



Karakteristik Kesalahan Pelayanan dengan Kebijakan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang

Characteristics of Service Errors With Patient Safety Policies in Dental and Mouth Hospital Muhammadiyah University Semarang

Retno Kusniati^{1*}, Rika Widya Kartika², Edi Sumarwanto³, Dwi Windu Kinanti Arti⁴

^{1,3,4} Departemen Ilmu Kedokteran Gigi Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

² Mahasiswa Kedokteran Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

ABSTRACT

Background: The field of dentistry prioritises and pays attention to patient safety because unsafe health services in the dental field result in an increase in the potential for morbidity and mortality as well as a financial burden on the health service system. In connection with health services in hospitals, errors have occurred due to the characteristics of service errors in dental and oral hospitals. Hospital staff themselves often need to correct things, including mistakes in discipline, communication, and technical errors. Patient safety is the concept of patients who are in health services so that they can achieve the expected impact. Objective: To measure the characteristics of service errors with patient safety policies at the Dental and Oral Hospital of Muhammadiyah University Semarang. Methods: This research is a quantitative descriptive study with a cross-sectional research design. A total of 68 samples were taken from dentists, young dentists and staff. Univariate analysis was assessed based on frequency distribution. Results: The highest positive response results were in the dimensions of the assessment of patient safety policies and services 95.59% were included in the very good/strong category, which means that the level of patient safety policies and benefits at RSGM Unimus was already supportive and in the assessment of internal cooperation (in units) had the lowest positive response, namely 71.64%, can be categorized as moderate so that it still needs to be improved in internal collaboration at RSGM Unimus. Conclusion: Overall, the characteristics of service errors and patient safety policies at the Muhammadiyah University Semarang Dental and Oral Hospital are good, especially in the assessment dimension of patient and service safety policies.

ABSTRAK

Latar Belakang: Bidang kedokteran gigi sangat mengutamakan dan mementingkan keselamatan pasien karena pelayanan kesehatan di bidang kedokteran gigi yang tidak aman mengakibatkan peningkatan potensi morbiditas dan mortalitas serta beban finansial bagi sistem layanan kesehatan. Sehubungan dengan pelayanan kesehatan di dalam rumah sakit, terdapat kesalahan yang pernah terjadi sesuai dengan karakteristik kesalahan pelayanan di rumah sakit gigi dan mulut. Petugas rumah sakit sendiri sering melakukan kesalahan, meliputi kesalahan dalam kedisiplinan, komunikasi, hingga kesalahan teknis. Keselamatan pasien adalah konsep pasien yang sedang dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat mencapai dampak yang diharapkan. Tujuan: Mengukur karakteristik kesalahan pelayanan dengan kebijakan keselamatan pasien di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang. Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Sebanyak 68 sampel diambil dari tenaga dokter gigi, dokter gigi muda dan staff. Analisis secara univariat dinilai berdasarkan distribusi frekuensi. Hasil: Hasil respon positif tertinggi berada pada dimensi penilaian terhadap kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan 95,59% termasuk dalam kategori sangat baik/kuat yang artinya tingkat kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan di RSGM Unimus sudah mendukung dan pada penilai kerjasama internal (dalam unit) memiliki respon positif terendah yaitu sebesar 71,64% dapat dikategorikan sedang sehingga masih perlu ditingkatkan kembali dalam kerjasama internal di RSGM Unimus. Kesimpulan: Secara keseluruhan karakteristik kesalahan pelayanan dengan kebijakan keselamatan pasien di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang sudah bagus terutama pada dimensi penilaian terhadap kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan.

Keywords : service errors, policies, and patient safety

Kata Kunci : kesalahan pelayanan, kebijakan, dan keselamatan pasien

Correspondence : Retno Kusniati

Email : drg.retno@unimus.ac.id

• Received 8 Mei 2024 • Accepted 6 Desember 2024 • Published 31 Desember 2024

• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss3.1792>

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, kegawatdaruratan dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat lanjutan yang diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh tanpa meninggalkan keselamatan pasien serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.¹ Rumah Sakit dapat dibedakan menjadi beberapa macam berdasarkan bentuk pelayanannya yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) dan Rumah Sakit Khusus (RSK). Sedangkan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) masuk dalam golongan RSK.²

Sehubungan dengan pelayanan kesehatan di dalam rumah sakit, terdapat kesalahan yang pernah terjadi sesuai dengan karakteristik kesalahan pelayanan di rumah sakit gigi dan mulut yaitu jenis kesalahan yang pernah dilakukan, waktu melakukan, tempat, kemungkinan bahaya, penyebab kesalahan, kemungkinan kerugian bagi pasien, dan komentar pasien 17,8% orang yang menyatakan pernah melakukan kesalahan pelayanan³. Petugas rumah sakit sendiri sering melakukan kesalahan, meliputi kesalahan dalam kedisiplinan, komunikasi, hingga kesalahan teknis. Jenis kesalahan tersebut adalah salah komunikasi, salah menjahit luka, salah paham, salah menulis tanggal, salah menegakkan diagnosis, tidak mengukur tanda vital, hematoma (bengkak) pada bekas suntikan, terlambat melakukan injeksi, salah memberikan obat, salah dalam melakukan perban, lupa mengatur pasien untuk *rontgen*, lupa menulis status pasien, terlambat memberikan obat, tidak memberikan pendidikan kesehatan, salah melakukan tindakan, terlambat datang ke rumah, memberikan informasi tidak jelas, salah paham dalam pencabutan gigi dan lain sebagainya⁴.

Petugas yang menyatakan pernah melakukan kesalahan adalah dokter umum, dokter gigi, kepala ruangan, ketua tim perawatan, perawat pelaksana dan lain-lain. Sementara itu, kemungkinan penyebab kesalahan menurut responden adalah tidak memahami informasi, volume kerja tinggi,

kurang pengetahuan, kurang tidur/istirahat, kurang hati-hati, salah informasi, adanya aktivitas lain, kurangnya sarana, dan sebagian lupa penyebabnya. Waktu melakukan kesalahan pelayanan bervariasi. dapat dilihat dari hari, minggu, bulan, tahun bahkan sebagian ada yang lupa kapan melakukannya. Sedangkan, pada tempat melakukan kesalahannya terjadi di tempat tugasnya masing-masing⁴.

Berbagai penelitian di dunia membuktikan bahwa banyak kejadian yang membahayakan pasien akibat dari kelalaian dalam proses pelayanan kesehatan. Sebanyak 2% dari pasien yang dirawat mengalami kejadian merugikan karena obat sehingga memperpanjang hari rawat dan penambahan biaya, 7% pasien yang dirawat mengalami kesalahan medis yang serius, tingkat kesalahan pengobatan (*medication error*) di Indonesia cukup tinggi. Studi yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Yogyakarta menunjukkan bahwa kesalahan pengobatan mencapai angka 5,07%, sebanyak 0,25% berakhir fatal hingga kematian.⁴

Keselamatan pasien adalah konsep pasien yang sedang dalam pelayanan kesehatan sehingga dapat mencapai dampak yang diharapkan.⁵ Dalam hal cedera, keselamatan pasien didefinisikan sebagai terbebas dari cedera yang tidak disengaja dengan menjamin keselamatan pasien melalui penetapan sistem operasional, meminimalisasi kemungkinan kesalahan, dan meningkatkan pencegahan agar kecelakaan tidak terjadi dalam proses pelayanan.⁶

Menerapkan kebijakan keselamatan pasien merupakan suatu tantangan dalam bidang pelayanan kesehatan.⁷ Dimana, fasilitas kesehatan harus dapat menjamin keamanan dan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada setiap pasien⁸. Untuk menjamin hal tersebut, setiap fasilitas pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit gigi dan mulut harus melakukan penerapan kebijakan keselamatan pasien. Peraturan yang berlaku di Indonesia mewajibkan setiap fasilitas kesehatan menerapkan standar keselamatan pasien⁹.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah tenaga medis dan staff di RSGM Unimus sebanyak 214, kemudian diambil sampel sebanyak 68 orang dengan kriteria inklusi yaitu masa kerja minimal 1 tahun, dokter gigi yang mempunyai surat ijin praktik dan secara suka rela mengikuti penelitian. Kriteria eksklusi yaitu tidak aktif sebagai pekerja ketika penelitian dilaksanakan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner *Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)* terdapat 5 dimensi atau bagian yang dapat digunakan untuk mengukur dan mengidentifikasi karakteristik kesalahan pelayanan dengan

kebijakan keselamatan pasien, berisi tentang penilaian kerjasama internal sebanyak 21 pernyataan, penilaian terhadap manajer atau supervisor sebanyak 6 pernyataan, penilaian terhadap komunikasi di unit kerja sebanyak 20 pernyataan, frekuensi pelaporan kesalahan tindakan atau pelayanan sebanyak 3 pernyataan, penilaian terhadap kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan sebanyak 2 pernyataan. Jawaban responden dinilai berdasarkan respon positif yaitu respon yang mendukung terhadap pernyataan positif serta respon negatif yaitu respon yang tidak mendukung terhadap pernyataan positif begitu pula sebaliknya. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner *online* menggunakan *google form* dan diolah secara univariat.

HASIL

Dimensi Penilaian Kerjasama Internal (dalam unit kerja)

Tabel 1. Penilaian Kerjasama Internal (Dalam Unit Kerja)

Dimensi	Respon Positif				Respon Negatif				Jumlah Respon
	Jml	Drg	Dgm	Staf	Jml	Drg	Dgm	Staf	
Setiap karyawan dalam unit ini saling mendukung satu sama lain dalam bekerja	68	5	48	15	0	0	0	0	68
Kami memiliki jumlah staf yang cukup untuk menjalankan semua tugas	50	3	38	9	18	2	10	6	68
Ketika ada banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dengan cepat, kami bekerja sama sebagai sebuah tim untuk mengerjakannya	64	5	45	14	4	0	3	1	68
Dalam unit ini, setiap karyawan memperlakukan rekan kerja yang lain dengan baik	65	5	45	15	3	0	3	0	68
Staf di unit ini memberikan perawatan/pelayanan kepada pasien dengan	26	3	18	5	42	2	30	10	68

waktu yang jauh lebih lama dari seharusnya.									
Kami secara aktif melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan menerapkan kebijakan keselamatan pasien.	68	5	48	15	0	0	0	0	68
Staf merasa bahwa kesalahan yang mereka perbuat akan memberikan dampak negatif bagi mereka.	65	5	46	14	3	0	2	1	68
Kesalahan pelayanan yang dilaporkan berperan penting untuk membawa perubahan yang positif	67	5	47	15	1	0	1	0	68
Sering terjadi kesalahan serius (misalnya: pasien cedera akibat kesalahan pemberian obat) di unit ini	51	5	32	14	17	0	16	1	68
Ketika suatu area dalam unit ini sangat sibuk, anggota lain akan segera membantu.	61	5	42	14	7	0	6	1	68
Ketika suatu kesalahan diagnosis dilaporkan, hal tersebut terasa seperti mencatat aib sendiri, dari pada mencatat masalahnya	44	3	34	7	24	2	14	8	68
Ketika suatu kesalahan treatment/penanganan pasien dilaporkan, hal tersebut terasa seperti mencatat aib sendiri, dari pada mencatat masalahnya.	45	3	34	8	23	2	14	7	68
Ketika suatu kegagalan peralatan dilaporkan, hal tersebut terasa seperti mencatat aib sendiri, dari pada mencatat masalahnya.	45	3	36	6	23	2	12	9	68
Di unit kami mengevaluasi	67	4	48	15	1	1	0	0	68

efektifitas pelayanan dengan upaya peningkatan keselamatan pasien.									
Keselamatan pasien tidak pernah dikorbankan hanya untuk menyelesaikan pelayanan pasien yang lebih banyak.	65	5	45	15	3	0	3	0	68
Saya khawatir bahwa kesalahan pemeriksaan yang dilakukan akan dicatat di data personalia.	19	1	11	7	49	4	37	8	68
Saya khawatir bahwa kesalahan diagnosis yang dilakukan akan dicatat di data personalia.	18	1	10	7	50	4	38	8	68
Saya khawatir bahwa kesalahan menginformasikan keadaan pasien yang dilakukan akan dicatat di data personalia.	20	2	11	7	48	3	37	8	68
Saya khawatir bahwa kesalahan kelalaian perawatan pasien yang dilakukan akan dicatat di data personalia.	17	2	8	7	51	3	40	8	68
Dalam unit ini, kami memiliki masalah dalam keselamatan pasien	31	3	19	9	37	2	29	6	68
Kami memiliki prosedur dan sistem yang baik untuk mencegah timbulnya kesalahan pelayanan	67	5	47	15	1	0	1	0	68
Total	1023	78	712	233	405	27	296	82	1428
Presentase	71,64%	74,29%	70,63%	73,97%	28,36%	25,71%	29,37%	26,03%	100%

Dimensi Penilaian Terhadap Manajer/Supervisor

Tabel 2. Penilaian Terhadap Manajer/ Supervisor

Dimensi	Respon Positif				Respon Negatif				Jumlah Respon
	Jml	Drg	Dgm	Staf	Jml	Drg	Dgm	Staf	
Atasan saya mempertimbangk-an secara serius perihal pelayanan yang dilakukan	66	5	47	14	2	0	1	1	68
Atasan saya mempertimbangk-an secara serius, saran dari staf menyangkut peningkatan keselamatan pasien	65	5	46	14	3	0	2	1	68
Atasan saya mempertimbangk-an secara serius, saran dari staf menyangkut peningkatan pelayanan	64	5	45	14	4	0	3	1	68
Atasan saya mengabaikan masalah keselamatan pasien yang terus terjadi secara berulang.	42	3	26	13	26	2	22	2	68
Atasan saya menerapkan kebijakan keselamatan pasien di unit ini.	68	5	48	15	0	0	0	0	68
Atasan saya mengabaikan kesalahan pelayanan yang sudah terjadi terus berulang	41	3	26	12	27	2	22	3	68
Total	346	26	238	82	62	4	50	8	408
Presentase	84,80%	86,67%	82,64%	91,11%	15,20%	13,33%	17,36%	8,89%	100%

Dimensi 3 Penilaian Terhadap Komunikasi di Unit Kerja

Tabel 3. Penilaian Terhadap Komunikasi di Unit Kerja

Dimensi	Respon Positif				Respon Negatif				Jumlah Respon
	Jml	Drg	Dgm	Staf	Jml	Drg	Dgm	Staf	
Kami diberikan feedback (umpan balik) mengenai perubahan yang terjadi berdasarkan laporan dari suatu kejadian kesalahan pelayanan	62	3	45	14	6	2	3	1	68
Kami dapat secara bebas berpendapat ketika melihat sesuatu yang memberikan dampak negatif terhadap pelayanan pasien	65	5	45	15	3	0	3	0	68
Kami diberitahukan kesalahan-kesalahan apapun yang terjadi dalam unit ini.	59	3	45	11	9	2	3	4	68
Kami memiliki hak yang sama untuk bebas bertanya mengenai keputusan atau tindakan keselamatan pasien.	64	5	44	15	4	0	4	0	68
Kami mendiskusikan langkah-langkah yang dapat dilakukan untuk mencegah suatu kesalahan pelayanan terjadi lagi.	66	5	46	15	2	0	2	0	68
Saya pernah salah dalam mendapatkan informasi dari pasien.	31	2	19	10	37	3	29	5	68
Saya pernah salah dalam mendapatkan informasi dari unit lain/staf lain.	29	2	19	8	39	3	29	7	68
Pihak manajemen rumah sakit menciptakan iklim kerja yang berorientasi pada keselamatan pasien.	66	5	46	15	2	0	2	0	68
Antar unit dalam rumah sakit tidak terkoordinasi dengan baik.	29	4	19	6	39	1	29	9	68
Hal-hal buruk yang tidak diinginkan (seperti pasien jatuh, kesalahan menginformasikan keadaan pasien, dsb) sering terjadi ketika memindahkan pasien dari UGD ke unit lain seperti unit perawatan, ICU, dsb	39	5	26	8	29	0	22	7	68

Ada kerjasama yang baik diantara unit-unit di rumah sakit dalam melaksanakan pekerjaan yang harus dilakukan bersama-sama.	67	4	48	15	1	1	0	0	68
Informasi penting yang berkaitan dengan perawatan pasien sering hilang disaat pergantian shift kerja.	40	5	26	9	28	0	22	6	68
Sering terasa kurang nyaman (misalnya: dalam berkomunikasi, pembagian tugas, dsb) apabila bekerjasama dengan staf dari unit lain.	37	5	22	10	31	0	26	5	68
Sering muncul masalah saat melakukan pertukaran informasi antar unit.	35	5	19	11	33	0	29	4	68
Tindakan-tindakan yang dilakukan pihak manajemen rumah sakit menunjukkan bahwa keselamatan pasien merupakan prioritas utama.	67	5	47	15	1	0	1	0	68
Tindakan-tindakan yang dilakukan pihak manajemen rumah sakit menunjukkan bahwa pelayanan pasien merupakan prioritas utama.	67	5	47	15	1	0	1	0	68
Pihak manajemen rumah sakit memperhatikan masalah keselamatan pasien hanya setelah kejadian yang tidak diinginkan terjadi.	24	4	13	7	44	1	35	8	68
Pihak manajemen rumah sakit memperhatikan masalah kesalahan pelayanan hanya setelah kejadian tersebut terjadi.	23	4	11	8	45	1	37	7	68
Unit-unit kerja dalam rumah sakit bekerjasama dengan baik untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.	68	5	48	15	0	0	0	0	68
Pergantian shift menimbulkan masalah bagi pasien di rumah sakit ini.	37	4	23	10	31	1	25	5	68
Total	975	85	658	232	385	15	302	68	1360
Presentase	71,69%	85%	68,54%	77,33%	28,31%	15%	31,46%	22,67%	100%

Dimensi 4 Frekuensi Laporan Kesalahan Tindakan/Pelayanan

Tabel 4. Frekuensi Laporan Kesalahan Tindakan/Pelayanan

Dimensi	Respon Positif				Respon Negatif				Jumlah Respon
	Jml	Drg	Dgm	Staf	Jml	Drg	Dgm	Staf	
Ketika suatu kesalahan pelayanan terjadi, tapi kemudian hal tersebut disadari dan segera diperbaiki sebelum memberikan dampak negatif terhadap pasien, seberapa sering hal tersebut dilaporkan?	63	4	46	13	5	1	2	2	68
Ketika suatu kesalahan pelayanan terjadi, tapi tidak berpotensi merugikan pasien, seberapa sering hal tersebut dilaporkan?	58	4	44	10	10	1	4	5	68
Ketika suatu kesalahan pelayanan yang berpotensi merugikan pasien terjadi, tapi kemudian tidak terjadi, seberapa sering hal tersebut dilaporkan?	57	4	42	11	11	1	6	4	68
	178	12	132	34	26	3	12	11	204
Presentase	87,25%	80%	91,67%	75,56%	12,75%	20%	8,33%	24,44%	100%

Penilaian Terhadap Kebijakan Keselamatan Pasien dan Pelayanan

Tabel 5. Penilaian Terhadap Kebijakan Keselamatan Pasien dan Pelayanan

Dimensi	Respon Positif				Respon Negatif				Jumlah Respon
	Jml	Drg	Dgm	Staf	Jml	Drg	Dgm	Staf	
Keselamatan Pasien di RSGM Unimus sudah baik	67	5	47	15	1	0	1	0	68
Pelayanan di RSGM Unimus sudah baik	63	5	43	15	5	0	5	0	68
Total	130	10	90	30	6	0	6	0	136
Presentase	95,59%	100%	93,75%	100%	4,41%	0%	6,25%	0%	100%

Tabel 6. Kesalahan Pelayanan dengan Kebijakan Keselamatan Pasien

Dimensi	Respon Positif	Respon Negatif	Jumlah Respon	Presentase Respon Positif	Kategori Budaya
Penilaian kerjasama internal (dalam unit kerja)	1023	405	1428	71,64%	Sedang
Penilaian terhadap manajer/supervisor	346	62	408	84,80%	Kuat/sangat baik
Penilaian terhadap komunikasi di unit kerja	975	385	1360	71,69%	Sedang
Frekuensi laporan Kesalahan tindakan/ pelayanan	178	26	204	87,25%	Kuat/sangat baik
Penilaian terhadap kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan	130	6	136	95,59%	Kuat/sangat baik
Total	2652	884	3536		
Presentase	75%	25%	100%		

Mayoritas responden memilih pada kerjasama internal (dalam unit kerja) respon positif sebanyak 71,64%. Dokter gigi yang memilih respon positif 74,29%, Dokter gigi muda yang memilih respon positif 70,63%, dan Staf yang memilih respon positif 73,97%. Dapat diartikan bahwa responden dalam unit kerja saling mendukung dan bekerjasama satu sama lain dengan sangat baik. (tabel 1)

Mayoritas responden memilih pada penilaian Manajer/Supervisor respon positif sebanyak 84,8%. Dokter gigi yang memilih respon positif 86,67%, Dokter gigi muda yang memilih respon positif 82,64% dan staf yang memilih respon positif 91,11%. Dapat diartikan bahwa harapan dan dukungan Manajer/Supervisor dalam mempromosikan pelayanan dengan keselamatan pasien sangat baik/kuat. Suatu kepemimpinan di RSGM Unimus sudah mendukung dalam keselamatan pasien. (tabel 2)

Mayoritas responden memilih pada Penilaian komunikasi di unit kerja respon positif sebanyak 71,69%. Dokter gigi yang memilih respon positif 85%, Dokter gigi muda yang memilih respon positif sebanyak 68,54% dan Staf yang memilih respon positif sebanyak 77,33%. Dapat diartikan komunikasi dalam unit kerja di RSGM Unimus sedang/baik, artinya keterbukaan dalam berkomunikasi dalam kesalahan pelayanan dan pemberian *feedback* di RSGM Unimus sudah mendukung keselamatan pasien. (tabel 3)

Mayoritas responden memilih pada penilaian terhadap frekuensi laporan kesalahan tindakan/pelayanan RSGM respon positif sebanyak 87,25%. Dokter gigi yang memilih respon positif 80%, Dokter gigi muda yang memilih respon positif 91,67% dan Staf yang memilih respon positif 75,56%, sehingga dapat artikan bahwa bahwa frekuensi laporan kesalahan tindakan/pelayanan di RSGM Unimus sangat baik/kuat, artinya laporan kesalahan tindakan/Pelayanan tidak diharapkan di RSGM Unimus sudah mendukung dalam keselamatan pasein. (tabel 4)

Mayoritas responden memilih penilaian terhadap keselamatan pasien dan pelayanan RSGM respon positif 95,59%. Dokter gigi yang memilih respon positif 100%, Dokter gigi muda yang memilih respon positif 93,75%, dan Staf yang memilih respon positif 100%. Sehingga dapat dikatakan sangat baik/kuat, artinya pelaksanaan pelayanan di RSGM Unimus mendukung keselamatan pasien. (tabel 5)

Hasil respon positif tertinggi berada pada dimensi penilaian terhadap kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan 95,59% termasuk dalam kategori sangat baik/kuat yang artinya tingkat kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan di RSGM Unimus sudah mendukung dan pada penilaiin kerjasama internal (dalam unit) memiliki respon positif terendah yaitu sebesar 71,64% dapat dikategorikan sedang sehingga masih perlu ditingkatkan kembali dalam kerjasama internal di RSGM Unimus. (tabel 6)

PEMBAHASAN

Kerjasama Internal

Hasil penelitian mengenai Penilaian Kerjasama Internal (dalam unit kerja), mayoritas merespon positif 71,64% artinya pada dimensi ini penilaian responden sedang/baik bahwa karakteristik kesalahan pelayanan dengan kebijakan keselamatan pasien sudah baik pula. Tenaga medis di RSGM Unimus dalam melaksanakan tugasnya bekerjasama dan saling mendukung, tenaga medis merasa bahwa kesalahan yang dilaporkan berperan penting untuk membawa perubahan yang positif bagi mereka. Menurut PMK No. 1691 Tahun 2011 mengenai Keselamatan Pasien di Rumah Sakit, bahwa membangun kesadaran akan keselamatan pasien, memimpin dan mendukung para tenaga medis dalam penerapan kebijakan keselamatan pasien merupakan hal penting dalam meningkatkan pelayanan di RSGM Unimus¹⁰.

Menurut dokter gigi yang bekerja di RSGM Unimus mayoritas merespon positif sebanyak 74,29%. Penilaian mengenai kerjasama di unit kerja dalam kategori sedang/baik.

Kerjasama dalam unit menunjukkan sejauh mana suatu divisi kompak dalam berkerjasama untuk mencapai tujuan yaitu peningkatan pelayanan dengan penerapan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus. Artinya seorang dokter gigi RSGM Unimus dalam melaksanakan pelayannya sesuai prosedur dan menyelesaikan pelayanan dengan cepat tanpa mengesampingkan keselamatan pasien. Adapun hal yang perlu di perhatikan adalah jumlah dokter gigi dalam menjalankan tugasnya. Sumber daya manusia di rumah sakit sebagai individu yang memberikan pelayanan harus memenuhi kecukupan kualitas dan kuantitas untuk memberikan pelayanan kepada pasien.¹¹ Permasalahan mengenai kesalahan pelayanan dan keselamatan pasien dari suatu kesalahan tindakan yang dilaporkan menjadikan permasalahan yang dikhawatirkan dokter gigi karena kesalahan yang di perbuat, contohnya pasien cedera akibat kesalahan dalam pemberian obat, hal tersebut akan memberikan dampak negatif yang akan dicatat dalam data personalia dan dokter gigi terasa mencatat aib sendiri, dalam permasalahan waktu pelayanan dokter gigi juga memberikan perawatan atau pelayanan kepada pasien dengan waktu yang jauh lebih lama dari seharusnya.

Mayoritas menurut dokter gigi muda merespon positif sebanyak 70,63% dalam kategori sedang/baik. Artinya di RSGM Unimus adanya kerjasama antar dokter gigi muda dengan pelaksanaan tindakan/pelayanan sesuai prosedur yang memperhatikan keselamatan pasien dan menyadari kesalahan pelayanan yang terjadi dapat membawa dampak perubahan yang positif jika hal itu segera dilakukan evaluasi oleh pihak RSGM Unimus. Pelaksanaan sistem tindakan dokter gigi muda hanya suatu kebetulan apabila tidak terjadi suatu kesalahan dalam tindakan dimana hal tersebut adanya kekhawatiran bahwa kesalahan yang dokter gigi muda perbuat akan memberikan dampak negatif bahwa kesalahan pemeriksaan yang dilakukan akan dicatat di data personalia seperti mencatat aib pada diri sendiri, pemikiran itu harus di hilangkan pada dokter gigi muda agar lebih fokus dalam perawatan pasien, kesalahan

tersebut diantaranya kesalahan serius pada pasien cedera akibat kesalahan pemberian resep obat, kesalahan dalam mendiagnosis, kesalahan dalam menginformasikan keadaan pasien dan kelalaian dalam perawatan atau tindakan.

Mayoritas menurut staf yang bekerja di RSGM Unimus pelaksanaan kerjasama di dalam unit kerja sudah baik yaitu sebanyak 73,97% dalam kategori sedang/baik, artinya secara keseluruhan sikap tenaga medis mengedepankan keselamatan pasien, tetapi masih adanya masalah dalam keselamatan pasien yang harus di perbaiki seperti halnya berbeda pemikiran dengan tenaga medis yang lain, kemudian ketika suatu kesalahan terjadi baik disengaja atau tidak disengaja seperti merasa khawatir bahwa kesalahan yang dilakukan akan dicatat di data personalia, tetapi staf merasa tenang dan percaya bahwa RSGM Unimus mempunyai prosedur yang baik untuk mencegah timbulnya kesalahan pelayanan terjadi.

Penilaian terhadap manajer/supervisor

Pada penilaian terhadap manajer/supervisor. Berdasarkan hasil penelitian pada penilaian terhadap manajer/supervisor mayoritas merespon positif 84,8% dikategorikan kebijakan keselamatan pasien sangat baik/kuat. Supervisor/kepemimpinan yang dimaksud adalah kepala unit RSGM Unimus, kepemimpinan memegang peranan penting dalam pelaksanaan penerapan kebijakan keselamatan yang efektif. Ketika manajer/supervisor benar-benar memprioritaskan kebijakan keselamatan pasien maka terjadi penurunan jumlah kesalahan pelayanan. Artinya dalam pelaksanaan keselamatan pasien di RSGM Unimus oleh atasan memberikan pujian ketika suatu pekerjaan/tindakan dilakukan sesuai prosedur kebijakan keselamatan pasien. kebiasaan melakukan penerapan kebijakan keselamatan pasien yang positif akan meningkatkan kualitas keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakan hasil dari penilaian, sikap, persepsi, kompetensi dan pola kebiasaan yang memberikan gambaran komitmen, gaya, serta kehandalan manajemen suatu RSGM Unimus.

Mayoritas menurut dokter gigi penilaian manajer/supervisor sangat baik dengan respon positif sebanyak 86,67%. Artinya kepemimpinan di RSGM Unimus sudah baik/kuat, tetapi hal yang harus di perbaiki adalah mengenai keselamatan pasien. Penerapan kebijakan keselamatan pasien harus memiliki kesadaran yang konstan dan aktif mengenai hal-hal yang berpotensi menimbulkan kesalahan dan kemudian mencari jalan untuk memperbaikinya, dalam penerapan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus bertugas menciptakan suasana kerja/tindakan yang memprioritaskan keselamatan pasien dengan tidak mengabaikan masalah kesalahan pelayanan yang berulang dan menjamin pelayanan yang aman bagi pasien.

Mayoritas dokter gigi muda di RSGM Unimus merespon positif 82,64% sangat baik/kuat. Artinya di RSGM Unimus sudah mendukung keselamatan pasien dari segi kepemimpinan. Mayoritas menurut Staf di RSGM Unimus merespon positif 91,11% dapat dikatakan sangat baik/kuat, adapun keluhan yang harus di perbaiki adalah kurangnya keselamatan kerja pada staf dan kurangnya koordinasi antara staf dengan manajemen RSGM Unimus. Dalam rangka peningkatan keselamatan pasien yang harus dilakukan adalah saling mendukung satu sama lain ketika ada pekerjaan yang harus dikoordinasikan dengan baik dan tidak mengabaikan prosedur yang seharusnya dilakukan atau tidak mengambil jalan pintas yang tidak sesuai prosedur karena hal ini dapat berpengaruh pada keselamatan pasien. Perlu adanya pelatihan pelayanan pasien sesuai standar kualitas tertentu, hal tersebut merupakan salah satu kunci sukses yang diterapkan banyak rumah sakit.^{12,13}

Penilaian terhadap komunikasi di unit kerja

Pada Penilaian Terhadap Komunikasi di Unit Kerja. Berdasarkan hasil penelitian penilaian terhadap komunikasi di unit kerja mayoritas merespon positif sebanyak 71,69% yang masuk dalam kategori sedang/baik. Dalam lingkup kesehatan yang berkaitan dengan keselamatan pasien, komunikasi harus terjadi secara dua arah

supaya tidak terjadi kesalahan dalam penerimaan atau penyampaian informasi yang dapat berakibat fatal bagi keselamatan pasien. Tenaga medis di RSGM unimus dalam berkomunikasi sudah saling memberikan *feedback* (umpan balik) mengenai suatu laporan yang menyangkut kebijakan keselamatan pasien. kegiatan mendiskusikan langkah-langkah dan berpendapat secara bebas untuk mencegah suatu hal yang tidak diharapkan terjadi kembali. Hal ini sudah di lakukan di RSGM Unimus. Secara keseluruhan dalam komunikasi di RSGM Unimus yang harus di perbaiki adalah memberitahukan segala kesalahan-kesalahan apapun yang terjadi dalam unit yang bertujuan untuk segera di perbaiki dan dievaluasi agar tidak terulang kembali.

Artinya setiap unit di RSGM Unimus juga harus bekerjasama dengan baik untuk memberikan perawatan, tindakan dan pelayanan yang terbaik kepada pasien dengan menciptakan iklim kerja yang berorientasi kepada kebijakan keselamatan pasien. Dalam penyelenggaraannya RSGM perlu menerapkan sistem manajemen yang mengutamakan pasien selaku pelanggan (*customer satisfaction*) dengan memperhatikan keselamatan pasien, diantaranya dengan memberikan pelayanan yang baik meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan mengedepankan aspek keamanan dan keselamatan¹⁴.

Mayoritas menurut dokter gigi penilaian terhadap komunikasi di unit kerja masuk dalam kategori sangat baik/kuat dengan respon positif sebesar 85%, artinya komunikasi dokter gigi di RSGM Unimus sudah mendukung kebijakan keselamatan pasien. Manajemen keselamatan pasien secara keseluruhan juga sudah dilakukan dengan baik, tetapi masih harus di tingkatkan dalam hal koordinasi antara unit kerja, guna peningkatan keselamatan pasien di RSGM Unimus untuk mencegah kesalahan dalam penerimaan informasi pasien. Mayoritas dokter gigi memberikan tanggapan baik, tetapi adapun yang harus di perbaiki adalah kesalahan dalam mendapatkan informasi dari pasien maupun dari unit lain berupa hilangnya informasi penting yang berkaitan dengan perawatan/pelayanan pasien karena adanya

pergantian shift, kurangnya komunikasi antar unit dalam pembagian tugas maupun pertukaran informasi antar unit yang menyebabkan terjadinya kurang komunikasi antar unit lain, maka perlu adanya evaluasi rutin dalam permasalahan kesalahan pelayanan dengan penerapan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus.

Mayoritas menurut dokter gigi muda penilaian komunikasi di RSGM Unimus dengan respon positif sebanyak 68,54% dalam kategori sedang/baik, sedangkan menurut staf yaitu sebanyak 77,33% dalam kategori sangat baik/kuat. Komunikasi dalam unit kerja di RSGM Unimus telah adanya *feedback* mengenai perubahan mengenai kesalahan yang telah terjadi serta memiliki hak yang sama untuk bertanya maupun berpendapat tanpa di bedakan, tetapi adanya permasalahan koordinasi antar unit mengakibatkan pertukaran informasi penting yang berkaitan dengan perawatan, tindakan dan pelayanan pasien yang sering hilang apabila bekerjasama dengan unit lain, terutama pada kejadian yang tidak diinginkan terjadi, ketika memindahkan pasien dari unit lain serta adanya ketidaknyamanan dalam berkomunikasi antar unit perihal pembagian tugas. Perlu di tingkatkan oleh pihak RSGM Unimus untuk memperhatikan keselamatan pasien sejak pasien datang sampai selesai pelayanan, bukan hanya jika ada kejadian yang tidak diinginkan terjadi saja.

Disisi lain perihal komunikasi dua arah di RSGM Unimus dalam pelaksanaannya menunjukkan adanya kebebasan berbicara dalam memiliki hak mempertanyakan hal-hal tersebut kepada atasan mereka. Dokter gigi 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 sedang terjadi, apabila di biarkan hal tersebut dapat berdampak pada keselamatan pasien sehingga kebiasaan tersebut harus segera di hilangkan serta perlu adanya evaluasi rutin oleh pihak manajemen RSGM untuk memperhatikan masalah kesalahan pelayanan.

Frekuensi laporan Kesalahan tindakan/pelayanan

Pada Frekuensi Laporan Kesalahan Tindakan/Pelayanan berdasarkan hasil penelitian laporan kesalahan tindakan/pelayanan mayoritas merespon positif 87,25% dengan masuk dalam kategori sangat baik/kuat. Pelaporan kesalahan tindakan/pelayanan di RSGM Unimus ketika suatu kesalahan terjadi, tetapi kemudian hal tersebut disadari dan segera diperbaiki sebelum memberikan dampak negatif terhadap pasien terjadi, dengan melaporkan hal tersebut sering dilaporkan. Hal yang perlu di perbaiki adalah ketika kesalahan yang berpotensi merugikan pasien terjadi, tetapi kemudian tidak terjadi, seberapa sering hal tersebut dan tidak dilaporkan sehingga tidak dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi.¹⁵ Sekecil apapun kesalahan atau kejadian yang tidak diharapkan terjadi tetap harus dilaporkan jika itu menyangkut keselamatan pasien di RSGM Unimus, hal ini berhubungan dengan pengetahuan dan kesadaran tenaga medis. Pengetahuan tentang kebijakan keselamatan pasien merupakan pengetahuan yang didapatkan petugas kesehatan melalui pendidikan formal atau non formal dapat berupa pelatihan dan kursus. Pelatihan mengenai keselamatan pasien harus di lakukan di RSGM Unimus guna menurunkan tingkat kejadian tidak diharapkan.

Mayoritas dokter gigi di RSGM Unimus merespon positif 80%, dapat dikatakan kebijakan keselamatan pasien yang berkaitan dengan laporan kesalahan tindakan atau pelayanan di RSGM Unimus dikategorikan sangat baik/Kuat. Hal tersebut menggambarkan pelaporan pelayanan oleh dokter gigi yang masih perlu ditingkatkan pada RSGM Unimus yang harapkan dapat meningkatkan motivasi pelaporan pelayanan dengan meningkatkan pemahaman mengenai penerapan kebijakan keselamatan pasien yang apabila dianggap remeh akan membahayakan pasien. Untuk mengurangi rasa takut pada saat proses pelaporan, maka dengan tidak memberikan hukuman dan respon menyalahkan.

Mayoritas menurut dokter gigi muda sudah sangat baik/kuat dengan respon positif sebesar

91,67%. Begitu juga dengan staf sebesar 75,56%. Artinya pelaporan kesalahan dalam tindakan pelayanan baik disengaja atau tidak disengaja yang berhubungan dengan kebijakan keselamatan pasien sudah dilaporkan dengan baik oleh dokter gigi muda dan staf pada kejadian yang tidak berpotensi merugikan pasien dan kejadian yang berpotensi merugikan pasien juga dikategorikan secara baik di laporkan oleh dokter gigi muda dan staf.

Penilaian terhadap kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan

Pada Penilaian Terhadap Kebijakan Keselamatan Pasien dan Pelayanan RSGM. Berdasarkan hasil penelitian penilaian terhadap tingkat kebijakan keselamatan pasien dan pelayanan di RSGM Unimus di katakan sangat baik/kuat dengan mayoritas respon positif sebanyak 95,59%. Hal ini menunjukkan RSGM Unimus yang termasuk dalam rumah sakit tipe C yang menjalankan pelayanan dengan system penerapan kebijakan keselamatan pasien yang baik dengan menjadikan keselamatan pasien merupakan prioritas utama. Keselamatan pasien adalah produk dari individu dan kelompok yang merupakan nilai dari sikap dan persepsi, kompetensi dan perilaku yang menimbulkan komitmen mengenai manajemen keselamatan pasien¹⁴.

Mayoritas dokter gigi di RSGM Unimus merespon positif 100% artinya pelayanan dan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus masuk dalam kategori sangat baik/kuat. Mayoritas tanggapan dokter gigi muda dapat dikatakan sangat baik/kuat dengan respon positif sebanyak 93,75%, begitu pula dengan staf yaitu sebesar 100%. Hal ini membuktikan mengenai tingkat profesionalisme pelayanan oleh tenaga medis dengan diterapkannya kebijakan keselamatan pasien bukan pada tipe suatu rumah sakit melainkan dari sumber daya manusianya, bagaimana tenaga medis dan staf menyikapi dalam hal kesalahan pelayanan dengan penerapan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus dengan sigap dan tepat. Rumah sakit dalam menjamin kebijakan keselamatan pasien yang tidak lepas dari peran sumber daya manusia dalam

penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Mayoritas sikap responden mendukung peningkatan pelayanan pada penerapan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus. Dari sikap tenaga medis baik dokter gigi, dokter gigi muda, dan staf yang telah mendukung sistem penerapan kebijakan keselamatan pasien secara baik dengan melakukan kerjasama dalam unit kerja dan menyelesaikan tugasnya dengan baik, manajer/supervisor selaku pemimpin di RSGM Unimus memberikan apresiasi yang baik berupa pujian kepada tenaga medis yang menjalankan pelayanan dengan tetap mengedepankan keselamatan pasien dengan baik, sikap mendukung juga dilihat dari sistem komunikasi dua arah karena komunikasi sangat mempengaruhi baik buruknya pelayanan dan tindakan yang akan diberikan kepada pasien di RSGM Unimus. Penerapan komunikasi efektif merupakan salah satu pendukung kebijakan keselamatan pasien yang dapat meningkatkan keamanan pasien salah satunya tidak ada kesalahan dalam pemberian rencana perawatan, tindakan, dan obat-obatan.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penggunaan alat ukur kuesioner online berupa google form yang dalam pengisiannya tidak memerlukan kontak langsung dengan responden, sehingga beberapa responden cenderung kurang menanggapi respon peneliti. Penggunaan metode distribusi online mungkin telah menyebabkan bias non-respons, sehingga generalisasi temuan mungkin terpengaruh. Ketika menggunakan kuesioner yang diisi sendiri, tanggapan peserta mungkin dipengaruhi oleh situasi dan pengalaman pribadi mereka dan jawaban mereka mungkin tidak mencerminkan situasi sebenarnya. Data yang dilaporkan sendiri mungkin melebihi atau meremehkan kondisi yang diselidiki.

SIMPULAN

Secara keseluruhan, presentase tenaga medis dan staff yang mendukung adanya penerapan kebijakan keselamatan pasien di RSGM Unimus lebih besar dari pada yang tidak mendukung adanya penerapan kebijakan keselamatan pasien. Penilaian Kerjasama Internal

(dalam unit kerja) memperoleh respon positif sebanyak 71,64%, Penilaian Terhadap Manajer/Supervisor memperoleh respon positif sebanyak 84,80%, Penilaian Terhadap Komunikasi di Unit Kerja memperoleh respon positif sebanyak 71,69%, Frekuensi Laporan Kesalahan Tindakan/Pelayanan memperoleh respon positif sebanyak 87,25%, serta Penilaian Terhadap Kebijakan Keselamatan Pasien dan Pelayanan memperoleh respon positif sebanyak 95,59%.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian KRI. Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Jakarta: Dinas Kesehatan RI; 2019.
2. MANURUNG WA. Perancangan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kelas C Non-pendidikan Berbasis Low Cost di Kota Tanjungbalai Tema: Low Energy. universitas islam negeri maulana malik ibrahim; 2015.
3. Prapitasari, Ruly and NHJ. Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan. 1st ed. Adab P, editor. Indramayu; 2020.
4. Elrifda S. Budaya Patient Safety dan Karakteristik Kesalahan Pelayanan : Implikasi Kebijakan di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Jambi Patient Safety Culture and Healthcare Error Characteristics : Implication of Policy at A Hospital in Jambi. 2011;(05):67–76.
5. Arti DWK, Prasetyo DB. Persepsi manajemen keselamatan pasien di rumah sakit gigi dan mulut. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal. 2021;11(1):23–30.
6. Cullingham P, Saksena A, Pemberton MN. Patient safety: Reducing the risk of wrong tooth extraction. Br Dent J. 2017;222(10):759–63.
7. Kinanti DW, Kusniati R. Gambaran Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM Unimus Berdasarkan Agency For Health Research And Quality Care (AHRQ). J Manaj dan Adm Rumah Sakit Indones. 2020;4(2):166–77.
8. Harsiwi T et al. Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Oleh Perawat. J Heal Stud. 2018;1(2):84–95.
9. Citra P. Keselamatan Pasien (Patient Safety). Universitas Sumatera Utara Medan; 2018.
10. Athifah, Nurul, Syahrir K. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di Rsud Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. 2014;1–16.
11. Ardinansyah A, Nurniza N. Persepsi Mahasiswa dan Dosen terhadap Pembelajaran Keselamatan Pasien pada Tahap Klinik Program Pendidikan Kedokteran Gigi Universitas YARSI. Maj Kesehat PharmaMedika. 2019;11(1):16–24.
12. Nurislami S, Pramesona BA, Wintoko R, Oktarlina RZ. Faktor-faktor yang Memengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien: Literature Review. J Penelit Perawat Prof. 2023;5(2):551–8.
13. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. J Kesehat Andalas. 2018;7:48.
14. Febriyanty D, Utami D. BioLink Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Metode Ahrq Pada Pegawai Rs . Anna Medika Kota Bekasi Tahun 2018 Description Of Patient Safety Culture With Ahrq Methods At Rs . Anna Medika Bekasi In 2018 Nomor : Laporan dari Institute of Medicine K. 2019;5(2).
15. Ulumiyah NH. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. J Adm Kesehat Indones. 2018;6(2):149.