7 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |
| *Persepsi Tenaga Kesehatan* |  |  |
| Lemah | 0 | 0 |
| Sedang | 83 | 77,6 |
| Kuat | 24 | 22,4 |
| **Jumlah** | **107** | **100** |

*Sumber: Data Primer 2019*