

## **PERSEPSI MANAJEMEN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT**

**Dwi Windu Kinanti Arti<sup>1\*</sup>, Diki Bima Prasetyo<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Gigi dan Mulut Masyarakat, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu No.18, Kedungmundu, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50273

<sup>2</sup>Departemen Keselamatan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Kedungmundu No.18, Kedungmundu, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50273

\*[drg.dwiwindu@unimus.ac.id](mailto:drg.dwiwindu@unimus.ac.id)

### **ABSTRAK**

Suatu budaya keselamatan pasien merupakan suatu tanggung jawab bersama dilingkungan rumah sakit. Rumah Sakit Gigi dan Mulut ini merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang masuk dalam kategori baru. Belum adanya survey mengenai data keselamatan pasien pada Rumah Sakit tersebut. Dalam hal itu perlu dilakukan upaya untuk meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien sebagai bentuk upaya peningkatan mutu Rumah Sakit Gigi dan Mulut. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Persepsi Manajemen Keselamatan Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang. Tipe penelitian deskriptif kuantitatif digunakan sebagai model pendekatan. Sampel penelitian melibatkan 65 responden. Uji keabsahan data didapatkan hasil bahwa memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel ( $>0,5529$ ). Adapun hasil reliabilitas kuesioner didapatkan nilai cronbach alpha sebesar 0,783. Analisis penelitian dilakukan dengan menghitung persepsi responden mengenai Manajemen Keselamatan Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen rumah sakit secara keseluruhan, keselamatan pasien di RSGM Unimus dikatakan sangat baik dengan mayoritas respon positif (87,41%). Indikator mengenai kurang nyamannya jika harus berkolaborasi dengan unit lain merupakan persepsi yang paling rendah dibanding indikator manajemen rumah sakit terkait mengenai komitmen terhadap keselamatan pasien lainnya.

Kata kunci : keselamatan pasien; manajemen rumah sakit

### **PERCEPTION OF PATIENT SAFETY MANAGEMENT IN DENTAL AND ORAL HOSPITAL**

#### **ABSTRACT**

*Culture of patient safety is a shared responsibility within the hospital. This Dental and Oral Hospital is one of the health services places that fall into a new category. There is no survey regarding patient safety data at the hospital. In this case it is necessary to make minimize the occurrence of patient safety incidents to improve the quality of the Dental and Oral Hospital. This study aims to describe the perceptions of patient safety management at Dental and Oral Hospital of University Muhammadiyah Semarang. The descriptive type of quantitative research used as a model approach. The research sample involved 65 respondents. Data validity test showed that the calculated  $r$  value was greater than  $r$  table ( $> 0.5529$ ). The reliability results of the questionnaire obtained Cronbach alpha value of 0.783. Research analysis carried out by calculating respondent's perceptions regarding patient safety management of Dental and Oral Hospital University Muhammadiyah Semarang. The results showed, patient safety at RSGM Unimus was said to be very good with the majority of positive responses (87.41%). The indicator regarding the discomfort in having to collaborate with other units is the lowest perception compared to the related hospital management indicators regarding the commitment of patient safety.*

*Keywords: hospital management; patient safety*

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan sebuah institusi dimana terdapat tenaga medis profesional, meliputi sarana dan prasarana pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, untuk menentukan diagnosis dan rencana perawatan untuk mengobati suatu penyakit (Supartiningsih, 2017). Rumah sakit bertujuan memberikan dan melayani masyarakat dengan perawatan berkualitas tinggi serta memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan mempengaruhi citra rumah sakit (Ghahramanian, 2017).

Upaya melakukan peningkatan keselamatan pasien, manajemen perlu mengembangkan budaya keselamatan pasien sebagai wujud peningkatan kualitas pelayanan pasien di rumah sakit. Pimpinan rumah sakit diwajibkan ikut andil dalam budaya keselamatan pasien. Penilaian instrumen keselamatan pasien di Indonesia dijelaskan dalam SNARS dan pengukuran budaya keselamatan pasien di Internasional diukur menggunakan beberapa instrumen diantaranya *AHRQ*, *SAQ*, *MaPsaF*. Penilaian yang dilakukan dengan menggunakan *Hospital Survey on Patient Safety Culture* yang dikeluarkan oleh *AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality)*.

Perspektif dari staf rumah sakit menjadi parameter persepsi budaya keselamatan pasien yang terdiri dari beberapa komponen meliputi: Penilaian kerjasama internal (dalam unit kerja), Penilaian terhadap manajer/supervisor, Penilaian terhadap Komunikasi di unit kerja, Frekuensi laporan kesalahan tindakan / kejadian tidak di harapkan, Penilaian terhadap tingkat keselamatan pasien, Penilaian terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan (Sorra J, Gray L, dkk, 2016).

Seluruh staf medis memiliki tanggung jawab dalam hal keselamatan pasien di Rumah Sakit. Dalam Permenkes RI No. 1691/ MENKES/ PER/ VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, dikatakan Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (najihah, 2018).

RSGM Unimus merupakan salah satu rumah sakit gigi dan mulut pendidikan Fakultas kedokteran gigi membutuhkan sarana dan prasarana yang komprehensif berupa RSGM sebagai sarana pendidikan, penelitian dan rujukan perawatan gigi dan mulut. Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran pasal 6 ayat (3) yang mewajibkan setiap penyelenggara pendidikan memiliki rumah sakit Pendidikan (Windu., D, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Persepsi Manajemen Keselamatan Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang. Penelitian ini penting dilakukannya sebagai upaya pengoptimalan manajemen keselamatan pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang

## METODE

Jenis penelitian deskriptif kuantitatif digunakan sebagai model pendekatan (Notodmodjo, 2005). Sampel penelitian melibatkan 65 responden meliputi 10 dokter gigi, 48 dokter gigi muda serta 7 staf medis. Data dikumpulkan melalui sebaran kuesioner yang telah diisi oleh responden. Pengujian keabsahan data menggunakan uji validasi *pearson* dan uji reliabilitas *cronbach alpha*. Berikut hasil validasi kuesioner;

Tabel 1.  
 Uji Validasi

Pertanyaan	r hitung	keterangan
Butir 1	0,576	valid
Butir 2	0,770	valid
Butir 3	0,465	valid
Butir 4	0,661	valid
Butir 5	0,618	valid
Butir 6	0,689	valid
Butir 7	0,704	valid
Butir 8	0,612	valid
Butir 9	0,585	valid
Butir 10	0,648	valid
Butir 11	0,692	valid

Tabel 1 memberikan penjelasan bahwa pada 11 butir pertanyaan kuesioner yang diajukan memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel ( $>0,5529$ ). Adapun hasil reliabilitas kuesioner didapatkan nilai cronbach alpha sebesar 0,783. Yang artinya data reliabel sebab memiliki nilai *cronbach alpha* lebih dari 0,70. Kajian mengenai manajemen keselamatan pasien ini telah lolos uji etik dengan nomor surat No. 035/EC/FK/2020. Analisis penelitian dilakukan dengan menghitung persepsi responden mengenai Manajemen Keselamatan Pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang. Analisis data menggunakan metode deskriptif kuantitatif.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan di RSGM Unimus menjadi salah satu rumah sakit gigi dan mulut yang ada di Semarang yang berlokasi di Jalan Kedungmundu Raya No. 22 Semarang. RSGM Unimus terletak di pinggir jalan dan lokasinya dekat dengan

pusat kota Semarang. Jarak yang harus di tempuh dari kampus terpadu dan kampus prodi lain di Universitas Muhammadiyah Semarang kurang lebih 600 meter dari RSGM Unimus. RSGM Unimus menjadi salah satu rumah sakit yang dijadikan sebagai pusat pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang sudah beroperasi dan terbuka untuk umum. Universitas Muhammadiyah Semarang memiliki sumber daya yang mendukung untuk terciptanya rumah sakit pendidikan, selain itu RSGM Unimus juga dijadikan sebagai sarana pendidikan bagi mahasiswa fakultas kedokteran gigi Unimus. RSGM Unimus memiliki empat lantai. Adapun beberapa fasilitas di rumah sakit ini meliputi dari ruang pendaftaran, ruang gawat darurat, ruang rawat jalan, ruang pemulihan /recovery room, ruang operasi, farmasi dan bahan kedokteran gigi, laboratorium klinik, laboratorium teknik gigi, ruang sentral sterilisasi, radiologi, ruang tunggu, ruang administrasi, ruang perpustakaan, ruang serba guna, ruang ibadah, dan toilet.

Tabel 2.  
 Deskripsi responden berdasarkan usia dan jenis kelamin (n=65)

Komponen	Status Tenaga Medis			Jumlah (%)
	dokter gigi	dokter gigi muda	staf medis	
Usia				
< 31 tahun	4	48	7	59 (90,77)
31 – 40 tahun	1	-	-	1 (1,54)
41 – 50 tahun	3	-	-	3 (4,62)
> 50 tahun	2	-	-	2 (3,08)
Jenis Kelamin				
Laki-laki	4	14	2	20 (30,77)
Perempuan	6	34	5	45 (69,23)

Tabel 3.  
 Penilaian Terhadap Manajemen Rumah Sakit Secara Keseluruhan Terkait dengan  
 Keselamatan Pasien

No	Dimensi	Respon Positif				Respon Negatif				Jumlah responden
		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 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 IRD 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 dilakukan 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	3	65

Tabel 2 berdasarkan usia mayoritas responden berusia kurang dari 31 tahun. Hal ini dikarenakan proporsi status tenaga medis sebagian besar sebagai dokter gigi muda. Adapun berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden yaitu perempuan baik dari status tenaga medis dokter gigi, dokter gigi muda dan staf medis.

Tabel 3 menjelaskan tanggapan responden yang sebagian besar menyampaikan persepsi respon positif mengenai manajemen rumah sakit terkait mengenai komitmen terhadap keselamatan pasien. Indikator yang menyatakan mengenai kurang nyamannya jika harus berkolaborasi dengan unit lain merupakan persepsi yang paling rendah dibanding indikator manajemen rumah sakit terkait mengenai komitmen terhadap keselamatan pasien lainnya. Hal ini diasumsikan bahwa sebagian besar responden merupakan dokter gigi muda, sehingga belum cukup pengalaman dalam koordinasi dengan unit-unit kerja lainnya.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian penilaian terhadap manajemen rumah sakit secara keseluruhan, keselamatan pasien di RSGM Unimus dikatakan sangat baik/kuat dengan mayoritas respon positif (87,41%). Artinya setiap unit-unit kerja di RSGM Unimus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada pasien dengan cara menciptakan iklim kerja yang berorientasi kepada keselamatan pasien.

Mayoritas menurut dokter gigi di RSGM Unimus manajemen keselamatan pasien secara keseluruhan sudah dilakukan dengan baik (73,6%) 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.

Adanya tim penggerak keselamatan pasien juga merupakan salah satu upaya untuk membangun komitmen dan fokus terhadap keselamatan pasien, RSGM Unimus telah memiliki Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang berperan sebagai tim penggerak keselamatan pasien di rumah sakit. Sebagaimana yang tertulis pada tugas dan fungsi dari komite PMKP, yaitu menjalankan peran untuk melakukan motivasi, edukasi, konsultasi, monitoring dan evaluasi tentang terapan program keselamatan pasien rumah sakit. Demi tercapainya hal tersebut, komite PMKP bekerjasama dengan tiap unit instalasi di rumah sakit. Hal ini sesuai pada uraian tujuh langkah menuju keselamatan pasien rumah sakit pada PMK nomor 1691 tahun 2011, yaitu di tiap bagian rumah sakit ada orang-orang yang dapat diandalkan untuk menjadi penggerak dalam keselamatan pasien.

Upaya untuk membangun komitmen dan fokus terhadap keselamatan pasien dalam usaha pencegahan pasien jatuh juga dapat dilakukan dengan mengagendakan keselamatan pasien dalam rapat direksi/pimpinan maupun rapat manajemen rumah sakit. RSGM Unimus juga mengagendakan keselamatan pasien dalam setiap rapat direksi/pimpinan maupun rapat manajemen rumah sakit, karena keselamatan pasien itu masuk dalam program rumah sakit.

Hal ini sesuai pada uraian tujuh langkah menuju keselamatan pasien rumah sakit pada PMK nomor 1691 tahun 2011, yaitu memprioritaskan keselamatan pasien dalam agenda rapat direksi/pimpinan maupun rapat-rapat manajemen rumah sakit. Dalam pengelolaannya rumah sakit perlu menjalankan skema manajemen yang mengutamakan kepuasan pasien sebagai pelanggan (*customer satisfaction*) dengan memperhatikan keselamatan pasien diantaranya dengan memberikan pelayanan yang baik meliputi upaya promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan mengedepankan aspek keamanan (Febriyanty & Utami, 2018).

Kerjasama tim menjadi hal mendasar terkait upaya peningkatan kualitas asuhan serta budaya keselamatan pasien. Pimpinan rumah sakit perlu memastikan efektifitas dan konduktifitas kerja tim di rumah sakit untuk terciptanya interaksi yang baik (Mulyati, Lia, dkk, 2016). Kerja tim yang baik akan memudahkan terjadinya komunikasi yang efektif, persamaan persepsi, tujuan, norma dalam menjalankan keselamatan pasien di rumah sakit. Pelayanan dinilai baik jika memprioritaskan pasien dalam segala tindakan perawatan, dengan kata lain kemampuan berkoordinasi dalam sebuah tim, pola berkomunikasi, menghormati tugas dan tanggung jawab antar tenaga medis baik dokter ataupun perawat dan staf karyawan merupakan hal yang penting dan berdampak pada keselamatan pasien (Baerg, K., et al, 2012).

Ada tiga aspek yang mempengaruhi kerja tim, diantaranya: 1) pemimpin (pengetahuan, gaya kepemimpinan, sikap, keterampilan, kepribadian/personality), 2) anggota tim (pengetahuan, keterampilan, sikap personality), 3) struktur tim (jumlah tim, norma yang berlaku, keterpaduan). Aspek-atersebut akan menciptakan keadaan yang membangun komunikasi, koordinasi, dan kerja sama yang baik (Mulyati, Lia, dkk, 2016).

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi responden mengenai manajemen keselamatan pasien di RSGM Unimus dikatakan sangat baik/kuat dengan mayoritas respon positif (87,41%). Indikator yang menyatakan mengenai kurang nyamannya jika harus berkolaborasi dengan unit lain merupakan persepsi yang paling rendah dibanding indikator manajemen rumah sakit terkait

mengenai komitmen terhadap keselamatan pasien lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Supartiningsih, S., '*Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan*', Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 2017, 6(1), pp.9–15. DOI: <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>
- Ghahramanian, A. et al., '*Quality of healthcare services and its relationship with patient safety culture and nurse-physician professional communication*', Health Promotion Perspectives, 2017, 7(3), pp. 168–174. DOI: [10.15171/hpp.2017.30](https://doi.org/10.15171/hpp.2017.30)
- Sorra J, Gray L, Streagle S, et al., *Hospital Survey on patient safety Culture: User's Guide*, 2016.
- Najihah., '*Budaya Keselamatan Pasien Dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review*', Journal of Islamic Nursing, 2018, 3(1), p. 1, DOI: <https://doi.org/10.24252/join.v3i1.5469>
- Windu, D., '*Analisis Lokasi Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Muhammadiyah Semarang di Wilayah Kedungmundu Terhadap Perspektif Pelanggan*', 2017, 53(9), pp. 1689–1699. DOI: <https://doi.org/10.2671/magnamed.v1i4.3283>
- Notodmodjo., '*Metodologi penelitian Kesehatan*', Jakarta: Rineka Cipta, 2005: 116 129 130 133.
- Febriyanty and Utami., '*Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Berdasarkan Metode AHRQ Pada Pegawai RS Anna Medika Kota*

- Bekasi Tahun 2008*', 2018., DOI: <https://doi.org/10.31289/biolink.v5i2.1972>
- Mulyati, Lia., dkk., 'Faktor Determinan yang Memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan', Jurnal STIKes, 2016., 4, pp. 179–190, DOI: <https://doi.org/10.24198/jkp.v4i2.241>
- Baerg, K., et al., *Survey of interprofesional collaboration learning needs and training interest in health professionals, teachers, and students: An exploratory study*. Journal of Research in Interprofesional Practice and Education (JRPE), 2012, 2(2), 187–200, DOI: <http://dx.doi.org/10.22230/jripe.2012v2n2a47>
- Kajjura, R. B., Veldman, F. J. and Kassier, S. M. (2019) 'Effect of a novel supplementary porridge on the nutritional status of infants and young children diagnosed with moderate acute malnutrition in Uganda: a cluster randomised control trial', *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 32(3), pp. 295–302. doi: 10.1111/jhn.12635.
- Hasanah, W. K. et al. (2020) 'Hubungan Praktik Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Usia Awal Pemberian, Konsistensi, Jumlah dan Frekuensi) Dengan Status Gizi Bayi 7-23 Bulan', pp. 56–67. doi: 10.21776/ub.JOIM.2019.003.03.1.
- Lestari M, L. G. (2014). *Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di kota padang tahun 2012* Jurnal Kesehatan Andalas, 188-190.
- Proverawati, A. d. (2009). *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suhardjo. (2007). *Perencanaan Pangan Dan Gizi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Ulak, N., Kc, D. and Tiwari, K. (2020) 'Asploro Journal of Biomedical and Clinical Case Reports Complementary Feeding Practices and it ' s Associated Factors Among Mothers in Selected Urban Area of Nepal', pp. 6–14.
- Wardlaw, G.M. & Jeffrey, S. H. 2007. *Perspectives in Nutrition*. Seventh Edition. Mc Graw Hill Companies Inc, New York.
- Wiwik Utami, E. M. (2015). Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi Dengan Status Gizi Bayi Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Setabelan Kota Surakarta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada Hubungan*, 71–78.
- WHO. (2017). *Infant and Young Child Feeding*. <http://www.who.int/diakse> pada tanggal 25 Desember 2019.

