

Gambaran Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM Unimus Berdasarkan Agency For Health Research And Quality Care (AHRQ)

Sulistyo Shanti Nur Addukha , Dwi Windu Kinanti Arti , Retno Kusniati

Universitas Muhammadiyah Semarang

drg.dwiwindu@unimus.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: RSGM Unimus merupakan salah satu rumah sakit gigi dan mulut yang beroperasi sejak tahun 2019. Membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit merupakan tanggung jawab seluruh staf di rumah sakit kepada pasien. Keselamatan pasien adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Upaya untuk meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien, manajemen rumah sakit perlu membangun budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu dan pelayanan pasien di rumah sakit. Keselamatan pasien di Rumah sakit dapat di ukur menggunakan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* yang dikeluarkan oleh AHRQ (*Agency for Health Research and Quality Care*). Dalam hal ini budaya keselamatan pasien diukur dari perspektif tenaga medis dan staf di rumah sakit. **Tujuan:** Mendeskripsikan keselamatan pasien di RSGM Unimus berdasarkan AHRQ menurut dokter gigi, dokter gigi muda dan staf medis. **Metode:** Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*, penentuan sample menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling* menggunakan rumus Slovin didapatkan 65 responden. **Hasil:** 6 Dimensi keselamatan pasien menurut AHRQ memperoleh respon positif diantaranya: Dimensi 1 kerjasama Internal (88.2%), Dimensi 2 Manajer/supervisor (90.76%), Dimensi 3 komunikasi (90%), Dimensi 4 laporan kesalahan tindakan (82.56%), Dimensi 5 tingkat keselamatan pasien (92.30%), Dimensi 6 manajemen rumah sakit secara keseluruhan (87.41%). Mayoritas respon positif (>75%) sumber daya manusia RSGM Unimus mendukung budaya keselamatan pasien. **Kesimpulan:** Budaya keselamatan pasien di RSGM Unimus dapat dikatakan sangat baik artinya RSGM Unimus mendukung budaya keselamatan pasien dan sudah menjalankan keselamatan pasien dengan sangat baik.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, AHRQ (*Agency for Health Research and Quality Care*)

ABSTRACT

Background: RSGM Unimus is a dental and oral hospital that has been operating since 2019. Building a culture of patient safety in the hospital is the responsibility of all staff in the hospital to patients. Patient safety is a system by which the hospital makes patient care safer. Efforts to minimize the occurrence of patient safety incidents, hospital management needs to build a patient safety culture to improve the quality and service of patients in the hospital. Hospital patient safety can be measured using the Hospital Survey on Patient Safety Culture issued by AHRQ (Agency for Health Research and Quality Care). In this case, patient safety culture is measured from the perspective of medical personnel and staff in the hospital. **Objective:** Describe patient safety at RSGM Unimus based on AHRQ according to dentists, young dentists and medical staff. **Method:** This type of descriptive quantitative research with a cross sectional research design, determining the sample using the Proportionate Stratified Random Sampling technique using the Slovin formula obtained 65 respondents. **Result:** 6 Dimensions of patient safety according to AHRQ get a positive response including: Dimension 1 Internal cooperation (88.2%), Dimension 2 Manager / supervisor (90.76%), Dimension 3 communication (90%), Dimension 4 reports of errors in action (82.56%), Dimension 5 patient safety rate (92.30%), Dimension 6 overall hospital management (87.41%). The majority of positive responses (> 75%) in human resources at RSGM Unimus support patient safety culture. **Conclusion:** The culture of patient safety at RSGM Unimus can be said to be very good, meaning that RSGM Unimus supports the culture of patient safety and has carried out patient safety very well.

Keywords: Patient Safety, AHRQ (Agency for Health Research and Quality Care)

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (Iskandar, 2017). Menurut permenkes RI No. 1691/MENKES/ PER/VIII/ 2011 Tentang keselamatan pasien Rumah sakit menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan tanggung jawab rumah sakit kepada pasien selaku pengguna jasa layanan yang harus dilakukan dengan aman meliputi identifikasi, *assasment* resiko, dan pengelolaan segala sesuatu yang berhubungan dengan pasien, melakukan pelaporan dan tindakan analisis insiden, kemampuan mempelajari suatu insiden, dan diimplementasikan untuk meminimalkan suatu cedera yang disebabkan oleh tindakan yang kurang tepat dari tenaga medis kepada pasien (Pertwi, 2016).

Keselamatan pasien tercantum pada UURI Nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit pasal 43 menyatakan rumah sakit yang berkewajiban menerapkan standar keselamatan pasien (Arbianti dkk, 2015). Tujuan dari terciptanya keselamatan pasien adalah untuk memperbaiki akuntabilitas rumah sakit, menciptakan budaya keselamatan pasien, melakukan pencegahan supaya hal yang tidak diinginkan tidak terulang kembali (Lestari Sri, 2012). Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi

mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Najihah, 2018). Laporan insidensi keselamatan pasien di Indonesia menyatakan bahwa dari 145 insiden didapatkan Kejadian Nyaris Cidera (KNC) sebanyak 68 kasus (47,6), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 67 kasus (46,2 %), dan lain lain sebanyak 9 kasus (6,2%) (Thisna, 2015). Insidensi keselamatan pasien akan merugikan pihak-pihak diantaranya pihak rumah sakit, staf, dan pasien selaku pengguna jasa layanan di rumah sakit (Diena, 2014)

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang didalamnya terdapat tenaga medis professional yang mencakup sarana dan prasarana pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, untuk menentukan diagnosis dan rencana perawatan untuk mengobati suatu penyakit (Supartiningsih, 2017). Suatu insitusi pendidikan dokter gigi diwajibkan untuk memiliki RSGM sesuai Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran pasal 6 ayat 3. RSGM Unimus salah satu sarana pendidikan dan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan gigi dan mulut (Windu, 2017). *Institute of Medication* menyatakan bahwa Insidensi keselamatan pasien adalah suatu kejadian yang tidak diharapkan yang terjadi akibat dari melakukan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dan bukan

diakibatkan oleh penyakit maupun kondisi dari pasien (Setya, 2017).

Survei budaya keselamatan pasien dilakukan berdasarkan organisasi dalam menerapkan keselamatan pasien. standar pengukuran keselamatan pasien dikembangkan oleh SNARS, AHRQ, Standford (SAQ), dan NPSA (MapSaf,). AHRQ sebagai metode yang digunakan dalam pengukuran keselamatan pasien dengan alasan survei dapat digunakan untuk umum dan gratis tanpa biaya, instrument didesain untuk seluruh kalangan staf rumah sakit baik tenaga medis maupun non medis dan dapat digunakan pada tingkat unit, departemen atau organisasi rumah sakit, penilaian keselamatan pasien reliabel dan valid karena pengembangan survei digunakan dengan hati-hati dan teliti, bersifat komprehensif dan spesifik serta menyediakan informasi yang detail yang dapat membantu mengidentifikasi keselamatan pasien, serta mudah digunakan (Diena, 2014).

Penilaian yang dilakukan dengan menggunakan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* yang dikeluarkan oleh AHRQ (*Agency for Health Research and Quality Care*). Dalam hal ini budaya keselamatan pasien diukur dari perspektif staf rumah sakit yang terdiri dari 6 dimensi antara lain:

- 1) Penilaian kerjasama internal (dalam unit kerja)
Budaya keselamatan pasien mengenai koordinasi yang baik antar unit-unit di

rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Area/unit kerja menjelaskan kerja tim didalam unit rumah sakit adanya dukungan satu sama lain antara staf ataupun tenaga medis (Lany Aprilia, 2015).

- 2) Penilaian terhadap manajer/supervisor
Manajer Pelayanan Pasien – MPP (*Case Manager*) adalah profesional di rumah sakit yang memiliki kewenangan melaksanakan koordinasi manajemen pelayanan pasien. Penerapan budaya dalam suatu organisasi tidak lepas dari peran aktif atasan dalam hal ini supervisor maupun manajer dalam melakukan promosi kesehatan dan kebijakan yang dilakukan saat melakukan tindakan yang sesuai dengan prosedur (Agustina, 2013).
- 3) Penilaian terhadap Komunikasi di unit kerja
Komunikasi efektif yang menyeluruh dan transparan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keselamatan pasien (Lany Aprilia, 2015). Suatu komunikasi yang aktif membutuhkan *feedback* untuk membuat perubahan dan mencegah kesalahan-kesalahan yang pernah terjadi supaya dapat di cegah dengan mendiskusikan langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah suatu kesalahan terjadi lagi.
- 4) Frekuensi laporan kesalahan tindakan / kejadian tidak di harapkan Insidensi atau kecelakaan dapat mengakibatkan

kerugian/cedera pasien. Frekuensi laporan suatu kesalahan tindakan dibutuhkan untuk mencegah kesalahan terulang yang dapat memberikan dampak negatif terhadap pasien baik itu kesalahan yang berpotensi merugikan atau tidak merugikan pasien.

5) Penilaian terhadap tingkat keselamatan pasien

Keselamatan pasien merupakan mutu layanan yang harus terpenuhi dengan baik karena berpengaruh dalam pemberian penilaian keselamatan pasien dalam unit kerja di rumah sakit

6) Penilaian terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan

Pihak manajemen rumah sakit menciptakan iklim kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien, antar unit dalam rumah sakit harus terkoordinasi dan bekerja sama dengan baik, mengutamakan keselamatan pasien dalam setiap tindakan, pada pergantian *shift* tidak menimbulkan masalah bagi pasien di rumah sakit (Sorra J, Gray L, Streagle S, 2016).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, jenis penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional* yaitu pengukuran yang menggunakan metode satu waktu atau observasi pada waktu yang bersamaan. Populasi dalam penelitian ini adalah tenaga

medis di RSGM Unimus yaitu dokter gigi, dokter gigi muda dan staf medis yang aktif bekerja. Populasi responden sebanyak 181 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Proportionate Stratified Random Sampling*, dengan menggunakan rumus Slovin dan diperoleh responden: 10 dokter gigi, 45 dokter gigi muda, 7 staf medis. Data penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dari pengisian angket AHRQ secara *online* menggunakan *google form*, dan data sekunder diperoleh dari data jumlah tenaga medis di RSGM Unimus yang aktif bekerja.

Pengolahan data dilakukan dengan pengklasifikasian data yaitu membagi jawaban menjadi 2 kategori yaitu respon positif dan respon negatif. Respon positif adalah jawaban responden berupa cukup setuju, setuju, dan sangat setuju pada pernyataan yang bersifat positif. Respon negatif adalah jawaban responden berupa, tidak setuju, dan sangat tidak setuju pada pernyataan yang bersifat positif. Berdasarkan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* yang dilakukan AHRQ pada tahun 2016, budaya keselamatan pasien dikatakan sangat baik / kuat apabila respon positif sebesar sama dengan 75% atau lebih, dikatakan baik/sedang apabila respon positif 50%-75% dan dikatakan kurang baik/ lemah apabila respon positif kurang dari 50%.

HASIL

Karakteristik Responden

Berikut merupakan tabel karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1 Data hasil karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin tenaga medis di RSGM Unimus

| Status Tenaga Medis | Jumlah | Jenis Kelamin | | Presentase | |
|---------------------|--------|---------------|-----------|------------|-----------|
| | | Laki-laki | Perempuan | Laki-laki | Perempuan |
| Dokter Gigi | 10 | 4 | 6 | 40% | 60% |
| Dokter Gigi Muda | 48 | 14 | 34 | 29,17% | 70,83% |
| Staf Medis | 7 | 2 | 5 | 28,57% | 71,43% |

Tabel 4.2 Data hasil karakteristik responden berdasarkan usia tenaga medis di RSGM Unimus

| Responden | Usia | Jenis Kelamin | | Presentase | |
|--------------|-------|---------------|-----------|------------|-----------|
| | | Laki-laki | Perempuan | Laki-laki | Perempuan |
| Tenaga medis | 20-30 | 18 | 41 | 27% | 63% |
| | 31-40 | - | 1 | - | 10% |
| | 41-50 | 2 | 1 | 20% | 10% |
| | >50 | - | 2 | - | 20% |

Berdasarkan tabel diatas mayoritas responden adalah tenaga medis berjenis kelamin perempuan, mayoritas tenaga medis berusia 20-30 tahun. Hasil penelitian mengenai gambaran manajemen keselamatan pasien berdasarkan AHRQ di RSGM Unimus pada keseluruhan dimensi AHRQ.

Tabel 4.3 Data hasil penelitian pada seluruh dimensi AHRQ

| No | Dimensi | Respon Positif | Respon Negatif | Jumlah Respon | Presentase Respon Positif | Kategori Budaya |
|-------------------|--|----------------|----------------|---------------|---------------------------|-------------------------|
| 1 | Penilaian kerjasama internal (dalam unit kerja) | 975 | 131 | 1.165 | 88,2% | Kuat/sangat baik |
| 2 | Penilaian terhadap manajer/supervisor | 236 | 24 | 260 | 90,76% | Kuat/sangat baik |
| 3 | Penilaian terhadap komunikasi di unit kerja | 351 | 39 | 390 | 90% | Kuat/sangat baik |
| 4 | Frekuensi laporan kesalahan tindakan/kejadian tidak diharapkan | 161 | 34 | 195 | 82,56% | Kuat/sangat baik |
| 5 | Penilaian terhadap tingkat keselamatan pasien | 60 | 5 | 65 | 92,30% | Kuat/sangat baik |
| 6 | Penilaian terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan | 625 | 90 | 715 | 87,41% | Kuat/sangat baik |
| Total | | 2.408 | 323 | 2.790 | | Kuat/sangat baik |
| Presentase | | 86,30% | 11,57% | 100% | | |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas respon positif tertinggi (92,30%) pada dimensi penilaian terhadap tingkat keselamatan pasien, sudah dalam kategori sangat baik yang artinya tingkat

keselamatan pasien di RSGM Unimus mendukung budaya keselamatan pasien dan laporan kesalahan tindakan / kejadian tidak diharapkan memiliki respon positif terendah (82,56%). 6 Dimensi keselamatan pasien menurut AHRQ dijelaskan dalam tabel dibawah ini

a. Dimensi 1. Penilaian kerjasama Internal

Tabel 4.4 Data hasil penelitian keselamatan pasien pada 6 Dimensi Angket AHRQ di RSGM Unimus

| No | Dimensi | Respon Positif | | | Respon Negatif | | | Jumlah Respon | | |
|-------------------|---|----------------|-------------|-------------|----------------|-------------|-------------|---------------|-------------|-------------|
| | | Jml | Drg | Dgm | Staf | Jml | Drg | | Dgm | Staf |
| 1 | Setiap karyawan dalam unit ini saling mendukung satu sama lain dalam bekerja. | 65 | 10 | 48 | 7 | - | - | - | 65 | |
| 2 | Kami memiliki jumlah staf yang cukup untuk menjalankan semua tugas. | 51 | 5 | 41 | 5 | 14 | 5 | 7 | 2 | 65 |
| 3 | Ketika ada banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dengan cepat, kami bekerja sama sebagai sebuah tim untuk menyelesaikannya. | 60 | 9 | 44 | 7 | 5 | 1 | 4 | - | 65 |
| 4 | Dalam unit ini, memperlakukan rekan kerja yang lain dengan baik. | 60 | 8 | 45 | 7 | 5 | 2 | 3 | - | 65 |
| 5 | Staf di unit perawatan/pelayanan waktu yang jauh lebih lama dari seharusnya. | 43 | 7 | 31 | 5 | 22 | 3 | 17 | 2 | 65 |
| 6 | Kami secara aktif melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas patient safety (keselamatan pasien). | 64 | 9 | 48 | 7 | 1 | 1 | - | - | 65 |
| 7 | Staf merasa bahwa kesalahan yang mereka perbuat akan memberikan dampak negatif bagi mereka. | 65 | 10 | 48 | 7 | - | - | - | - | 65 |
| 8 | Kesalahan-kesalahan berperan penting untuk membawa perubahan yang positif. | 45 | 8 | 33 | 4 | 20 | 2 | 15 | 3 | 65 |
| 9 | Hanya suatu kebutuhan, jika kesalahan serius (misalnya: pasien cedera akibat kesalahan pemberian obat) tidak terjadi di unit ini. | 60 | 9 | 46 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 65 |
| 10 | Ketika suatu area dalam unit ini anggota lain akan segera membantu. | 45 | 5 | 37 | 3 | 20 | 5 | 11 | 4 | 65 |
| 11 | Ketika suatu "event" (seperti: kesalahan diagnosis, kesalahan pasien jatuh, kegagalan perawatan, dll) dilaporkan hal tersebut terasa mencatat ab sendiri. | 63 | 9 | 47 | 7 | 2 | 1 | 1 | - | 65 |
| 12 | Kami mengevaluasi efektifitas setiap upaya peningkatan patient safety (keselamatan pasien). | 63 | 10 | 47 | 6 | 2 | - | 1 | 1 | 65 |
| 13 | Kami bekerja dalam situasi krisis yaitu, pekerjaan yang kompleks mencoba melakukan banyak hal dengan cepat(waktu yang cukup singkat). | 63 | 9 | 47 | 7 | 2 | 1 | 1 | - | 65 |
| 14 | Partnew safety (keselamatan pasien)tidak pernah dikorbakan hanya untuk menyelesaikan pekerjaan yang lebih banyak. | 48 | 5 | 38 | 5 | 17 | 5 | 10 | 2 | 65 |
| 15 | Staf khawatir bahwa kesalahan (misalnya:kesalahan pemeriksaan, kesalahan diagnosis, kesalahan menginformasikan keadaan pasien, kelalaian perawatan pasien, dll) yang mereka lakukan akan dicatat di data personalia mereka. | 53 | 5 | 43 | 5 | 12 | 5 | 5 | 2 | 65 |
| 16 | Dalam unit ini, kami memiliki masalah dalam patient safety (keselamatan pasien). | 64 | 10 | 47 | 7 | 1 | - | 1 | - | 65 |
| 17 | Kami memiliki prosedur dan sistem yang baik untuk mencegah timbulnya kesalahan apapun. | 975 | 138 | 736 | 101 | 131 | 32 | 80 | 18 | 1105 |
| Total | | 88,2 | 81,2 | 90,2 | 84,9 | 11,8 | 18,8 | 9,8 | 15,1 | 100% |
| Presentase | | % | % | % | % | % | % | % | % | % |

b. Dimensi 2 Penilaian Terhadap Manajer /

Supervisor

| No | Dimensi | Respon Positif | | | | Respon Negatif | | | | Jumlah Respon |
|------------|---|----------------|--------|--------|--------|----------------|--------|-------|--------|---------------|
| | | Jml | Drg | Dgm | Staf | Jml | Drg | Dgm | Staf | |
| 1 | Atasan saya memberikan pujian ketika ia melihat suatu pekerjaan dilakukan sesuai dengan prosedur <i>patient safety</i> (keselamatan pasien) | 65 | 10 | 48 | 7 | - | - | - | - | 65 |
| 2 | Atasan saya mempertimbangkan secara serius, saran dari staf menyangkut peningkatan <i>patient safety</i> (keselamatan pasien) | 51 | 9 | 36 | 6 | 14 | 1 | 12 | 1 | 65 |
| 3 | Setiap kali muncul tekanan, atasan saya mengizinkan kami bekerja lebih cepat, meskipun kami harus mengambil jalan pintas untuk melakukannya | 60 | 9 | 46 | 5 | 5 | 1 | 2 | 2 | 65 |
| 4 | Atasan saya mengabaikan masalah <i>patient safety</i> (keselamatan pasien) yang terus terjadi secara berulang | 60 | 7 | 46 | 7 | 5 | 3 | 2 | - | 65 |
| Total | | 236 | 35 | 176 | 25 | 24 | 5 | 16 | 3 | 260 |
| Presentase | | 90,7 % | 87,5 % | 91,7 % | 89,3 % | 9,3 % | 12,5 % | 8,3 % | 10,7 % | 100% |

c. Dimensi 3 Penilaian Terhadap Komunikasi

| No | Dimensi | Respon Positif | | | | Respon Negatif | | | | Jumlah Respon |
|------------|---|----------------|------|------|--------|----------------|--------|-------|------|---------------|
| | | Jml | Drg | Dgm | Staf | Jml | Drg | Dgm | Staf | |
| 1 | Kami diberikan <i>feedback</i> (umpan balik) mengenai perubahan yang terjadi berdasarkan laporan dari suatu "event". | 60 | 9 | 45 | 6 | 5 | 1 | 3 | 1 | 65 |
| 2 | Staf dapat secara bebas berpendapat ketika melihat sesuatu yang memberikan dampak negatif terhadap perawatan pasien | 58 | 9 | 42 | 7 | 7 | 1 | 6 | - | 65 |
| 3 | Kami diberitahukan kesalahan-kesalahan apapun yang terjadi dalam unit ini. | 55 | 8 | 42 | 5 | 10 | 2 | 6 | 2 | 65 |
| 4 | Setiap staf memiliki hak yang sama untuk bebas bertanya mengenai keputusan atau tindakan mengenai <i>patient safety</i> (keselamatan pasien). | 60 | 7 | 46 | 7 | 5 | 3 | 2 | - | 65 |
| 5 | Dalam unit ini kami mendiskusikan langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah suatu kesalahan terjadi lagi. | 61 | 9 | 46 | 6 | 4 | 1 | 2 | 1 | 65 |
| 6 | Staf takut untuk bertanya ketika mereka merasakan ada sesuatu hal yang tidak benar sedang terjadi. | 57 | 9 | 41 | 7 | 8 | 1 | 7 | - | 65 |
| Total | | 351 | 51 | 262 | 38 | 39 | 9 | 26 | 4 | 390 |
| Presentase | | 90 % | 85 % | 91 % | 90,5 % | 10 % | 9,02 % | 9,5 % | 100% | |

d. Dimensi 4 Frekuensi Laporan Kesalahan Tindakan / Kejadian Tidak Diharapkan.

| No | Dimensi | Respon Positif | | | | Respon Negatif | | | | Jumlah Respon |
|------------|--|----------------|------|--------|--------|----------------|------|--------|------|---------------|
| | | Jml | Drg | Dgm | Staf | Jml | Drg | Dgm | Staf | |
| 1 | Ketika suatu kesalahan terjadi, <i>tapi kemudian hal tersebut disadari dan segera diperbaiki sebelum memberikan dampak negatif terhadap pasien</i> , hal tersebut dilaporkan | 57 | 7 | 44 | 6 | 8 | 3 | 4 | 1 | 65 |
| 2 | Ketika suatu kesalahan terjadi, <i>tapi tidak berpotensi merugikan pasien</i> , hal tersebut dilaporkan | 54 | 7 | 40 | 7 | 11 | 3 | 8 | - | 65 |
| 3 | Ketika suatu kesalahan <i>yang berpotensi merugikan pasien terjadi, tapi kemudian tidak terjadi</i> , hal tersebut dilaporkan | 50 | 7 | 39 | 4 | 15 | 3 | 9 | 3 | 65 |
| Total | | 161 | 21 | 123 | 17 | 34 | 9 | 21 | 4 | 195 |
| Presentase | | 82,6 % | 70 % | 85,4 % | 80,9 % | 17,4 % | 30 % | 14,6 % | 19 % | 100% |

e. Dimensi 5 Penilaian Terhadap Tingkat Keselamatan Pasien

| No | Dimensi | Respon Positif | | | | Respon Negatif | | | | Jumlah Respon |
|------------|---|----------------|------|--------|--------|----------------|------|-------|--------|---------------|
| | | Jml | Drg | Dgm | Staf | Jml | Drg | Dgm | Staf | |
| 1 | Berikan penilaian secara keseluruhan mengenai <i>patient safety</i> (keselamatan pasien) di RSGM UNIMUS | 60 | 7 | 47 | 6 | 5 | 3 | 1 | 1 | 65 |
| Total | | 60 | 7 | 47 | 6 | 5 | 3 | 1 | 1 | 65 |
| Presentase | | 92,3 % | 70 % | 97,9 % | 85,7 % | 7,7 % | 30 % | 2,1 % | 14,3 % | 100% |

f. Dimensi 6 Penilaian Terhadap Manajemen Rumah Sakit secara Keseluruhan

| No | Dimensi | Respon Positif | | | | Respon Negatif | | | | Jumlah Respon |
|------------|---|----------------|--------|--------|--------|----------------|--------|-------|--------|---------------|
| | | Jml | Drg | Dgm | Staf | Jml | Drg | Dgm | Staf | |
| 1 | Pihak manajemen rumah sakit menciptakan iklim kerja yang berorientasi pada <i>patient safety</i> (keselamatan pasien). | 60 | 8 | 46 | 6 | 5 | 2 | 2 | 1 | 65 |
| 2 | Antar unit dalam rumah sakit tidak terkoordinasi dengan baik. | 50 | 5 | 42 | 3 | 15 | 5 | 6 | 4 | 65 |
| 3 | Hal-hal buruk yang tidak diinginkan (seperti pasien jatuh, kesalahan menginformasikan keadaan pasien, dsb) sering terjadi ketika memindahkan pasien dari ICD ke unit lain seperti unit perawatan ICU, dsb | 60 | 10 | 46 | 4 | 5 | - | 2 | 3 | 65 |
| 4 | Ada kerjasama yang baik diantara unit-unit di rumah sakit dalam melaksanakan pekerjaan yang harus dilakukan bersama-sama | 63 | 10 | 47 | 6 | 2 | - | 1 | 1 | 65 |
| 5 | Informasi penting yang berkaitan dengan perawatan pasien sering hilang disaat pergantian shift kerja | 56 | 9 | 43 | 4 | 9 | 1 | 5 | 3 | 65 |
| 6 | Sering terasa kurang nyaman (misalnya: dalam berkomunikasi, pembagian tugas, dsb) apabila bekerjasama dengan staf dari unit lain | 52 | 5 | 42 | 5 | 13 | 5 | 6 | 2 | 65 |
| 7 | Sering muncul masalah saat melakukan pertukaran informasi antar unit | 54 | 5 | 46 | 3 | 11 | 5 | 2 | 4 | 65 |
| 8 | Tindakan-tindakan yang ditakukan pihak manajemen rumah sakit menunjukkan bahwa <i>patient safety</i> (keselamatan pasien) merupakan prioritas utama | 62 | 8 | 48 | 6 | 3 | 2 | - | 1 | 65 |
| 9 | Pihak manajemen rumah sakit memperhatikan masalah <i>patient safety</i> (keselamatan pasien) hanya setelah kejadian yang tidak diinginkan terjadi | 50 | 6 | 41 | 3 | 15 | 4 | 7 | 4 | 65 |
| 10 | Unit-unit kerja dalam rumah sakit bekerjasama dengan baik untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien | 64 | 10 | 47 | 7 | 1 | - | 1 | - | 65 |
| 11 | Pergantian shift menimbulkan masalah bagi pasien di rumah sakit ini | 54 | 5 | 44 | 5 | 11 | 5 | 4 | 2 | 65 |
| Total | | 625 | 81 | 492 | 52 | 90 | 29 | 36 | 28 | 715 |
| Presentase | | 87,4 % | 73,6 % | 89,2 % | 67,5 % | 12,8 % | 26,4 % | 6,8 % | 32,5 % | 100% |

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel diatas penilaian kerjasama internal dalam unit kerja di RSGM Unimus dikatakan budaya keselamatan pasien sangat baik/kuat, mayoritas respon positif (88,2%). Mayoritas dokter gigi merespon positif (81,2%) sangat baik artinya dokter gigi RSGM Unimus mendukung keselamatan pasien dalam pelaksanaannya seorang dokter gigi melaksanakan pekerjaan sesuai prosedur dan menyelesaikan pekerjaannya dengan cepat tanpa mengesampingkan keselamatan pasien. yang harus di perbaiki adalah jumlah staf dalam menjalankan tugasnya dan pelaporan kesalahan yang dilakukan yang dirasa seperti mencatat aib sendiri. Sumber daya manusia di rumah sakit sebagai individu yang memberikan pelayanan harus memenuhi kecukupan kualitas dan kuantitas untuk memberikan pelayanan kepada pasien (Diena, 2014).

Mayoritas dokter gigi muda merespon positif (90,2%) sangat baik/kuat artinya dokter gigi muda RSGM Unimus mendukung keselamatan pasien. adanya kerjasama antar dokter gigi dan pelaksanaan tindakan yang sesuai prosedur yang memperhatikan keselamatan pasien dan menyadari kesalahan yang terjadi dapat membawa dampak perubahan yang positif jika hal itu segera dilakukan evaluasi oleh pihak rumah sakit. Pelaksaaan sistem kerja yang harus di perhatikan dokter gigi muda adalah waktu dalam bekerja yang dirasa jauh lebih lama dari seharusnya dan hanya suatu kebetulan apabila tidak terjadi suatu kesalahan dalam tindakan dimana hal tersebut seperti mencatat aib pada diri sendiri, pemikiran itu harus di hilangkan pada dokter gigi agar lebih fokus dalam perawatan pasien. Mayoritas staf medis merespon positif (84,9%) sangat baik/kuat artinya secara keseluruhan sikap tenaga medis mengedepankan keselamatan pasien, tetapi yang harus di perbaiki seperti halnya pemikiran tenaga medis yang lain ketika suatu kesalahan terjadi baik disengaja atau tidak hal tersebut seperti mencatat aib pada diri.

penilaian Manajer / Supervisor di RSGM Unimus dikatakan budaya keselamatan pasien sangat baik/kuat, mayoritas respon positif (90,7%). Supervisor / kepemimpinan yang dimaksud adalah kepala unit rumah sakit, kepemimpinan memegang peranan penting dalam pelaksanaan manajemen keselamatan yang efektif. Ketika manajer/supervisor benar-

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI>

benar memprioritaskan keselamatan pasien maka terjadi penurunan jumlah kesalahan medis (Apriliani, 2015). Mayoritas dokter gigi merespon positif (87,5%) termasuk kategori sangat baik artinya kepemimpinan di RSGM Unimus sudah baik, tetapi hal yang harus di perbaiki adalah mengenai keselamatan pasien yang terjadi berulang. Budaya keselamatan harus memiliki kesadaran yang konstan dan aktif mengenai hal-hal yang berpotensi menimbulkan kesalahan dan kemudian mencari jalan untuk memperbaikinya, dalam penerapan keselamatan pasien manajemen rumah sakit bertugas menciptakan suasana kerja yang memprioritaskan keselamatan pasien dengan tidak mengabaikan masalah yang berulang dan menjamin pelayanan yang aman bagi pasien (Agustina, 2013).

Mayoritas dokter gigi muda di RSGM Unimus merespon positif (91,7%) sangat baik / kuat. Artinya di RSGM Unimus sudah mendukung keselamatan pasien dari segi kepemimpinan, yang harus di tingkatkan adalah seorang pemimpin harus mempertimbangkan secara serius saran yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Mayoritas menurut Staf medis di RSGM Unimus merespon positif (89,3%) dapat dikatakan sangat baik / kuat, adapun keluhan yang harus di perbaiki adalah setiap kali muncul tekanan seorang atasan menginginkan bekerja lebih cepat meskipun harus mengambil jalan pintas unruk menyelesaikannya. Dalam rangka peningkatan

keselamatan pasien yang harus dilakukan adalah saling mendukung satu sama lain ketika ada pekerjaan yang harus diselesaikan secara cepat dan tidak mengabaikan prosedur yang seharusnya dilakukan atau tidak mengambil jalan pintas yang tidak sesuai prosedur karena hal ini dapat berpengaruh pada keselamatan pasien (Athifah, Pasinringi and Kapalawi, 2014).

Penilaian Terhadap Komunikasi di Unit Kerja di RSGM Unimus dikatakan budaya keselamatan pasien sangat baik/kuat, mayoritas respon positif (90%). Mayoritas dokter gigi merespon positif (83%) sangat baik/kuat artinya komunikasi dokter gigi di RSGM Unimus sudah mendukung keselamatan pasien tetapi menurut dokter gigi yang harus diperbaiki adalah hak yang sama untuk bertanya mengenai keputusan atau tindakan yang berhubungan dengan keselamatan pasien. mayoritas dokter gigi muda merespon positif (91%) begitu pula staf medis (90,5%) sangat baik/ kuat. Artinya adanya *feedback* mengenai perubahan mengenai kesalahan yang telah terjadi serta memiliki hak yang sama untuk bertanya ataupun berpendapat tanpa dibedakan, artinya komunikasi di RSGM Unimus sudah mendukung keselamatan pasien dengan adanya komunikasi dua arah. Dalam pelaksanaan komunikasi menunjukkan adanya kebebasan berbicara dalam hal yang berpotensi mencederai pasien dan memiliki hak mempertanyakan hal-hal tersebut kepada atasan mereka (Lany Aprilia, 2015). Dokter gigi <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI>

muda di RSGM Unimus diberikan kebebasan untuk menyampaikan pendapat tetapi kebanyakan dari mereka masih merasa takut untuk bertanya ketika mereka merasakan ada sesuatu hal yang kurang tepat yang sedang terjadi, apabila di biarkan hal tersebut dapat berdampak pada keselamatan pasien sehingga kebiasaan tersebut harus segera di hilangkan.

Laporan kesalahan tindakan / kejadian tidak diharapkan di RSGM Unimus dikatakan budaya keselamatan pasien sangat baik/kuat, mayoritas respon positif (82%). Mayoritas dokter gigi merespon positif (70%) baik artinya keselamatan pasien yang berkaitan dengan laporan kesalahan tindakan baik. Hal tersebut menggambarkan pelaporan kejadian oleh dokter gigi masih perlu di tingkatkan RSGM Unimus di harapkan dapat meningkatkan motivasi pelaporan kejadian dengan meningkatkan pemahaman mengenai keselamatan pasien yang apabila dianggap remeh atau dibiarkan akan membahayakan pasien, untuk mengurangi rasa takut saat proses pelaporan dengan tidak memberikan hukuman dan respon menyalahkan.

Mayoritas menurut dokter gigi muda sudah sangat baik dengan respon positif (85,4%) begitu pula menurut staf medis (80,9). Artinya pelaporan kesalahan dalam tindakan baik disengaja atau tidak disengaja yang berhubungan dengan keselamatan pasien sudah dilaporkan dengan baik oleh dokter gigi muda dan staf tetapi hanya pada kejadian yang tidak berpotensi merugikan pasien tetapi,

pada kejadian yang berpotensi merugikan pasien belum secara baik di laporkan oleh dokter gigi muda dan staf sehingga harus di perhatikan lagi. Hal yang sama juga diutarakan Lederman dkk (2013) mereka menemukan bahwa perawat dan dokter seringkali tidak melaporkan kesalahan medis yang terjadi akibat tidak adanya umpan balik yang dilakukan dari kegiatan pelaporan yang dilakukan (Lany Aprilia, 2015).

Penilaian terhadap tingkat keselamatan pasien di RSGM Unimus dikatakan budaya keselamatan pasien sangat baik/kuat, mayoritas respon positif (92,3%). Mayoritas dokter gigi merespon positif (70%) dapat dikatakan baik, artinya keselamatan pasien di RSGM Unimus dokter gigi sudah mendukung tetapi masih harus di tingkatkan supaya dapat menjadi lebih baik lagi walaupun sudah mendukung keselamatan pasien. Mayoritas dokter gigi muda dapat dikatakan sangat baik respon positif (97,3%) begitu pula staf medis (85,7%). Hal ini membuktikan mengenai tingkat profesionalisme keselamatan pasien bukan pada tipe suatu Rumah sakit melainkan dari sumber daya manusianya bagaimana tenaga medis dan staf medis menyikapi dalam hal keselamatan pasien di Rumah sakit dengan sigap dan tepat. Rumah sakit dalam menjamin keselamatan pasien tidak lepas dari peran sumber daya manusia dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien (Agustina, 2013).

Penilaian terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan dikatakan budaya keselamatan pasien sangat baik/kuat, mayoritas respon positif (87,4%). Mayoritas dokter gigi merespon positif (73,6%) dapat dikatakan baik. %) tetapi masih harus di tingkatkan dalam hal koordinasi antara unit kerja yang dirasa kurang maksimal, yang harus di tingkatkan guna peningkatan keselamatan pasien adalah antar unit di RSGM Unimus harus di koordinasikan dengan baik untuk mencegah kesalahan dalam penerimaan informasi pasien. Mayoritas menurut dokter gigi muda sangat baik (93,2%). Penilaian staf medis dalam manajemen keselamatan secara keseluruhan mengalami penurunan (67,5%) yang harus di tingkatkan menurut staf medis adalah pihak rumah sakit untuk memperhatikan keselamatan pasien lebih lagi bukan hanya setelah kejadian yang tidak diinginkan sudah terjadi.

KESIMPULAN

Manajemen keselamatan pasien di RSGM Unimus secara keseluruhan sudah sangat baik dengan respon positif lebih besar dari respon negatif pada tiap-tiap dimensi.

1. Penilaian pada kerjasama internal (dalam unit kerja) sangat baik (88,2%) adanya sikap saling mendukung satu sama lain, bekerjasama, menyadari suatu kesalahan dapat membawa perubahan yang positif. Sikap yang harus di perbaiki adalah kekhawatiran tenaga medis mengenai

- kesalahan yang mereka lakukan akan dicatat dalam data personalia mereka dan sebagai aib bagi mereka sendiri, serta waktu pelayanan menurut dokter gigi muda yang lebih lama dari seharusnya.
2. Penilaian terhadap manajer/supervisor sangat baik (90,7%) pemimpin dalam RSGM Unimus memberikan apresiasi pada tenaga medis yang menhalankan sistem kerjanya dengan baik terutama dalam hal keselamatan pasien. Hal yang harus lebih di perhatikan pada mempertimbangkan saran dari staf mengenai keselamatan pasien.
 3. Penilaian terhadap komunikasi di Unit kerja sangat baik (90%) adanya *feedback* dan komunikasi dua arah yang dilakukan tenaga medis, tenaga medis bebas berpendapat dan bertanya mengenai hal-hal yang berkaitan dengan keselamatan pasien, dan mendiskusikan langkah-langkah untuk mencegah kesalahan terulang kembali. Hal yang harus di tingkatkan pada untuk diberitahukan kesalahan yang terjadi pada unit, dan sikap dokter gigi muda untuk tidak takut dalam bertanya.
 4. Penilaian frekuensi laporan kesalahan tindakan/kejadian tidak diharapkan, sangat baik (82,6%) mengenai kesalahan dalam tindakan hal tersebut segera di sadari dan segera di perbaiki, tetapi dalam hal kesalahan yang berpotensi merugikan pasien walaupun tidak jadi terjadi hal tersebut masih jarang dilaporkan. Perlu dilakukannya pelatihan mengenai

manajemen keselamatan pasien untuk lebih memprioritaskan keselamatan pasien pada setiap kesalahan yang berpotensi merugikan sehingga dapat dilakukan evaluasi.

5. Penilaian terhadap tingkat keselamatan pasien, sangat baik (92,3%) tenaga medis di RSGM Unimus memprioritaskan keselamatan pasien.
6. Penilaian terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan, sangat baik (87,4%) dalam dimensi ini mengalami penurunan pada dokter gigi dan staf medis. Secara keseluruhan baik unit-unit di rumah sakit bekerjasama dengan baik dalam menyelesaikan pekerjaan yang harus dilakukan bersama-sama, RSGM Unimus berorientasi pada keselamatan pasien. Hal yang harus di tingkatkan lagi pihak rumah sakit untuk memperhatikan masalah keselamatan pasien bukan hanya setelah kejadian tidak diinginkan terjadi, danmeningkatkan koordinasi antar unit.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustina (2013) *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan Di Instalasi Rawat Inap RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013, Universitas Hasanuddin Fakultas Kedokteran Gigi Makassar.*
- [2] Apriliani, L. (2015) *Korelasi Budaya Keselamatan Pasien Dengan Persepsi Pelaporan Kesalahan Medis Oleh Tenaga Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Rumah Sakit X Dan Rumah Sakit Y Tahun 2015.*

Available at:
<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>.

Manajemen Dayasaing, 18(2), p. 113. doi:
10.23917/dayasaing.v18i2.4508.

[3] Arbianti dkk (2015) 'Tinjauan Penerapan Nine Life Saving Patient Safety Solutions (Studi Kasus Di Rs Pku Muhammadiyah Bantul)', *ODONTO : Dental Journal*, 2(1), p. 28. doi: 10.30659/odj.2.2.28-35.

[11] Setya (2017) 'Pengaruh Dimensi Staffing Terhadap Insidensi Keselamatan Pasien Berdasarkan Agency For Healthcare Research And Quality (AHRQ) di RSUD Haji Surabaya', *Ikatan Bidan Indonesia Unair*, 13(3), pp. 1576–1580.

[4] Athifah, N., Pasinringi, S. A. and Kapalawi, I. (2014) 'Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa', *Repository Unhas*, pp. 1–16.

[12] Sorra J, Gray L, Streagle S, et al. (2016) *Hospital Survey on patient safety Culture: User's Guide*.

[5] Diena, S. (2014) *Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Unit Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo Bulan Juni Tahun 2014*, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Study Kesehatan Masyarakat UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. doi: 10.1016/j.bbapap.2013.06.007.

[13] Supartiningsih, S. (2017) 'Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan', *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/jmmr.2016, 6(1), pp. 9–15. doi: 10.18196/jmmr.6122.

[6] Iskandar, E. (2017) 'Tata Kelola dan Kepatuhan Penerapan Standar Patient Safety Penyakit Stroke di Rumah Sakit Dr . Kanujoso Djatiwibowo Tahun 2015', *Jurnal ARSI*, 3(3), pp. 169–180.

[14] Thisna, D. (2015) 'Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsup Prof. Dr. R. D. Kando

[7] Lany Aprilia (2015) *Korelasi Budaya Keselamatan Pasien Dengan Persepsi Pelaporan Keselamatan Medis Oleh Tenaga Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit X dan Rumah Sakit Y Tahun 2015*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Manado', *Jurnal Keperawatan*, 3(2).

[8] Lestari Sri, A. qurratul (2012) 'Pelaksanaan Identifikasi Pasien Menurut JCI di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II', *Manajemen Rumah sakit, Universitas Muhammadiyah yogyakarta*, pp. 1–20.

[15] Windu, D. (2017) 'Analisis Lokasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang di Wilayah Kedungmundu Terhadap Perspektif Pelanggan', 53(9), pp. 1689–1699. doi: 10.1017/CBO9781107415324.004.

[9] Najihah (2018) 'Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review', *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), p. 1.

[10] Pertiwi, A. (2016) 'Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan RSUD Kota Surakarta', *Jurnal*

