

INFORMASI ARTIKEL

Received: November, 06, 2021

Revised: May, 18, 2022

Available online: May, 20, 2022

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dalam penerapan *patient safety*

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

Abstract

Background: Patient safety is the absence of preventable harm to patients during the health care process and the reduction of unnecessary harm associated with health care to a minimum.

Patient safety is a framework of organized activities that creates a culture, processes, procedures, behaviors, technologies and environments in health care that consistently and sustainably reduce risk, reduce the occurrence of avoidable hazards, make mistakes less likely and reduce their impact when it happened.

Purpose: To determine patients' perception of service quality in the application of patient safety at Pertamina Bintang Amin hospital, Bandar Lampung.

Method: A quantitative study using a research design in the form of an analytic survey with a cross sectional approach. The population and samples in this study were patients who were treated in the inpatient unit at hospital.

Results: The overall application of patient safety was 58.6% of respondents felt it was good and 41.4% felt it was not good. The ranking of patient safety implementation is good in service units, sequentially from the highest, namely pharmacy services (67.6%), medical services (61.0%), nutritional services (59.0%), laboratory services (58.0%), and radiology services (57.1%). Overall, 66.2% of respondents felt that the quality of service was good and 33.8% felt that it was not good. The ranking of service quality is good in service units based on patient perceptions, sequentially from the highest are medical services (80.0%), nutritional services (69.5%), pharmaceutical services (68.2%), laboratory services (58.0%), and radiology services (53.3%).

Conclusion: There is a significant relationship between the application of patient safety to the quality of drug services, pharmacy installation services, nutrition services, laboratory services and radiology services.

Keywords: Patients' perception; Service quality; Patient safety; Hospital

Pendahuluan: Keselamatan pasien adalah kerangka kerja kegiatan terorganisir yang menciptakan budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi dan lingkungan dalam pelayanan kesehatan yang secara konsisten dan berkelanjutan menurunkan risiko, mengurangi terjadinya bahaya yang dapat dihindari, membuat kesalahan lebih kecil kemungkinannya dan mengurangi dampaknya ketika itu terjadi.

Tujuan: Untuk mengetahui persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dalam penerapan Patient Safety di RS Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.

Metode: Kuantitatif dengan menggunakan rancangan penelitian berupa survei analitik dengan pendekatan cross sectional. populasi dan sampel pada penelitian ini pasien-pasien yang dirawat di unit rawat inap pada Rumah Sakit.

Hasil: Penerapan keselamatan pasien secara keseluruhan sebanyak 58,6% responden merasakan sudah baik dan 41,4% yang merasakan tidak baik. Peringkat penerapan keselamatan pasien sudah baik pada unit pelayanan berurutan dari tertinggi adalah pelayanan farmasi (67,6%), pelayanan pengobatan (61,0%), pelayanan gizi (59,0%), pelayanan laboratorium (58,0%), dan pelayanan radiologi (57,1%). Mutu pelayanan pasien secara kese-

luruhan, sebanyak 66,2% responden merasakan mutu layanan sudah baik dan 33,8% yang merasakan tidak baik. Peringkat mutu pelayanan sudah baik pada unit pelayanan berdasarkan persepsi pasien secara berurutan dari tertinggi adalah pelayanan pengobatan (80,0%), pelayanan gizi (69,5%), pelayanan farmasi (68,2%), pelayanan laboratorium (58,0%), dan pelayanan radiologi (53,3%).

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara penerapan keamanan pasien terhadap mutu pelayanan obat, pelayanan instalasi farmasi, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium dan pelayanan radiologi.

Kata Kunci: Persepsi pasien; Kualitas pelayanan; *Patient Safety*

PENDAHULUAN

Patient safety (keselamatan pasien) adalah kerangka kerja kegiatan terorganisir yang menciptakan budaya, proses, prosedur, perilaku, teknologi dan lingkungan dalam pelayanan kesehatan yang secara konsisten dan berkelanjutan menurunkan risiko, mengurangi terjadinya bahaya yang dapat dihindari, membuat kesalahan lebih kecil kemungkinannya dan mengurangi dampaknya ketika itu terjadi. Visi WHO tentang Keselamatan pasien adalah tidak ada yang dirugikan dalam perawatan kesehatan dan setiap pasien menerima perawatan yang aman dan penuh hormat, setiap saat, di mana pun di dunia (World Health Organization, 2021).

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Insiden Keselamatan Pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Keselamatan pasien merupakan masalah serius kesehatan masyarakat global. Angka-angka penelitian di Eropa ditemukan bahwa pasien mengalami resiko infeksi 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50-72,3% serta ditemukan kejadian tidak diharapkan (KTD) dengan rentang 3,2 – 16,6 %. (Lombogia, Rottie, & Karundeng, 2016).

Angka insiden Keselamatan pasien di Indonesia masih sangat tinggi dari laporan Komite Rumah

Sakit menyebutkan insiden pada bulan September 2006 – Desember 2007 terdapat 145 kasus, tahun 2008 sebanyak 61 kasus, tahun 2009 sebanyak 114 kasus, tahun 2010 sebanyak 103 kasus dan bulan Januari – April 2011 sebanyak 34 kasus berdasarkan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tahun 2011 (Qomariah, & Lidiyah, 2015) Rendahnya insiden di Indonesia oleh karena tidak semua insiden dilaporkan. Umumnya insiden tidak dilaporkan, tidak dicatat, dan juga bahkan luput dari perhatian petugas kesehatan karena yang dilaporkan hanya insiden yang ditemukan secara kebetulan saja (Salawati, 2020).

Data juga menunjukkan Provinsi Banten menempati angka laporan insiden Keselamatan pasien tertinggi yaitu 23,67% diantara 3 provinsi lainnya yaitu DKI Jakarta 5,15%, Lampung 3,9%, dan Jawa Timur 1,3%. Jumlah laporan insiden di rumah sakit umum juga lebih tinggi yaitu 27,79% dibandingkan rumah sakit khusus yang hanya sebesar 4,12% (Yuswardi, Anwar, & Maulina, 2018).

Indonesia sangat serius dalam memperhatikan Keselamatan pasien sehingga mengadopsi dari Joint Commission International (JCI) dan World Health Organization (WHO) terkait sasaran Keselamatan pasien yang dimasukkan dalam akreditasi setiap rumah sakit, ini akan membuat setiap Rumah Sakit akan meningkatkan keselamatan pasien demi terjaminnya keselamatan pasien di rumah sakit (Fatimah, 2016).

Menurut Data di Rumah Sakit X di Sleman dimana insiden keselamatan pasien (IKP) paling banyak adalah kesalahan pemberian obat dibandingkan dengan pasien jatuh, salah identifi kasi pasien, salah lokasi operasi, infeksi nosokomial. Tahun 2012 ada 2 insiden kesalahan pemberian obat oleh perawat di ruang rawat inap, 1

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

insiden di laboratorium salah pemberian label. Data tahun 2013 bulan Januari sampai Juni juga didapatkan laporan terbanyak insiden Patient Safety (IKP) yaitu 2 insiden kesalahan pemberian obat di ruang rawat inap, masing-masing 1 kasus insiden pasien jatuh, kejadian nyaris cidera (KNC) salah transfusi darah pada pasien dan salah aff infus. Hal ini menunjukkan masih terjadi insiden Budaya Patient Safety dalam pelayanan rumah sakit adalah hal yang sangat mendasar. Permasalahan dalam budaya Patient Safety tercermin dari masih tingginya angka insiden Patient Safety baik secara global maupun nasional. Jumlah insiden Patient Safety di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung yang dilaporkan tidak terlalu banyak (Siagian, 2018).

Mutu pelayanan adalah suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan. Mutu pelayanan kesehatan yang diberikan menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, semakin sempurna kebutuhan dan tuntutan setiap pasien, maka semakin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh proses pemberian pelayanan. Oleh karena itu, dalam peningkatan mutu faktor-faktor kualitas sarana fisik, tenaga yang tersedia, obat dan alat kesehatan termasuk sumber daya manusia dan profesionalisme sangat dibutuhkan agar pelayanan kesehatan yang bermutu dan pemerataan pelayanan kesehatan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat (Tjiptono, & Chandra, 2011; Hastuti, Mudayana, Nurdhila, & Hadiyatama, 2017).

Penentuan bermutu atau tidaknya pelayanan dari instansi kesehatan dapat ditentukan dari lima dimensi. Dimensi-dimensi tersebut yakni Tangible (berwujud/ kasat mata), Reliability (kehandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan), Empathy (empati). Kelima hal tersebut adalah sejumlah dimensi berkaitan dengan suatu penyediaan layanan kesehatan dapat disebut ber-

mutu dan berkualitas (Rachmawati & Harigustian, 2019).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan variabel penelitiannya meliputi penerapan patient safety dan mutu layanan di unit pelayanan rumah sakit. Populasi pada penelitian adalah seluruh pasien unit pelayanan rawat inap, unit pelayanan Gizi, unit pelayanan radiologi, unit pelayanan laboratorium dan unit pelayanan intalasi farmasi di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Sampelnya berjumlah 500 pasien dengan teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuisisioner di rancang sendiri. Kuisisioner penilaian mutu layanan ada 26 item, terdiri dari dimensi reliability 6 item, re-sponseveness 5 item, assurance 5 item, empathy 5 item dan tangible 5 item. Kuisisioner penilaian penerapan patient safety ada 10 item, kemudian dihitung total rata-rata dari hasil kuisisioner tersebut. Skor penilaian menggunakan skala Linkert dengan pilihan jawaban 1= sangat tidak setuju, 2=tidak setuju, 3=cukup setuju, 4=setuju dan 5=sangat setuju. Kuisisioner telah dilakukan uji validitas terhadap 30 responden dengan menggunakan uji Korelasi Pearson. Data uji validitas kuisisioner penerapan patient safety diperoleh hasil (r hitung) $> 0,374$ (r tabel), berarti semua kuisisioner valid. Data uji validitas kuisisioner mutu layanan pasien diperoleh hasil (r hitung) $> 0,374$ (r tabel), berarti semua kuisisioner valid. Uji realibilitas dengan menggunakan Crobbach"s alpha, diperoleh hasil uji untuk kuisisioner penerapan patient safety dan mutu layanan pasien dengan r alpha $> r$ tabel (0,347), berarti kuisisioner dinyatakan reliable. Analisis data yang digunakan adalah analisa uivariat yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan analisa bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel korelasi. Surat laik etik didapatkan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Malahayati dengan nomor etik No.1616/EC/KEP-UNMAL/III/2021.

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden (N=500)

Variabel	Hasil
Usia (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(43.73±14.441)(17-67)
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki – laki	246/49.2
Perempuan	254/50.8
Unit Pelayanan (n/%)	
Pelayanan Pengobatan	105/21
Pelayanan Resep	85/17
Instalasi Farmasi	105/21
Pelayanan Gizi	100/20
Pelayanan Laboratorium	105/21
Unit Pelayanan (n/%)	
Baik	293/58.6
Buruk	207/41.4
Mutu Pelayanan (n/%)	
Baik	331/66.2
Buruk	169/33.8

Berdasarkan tabel 1 diatas variabel diketahui rata-rata partisipan berusia rata-rata 43,73, standar deviasi 14,441, rentang 17-67 tahun. Dari 500 responden terdapat jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 50,8% responden. Berdasarkan unit pelayanan; pelayanan pengobatan, pelayanan gizi dan pelayanan radiologi mendapatkan persentase yang sama sebesar 21%, pelayanan laboratorium 20% dan persentase terendah yaitu pelayanan resep instalasi farmasi sebesar 17%. Responden yang merasa baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) sebanyak 58,6%. Responden yang merasa baik mutu pelayanan sebanyak 66,2% responden.

Untuk menganalisis hubungan penerapan *patient safety* terhadap mutu pelayanan pasien pada Rumah Sakit dilakukan uji bivariat statisti yang hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

Tabel 2. Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dalam Penerapan *Patient Safety*

Penerapan Patient Safety	Mutu Layanan		p-value	OR CI (95%)
	Baik	Buruk		
Unit Pelayanan Pengobatan (n/%)				
Baik	47/73.4	17/26.6	0.036	0,299 (0,93-0,964)
Buruk	37/90.2	4/9.8		
Unit Pelayanan Intalasi Farmasi (n/%)				
Baik	38/77.5	11/22.5	0.031	2,762 (1,080-7,071)
Buruk	20/55.5	16/44.5		
Unit Pelayanan Gizi (n/%)				
Baik	49/79	13/21	0.011	2,984 (1,265-7,037)
Buruk	24/55.8	19/44.2		
Unit Pelayanan Laboratorium (n/%)				
Baik	41/70.7	17/29.3	0.013	2,920 (1,119-7,043)
Buruk	19/45.2	23/54.8		
Unit Pelayanan Radiologi (n/%)				
Baik	39/65	21/35	0.006	3,059 (1,370-6,827)
Buruk	17/37.8	28/62.2		

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat hasil uji bivariat bahwa pada unit pelayanan pengobatan, dari 64 orang kelompok responden yang merasakan baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu baik pelayanan pemberian obat sebanyak 73,4 % responden, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasakan buruk sebanyak 26,6 % responden. Sedangkan dari 41 orang kelompok responden yang merasakan buruk penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu buruk pada pelayanan pemberian obat sebanyak 9,8% responden, namun terdapat responden yang merasakan baik mutu layanan sebanyak 90,2 % responden.

Pada Unit Pelayanan Instalasi Farmasi, dari 49 orang kelompok responden yang merasakan baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu baik pelayanan intalasi farmasi sebanyak 77,5% responden, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasakan mutu layanan buruk

sebanyak 22,5 % responden. Sedangkan dari 36 orang kelompok responden yang merasakan buruk penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu buruk pada pelayanan intalasi farmasi sebanyak 44,5% responden, namun terdapat responden yang merasakan baik mutu layanan sebanyak 55,5 % responden.

Pada Unit Pelayanan Gizi, dari 62 orang kelompok responden yang merasakan baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu baik pelayanan gizi sebanyak 79% responden, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasakan buruk sebanyak 21% responden. Sedangkan dari 43 orang kelompok responden yang merasakan buruk penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu buruk pelayanan gizi sebanyak 44,2% responden, namun terdapat responden yang merasakan baik mutu layanan sebanyak 55,8 % responden.

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

Pada Unit Pelayanan Laboratorium, dari 58 orang kelompok responden yang merasakan baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu baik pelayanan laboratorium sebanyak 70,7% responden, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasakan sebanyak 29,3 % responden. Sedangkan dari 42 orang kelompok responden yang merasakan buruk penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu buruk pelayanan laboratorium sebanyak 54,8% responden, namun terdapat responden yang merasakan baik mutu pelayanan sebanyak 45,2 % responden.

Pada Unit Pelayanan Radiologi, dari 60 orang kelompok responden yang merasakan baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu baik pelayanan radiologi sebanyak 65,0% responden, lebih banyak dibandingkan dengan responden yang merasakan mutu layanan buruk sebanyak 35,0% responden. Sedangkan dari 45 orang kelompok responden yang merasakan tidak baik penerapan *patient safety* (keselamatan pasien), terdapat responden yang merasakan mutu buruk pelayanan radiologi sebanyak 62,2% responden, namun terdapat responden yang merasakan baik mutu layanan sebanyak 37,8 % responden.

PEMBAHASAN

Masyarakat yang berusia lebih tua cenderung lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda. Semakin dewasa seseorang maka akan semakin tinggi tingkat kebutuhan. Kebutuhan seseorang terhadap suatu barang atau jasa akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Faktanya kebutuhan terhadap pelayanan kuratif atau pengobatan semakin meningkat saat usia mulai meningkat dibandingkan dengan kebutuhan terhadap pelayanan preventif (Gunarsa, 2008; Syurandhari, 2016).

Keselamatan pasien menurut Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien adalah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk

meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden baik yaitu sebanyak 34 orang (55,7%) dan dari segi mutu pelayanan menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan sudah baik yaitu sebanyak 32 orang (52,5%). dan hasil hubungan patient safety dengan mutu menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan patient safety dan mutu pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sudah baik yaitu sebanyak 23 orang (67,6%). Dan memberi kesimpulan bahwa Ada hubungan patient safety dengan mutu pelayanan di Ruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto (Syurandhari, 2016).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian di Rumah Sakit Ibnu Sina dengan jumlah responden 304 orang, menyatakan bahwa Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa sebagian besar responden yakni 71,57% (224 responden), berada dalam kategori implementasi patient safety yang tergolong kuat, sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi patient safety pada Rumah Sakit Ibnu Sina tergolong kuat (Sumarni, 2017).

Mutu adalah kesesuaian terhadap kebutuhan, bila mutu rendah merupakan hasil dari ketidaksesuaian. Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi (Sriyanti, 2016).

Menurut Depkes RI mutu pelayanan kesehatan adalah kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tetapi juga sesuai dengan standar dan kode

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

etik profesi yang telah ditetapkan (Muninjaya, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain tentang Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta menunjukkan bahwa penerapan *patient safety* dalam pemberian obat berdasarkan 6 prinsip benar menunjukkan 100% prinsip benar rute dan kadaluarsa telah dilaksanakan dan 78,5% prinsip benar pasien, 63,7% benar obat, 94,1% benar dosis dan 25,5% benar informasi telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan II. dapat dilihat bahwa penerapan *patient safety* dalam pemberian obat di Puskesmas Kasihan II sudah berjalan dengan baik, petugas sudah menerapkan prinsip 6 benar dalam pemberian obat, antara lain benar pasien, benar obat, benar jalur, benar dosis, benar kadaluarsa, dan benar informasi. Pada komponen prinsip 6 benar pemberian obat, yang pertama adalah benar obat (Anggraini & Fatimah, 2015).

Berdasarkan tabel 2 diatas terlihat hasil uji bivariat bahwa pada pelayanan pengobatan didapatkan p-value = 0,036 yang berarti p-value < 0,05, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) terhadap mutu pelayanan pemberian obat pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Analisa keeratan hubungan variabel didapatkan nilai Odd Ratio (OR) = 0,299 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% sebesar (0,93-0,964), artinya responden yang merasakan penerapan *patient safety* baik akan berpeluang 0,299 kali merasakan mutu pelayanan pemberian obat pasien rawat inap baik dibandingkan responden yang merasakan penerapan *patient safety* tidak baik.

Pada pelayanan intalasi farmasi hasil uji bivariat didapatkan p-value = 0,031 yang berarti p-value < 0,05, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) terhadap mutu pelayanan intalasi farmasi di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Analisa keeratan hubungan variabel didapatkan nilai Odd Ratio (OR) = 2,762 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% sebesar (1,080-7,071), artinya responden yang merasakan penerapan *patient safety* baik akan

berpeluang 2,762 kali merasakan mutu pelayanan instalasi farmasi baik dibandingkan responden yang merasakan penerapan *patient safety* tidak baik.

Pada pelayanan gizi hasil uji bivariat didapatkan p-value = 0,011 yang berarti p-value < 0,05, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) terhadap mutu pelayanan pemberian obat pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Analisa keeratan hubungan variabel didapatkan nilai Odd Ratio (OR) = 2,984 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% sebesar (1,265-7,037), artinya responden yang merasakan penerapan *patient safety* baik akan berpeluang 2,984 kali merasakan mutu pelayanan gizi baik dibandingkan responden yang merasakan penerapan *patient safety* tidak baik.

Pada pelayanan laboratorium hasil uji bivariat didapatkan p-value = 0,013 yang berarti p-value < 0,05, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) terhadap mutu pelayanan pemberian obat pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Analisa keeratan hubungan variabel didapatkan nilai Odd Ratio (OR) = 2,920 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% sebesar (1,119-7,043), artinya responden yang merasakan penerapan *patient safety* baik akan berpeluang 2,920 kali merasakan mutu pelayanan laboratorium baik dibandingkan responden yang merasakan penerapan *patient safety* tidak baik.

Pada pelayanan radiologi hasil uji bivariat didapatkan p-value = 0,006 yang berarti p-value < 0,05, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) terhadap mutu pelayanan pemberian obat pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. Analisa keeratan hubungan variabel didapatkan nilai Odd Ratio (OR) = 3,059 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% sebesar (1,370-6,827), artinya responden yang merasakan penerapan *patient safety* baik akan berpeluang 3,059 kali merasakan mutu pelayanan radiologi baik dibandingkan responden yang merasakan penerapan *patient safety* tidak baik.

Besarnya peluang persepsi responden yang menyatakan baik penerapan *patient safety*

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dalam penerapan *patient safety*

terhadap mutu pelayanan berdasarkan hasil nilai *Odd Ratio (OR)* secara berurutan dari tertinggi adalah pelayanan radiologi (3,059) pelayanan gizi (2,984), pelayanan laboratorium (2,920), pelayanan farmasi (2,762) dan pelayanan pengobatan (0,299).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Syurandhari, H. D. 2016 tentang Hubungan Patient Safety dengan safety dan mutu pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto sudah baik yaitu sebanyak 23 orang (67,6%). Hasil uji chi square diperoleh hasil perhitungan dengan nilai sig.(p value) = 0,008 (< 0,05), artinya ada hubungan patient safety dengan mutu pelayanan di ruang rawat inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Patient Safety adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes RI No.11 tahun 2017).

Keselamatan pasien (*Patient Safety*) adalah tidak adanya bahaya yang dapat dicegah pada pasien selama proses perawatan kesehatan dan pengurangan risiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan perawatan kesehatan seminimal mungkin. Minimal yang dapat diterima mengacu pada gagasan kolektif dari pengetahuan saat ini yang diberikan, sumber daya yang tersedia dan konteks di mana perawatan diberikan dipertimbangkan terhadap risiko non pengobatan atau pengobatan lain (WHO, 2020).

SIMPULAN

Penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) pada layanan pasien di rumah sakit secara keseluruhan sebanyak 58,6% responden merasakan sudah baik. Peringkat penerapan patient safety sudah baik pada unit pelayanan berurutan dari tertinggi adalah pelayanan farmasi (67,6%), pelayanan pengobatan (61,0%), pelayanan gizi

(59,0%), pelayanan laboratorium (58,0%), dan pelayanan radiologi (57,1%).

Mutu pelayanan pasien di rumah sakit secara keseluruhan, sebanyak sebanyak 66,2% responden merasakan mutu layanan sudah baik. Peringkat mutu pelayanan sudah baik pada unit pelayanan berdasarkan persepsi pasien secara berurutan dari tertinggi adalah pelayanan pengobatan (80,0%), pelayanan gizi (69,5%), pelayanan farmasi (68,2%), pelayanan laboratorium (58,0%), dan pelayanan radiologi (53,3%).

Ada hubungan yang signifikan (p -value <0,05) antara penerapan patient safety terhadap mutu pelayanan pelayanan meliputi pemberian obat, pelayanan instalasi farmasi, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium, dan pelayanan radiologi. Besarnya peluang persepsi responden yang menyatakan baik penerapan *patient safety* terhadap mutu pelayanan berdasarkan hasil nilai *Odd Ratio (OR)* secara berurutan dari tertinggi adalah pelayanan radiologi, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium, pelayanan farmasi dan pelayanan pengobatan.

SARAN

Dalam hal penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) perlu ditingkatkan lagi untuk *informed consent* ke pasien dan lebih memperhatikan identifikasi pasien dengan menggunakan minimal 2 identitas pasien (nama dan umur). Selanjutnya, untuk mutu pelayanan gizi pasien rawat inap agar dapat ditingkatkan lagi kehandalan petugas dalam menjelaskan jenis diet dan tujuan diet dengan jelas dan dapat dengan mudah dimengerti oleh pasien dan mencocokkan identitas pasien sebelum memberikan makanan/diet kepada pasien, meningkatkan jaminan petugas dengan memberikan label minimal 2 identitas (nama dan nomor RM) pada makanan/diet yang akan diberikan kepada pasien, meningkatkan perhatian petugas terhadap pasien pada saat memberikan pelayanan gizi kepada pasien.

Diharapkan masyarakat yang menjadi pasien rumah sakit terkhusus di rawat inap dapat mengetahui hak untuk mendapatkan pelayanan yang baik sehingga penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) bagi pasien bisa terjamin dengan baik dan

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

pasien menjadi puas dan merasa aman dengan pelayanan yang diberikan.

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat dikembangkan penelitian yang sama dengan topik hubungan kualitas penerapan *patient safety* terhadap kepuasan pasien di layanan gizi Pasien Rawat Inap.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, A. N., & Fatimah, F. S. (2015). Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), 162-168.
- Anggraini, A. N., & Fatimah, F. S. (2015). Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), 162-168.
- Fatimah, F. S. (2016). Gambaran penerapan prinsip benar pemberian obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(2), 79-83.
- Gunarsa, S. D. (2008). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. BPK Gunung Mulia.
- Hastuti, S. K. W., Mudayana, A. A., Nurdhila, A. P., & Hadiyatama, D. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 161-168.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Permenkes RI nomor 1691/menkes/per/viii/2011 tentang keselamatan pasien rumah sakit. Diakses dari <http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdf/files/peraturan/21%20PMK%20No.%201691%20ttg%20Keselamatan%20Pasien%20Rumah%20Sakit.pdf>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Jakarta. Diakses dari <https://jdih.baliprov.go.id/uploads/produk-hukum/peraturan/2017/PERMENKES/permenkes-11-2017.pdf>
- Lombogia, A., Rottie, J., & Karundeng, M. (2016). Hubungan perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (patient safety) di ruang akut instalasi gawat darurat RSUP Prof. DR. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(2).
- Muninjaya, G. (2010). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Qomariah, S. N., & Lidiyah, U. A. (2015). Hubungan Faktor Komunikasi Dengan Insiden Keselamatan Pasien (Correlation of Communication Factor with Patient Safety Incident). *Journals of Ners Community*, 6(2), 166-174.
- Rachmawati, N., & Harigustian, Y. (2019). Manajemen Patient Safety_Konsep & Aplikasi Patient Safety dalam Kesehatan. *Buku Manajemen Patient Safety*.
- Salawati, L. (2020). Penerapan keselamatan pasien rumah sakit. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98-107.
- Siagian, E. (2018). Persepsi Perawat Dan Dokter Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 4(1), 82-94.
- Sriyanti, C. (2016). Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan. *Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan*.
- Sumarni, S. (2017). Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 91-99.

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dalam penerapan *patient safety*

Syurandhari, D. H. (2016). Hubungan Patient Safety dengan Mutu Pelayanan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. *Hospital Majapahit (Jurnal ilmiah kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto)*, 8(2).

Tjiptono, F., & Chandra, G. (2011). Service, Quality & Satisfaction Edisi 3. *Yogyakarta: Andi*, 1.

World Health Organization. (2020). World Patient Safety Day. Diakses dari <https://www.who.int/campaigns/world-patient-safety-day/2020>

World Health Organization. (2021). Patient Safety. Diakses dari <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety>

Yuswardi, Y., Anwar, A., & Maulina, M. (2018). Fungsi Pengawasan Kepala Ruang dalam Penerapan Patient Safety: Persepsi Perawat Pelaksana. *Idea Nursing Journal*, 9(1).

Dalfian^{1*}, Nova Muhani², Nurul Afiah¹, Nur Azizah¹, M. Ilham Rivaldi¹, Dandy Adji Pangestu¹, Listya Dini¹

¹Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

²Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

Korespondensi Penulis: Dalfian. *Email: drdelfi03@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v16i2.5435>