

EDUKASI IMPLEMENTASI SASARAN DAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI RSUD SUNGAI GELAM KABUPATEN MUARO JAMBI

Guspianto, Willia Novita Eka Rini, Rizalia Wardiah

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Jambi

Corresponding author email: guspianto@unja.ac.id

ABSTRACT

Hospital patient safety is a system that makes patient care in hospitals safer, minimizes risks and prevents injuries caused by wrong actions or not taking actions that should be taken. Hospitals must implement effective patient safety efforts to prevent and reduce incidents that cause patient injury. This Community Service (PkM) aims to provide education to 40 staff at the RSUD Sungai Gelam, Muaro Jambi Regency regarding the implementation of patient safety targets and patient safety culture. This PkM activity was carried out for 1 (one) day with stages of preparation, implementation and evaluation through pre-test and post-test. The results showed an average increase in hospital staff knowledge about patient safety goals of 22.1 and patient safety culture of 19.7. The results of the dependent t-test showed that there was a significant effect of providing education on the level of knowledge of hospital staff regarding patient safety goals ($p=0.002$) and patient safety culture ($p=0.001$). It was hoped that the management of RSUD Sungai Gelam will carry out regular assessments (evaluations) regarding the implementation of patient safety targets and patient safety culture in the hospital as a basis for efforts to develop and improve the quality of service, organize training or workshops on the implementation of patient safety targets and culture in hospitals as a whole, periodically, foster awareness of patient safety culture, and develop and improve hospital systems that support patient safety efforts.

Keywords: *Hospitals, patient safety goals, education*

ABSTRAK

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit merupakan sistem yang membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman, meminimalkan risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan. Rumah sakit harus menerapkan upaya keselamatan pasien secara efektif untuk mencegah dan menurunkan terjadinya insiden yang menyebabkan cedera pasien. Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk memberikan edukasi kepada 40 orang staf Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi tentang implementasi sasaran keselamatan pasien dan budaya keselamatan pasien. Kegiatan PKM ini dilakukan selama 1 (satu) hari dengan tahapan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi melalui pre-test dan post-test. Hasil analisis pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan staf rumah sakit tentang sasaran keselamatan pasien sebesar 22,1 dan budaya keselamatan pasien sebesar 19,7. Hasil uji t-dependen diperoleh adanya pengaruh signifikan pemberian edukasi dengan tingkat pengetahuan staf rumah sakit tentang sasaran keselamatan pasien ($p=0,002$) dan budaya keselamatan pasien ($p=0,001$). Diharapkan kepada manajemen RSUD Sungai Gelam untuk melakukan penilaian (evaluasi) secara berkala terkait implementasi sasaran keselamatan pasien dan

budaya keselamatan pasien di rumah sakit sebagai dasar upaya pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan, menyelenggarakan pelatihan atau workshop tentang implementasi sasaran dan budaya keselamatan pasien di rumah sakit secara berkala, menumbuhkan kesadaran budaya keselamatan pasien, serta mengembangkan dan meningkatkan sistem rumah sakit yang mendukung upaya keselamatan pasien.

Kata kunci: rumah sakit, sasaran keselamatan pasien, edukasi.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki potensi resiko besar terhadap keselamatan pasien.¹ Oleh karena itu, keselamatan pasien merupakan isu penting dan krusial dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit dan menjadi perhatian dan kepedulian public.² *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan keselamatan pasien sebagai usaha mencegah ketidaktepatan dalam pelaksanaan perawatan kesehatan kepada pasien.³ Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan sistem yang membuat asuhan pasien menjadi lebih aman dengan meminimalkan risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan.⁴

Insiden keselamatan pasien masih dijumpai terjadi di rumah sakit. Studi pada 11 rumah sakit di 5 negara menemukan insiden Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) yaitu Hongkong 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika 12% dan Kanada 10%, sementara KTD di Brazil diperkirakan 7,6%.^{5,6} Studi di Amerika Serikat menemukan akibat pemberian tindakan injeksi tanpa alat steril menyebabkan 1,5 juta kematian, sementara di Eropa

sebanyak 83,5 % pasien mengalami risiko infeksi akibat penggunaan alat non-steril dan sekitar 11% pasien mengaku telah diresepkan dengan obat yang salah.⁷ Penelitian pada 2 (dua) rumah sakit di Belgia melaporkan insiden KTD sebesar 10,3%.⁸ Di Indonesia, data insiden akibat kesalahan medis di rumah sakit sulit didapatkan, namun mengingat kualitas standar layanan yang lebih rendah dibanding negara maju maka kejadian insiden keselamatan pasien diprediksi jauh lebih besar. Data Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) menunjukkan adanya peningkatan insiden dari 1.489 kasus tahun 2018 menjadi 7.465 kasus tahun 2019. Di Provinsi Jambi, data insiden keselamatan pasien juga tidak tercatat dengan baik disebabkan budaya enggan melapor karena takut disalahkan dan berdampak buruk terhadap karier staf rumah sakit.⁹

Terjadinya KTD tidak hanya akibat kesalahan individu semata, melainkan sistem di rumah sakit. Perbaikan sistem akan mengarahkan implementasi sasaran keselamatan pasien yang dapat mengurangi tingkat kesalahan sekaligus meningkatkan mutu layanan rumah sakit¹⁰, salah satunya dengan menciptakan atau membangun budaya keselamatan (*safety*

culture). Budaya keselamatan merupakan langkah kunci awal yang mendukung upaya keselamatan pasien.¹¹ Budaya keselamatan merupakan integrasi pola perilaku individu dan organisasi didasari keyakinan dan nilai untuk meminimalkan kondisi yang membahayakan pasien secara terus menerus.¹² Peningkatan implementasi sasaran keselamatan pasien akan berhasil jika rumah sakit mengadopsi budaya keselamatan dengan baik.¹³ Dari uraian di atas, dirasakan perlu melakukan edukasi untuk meningkatkan pemahaman staf rumah sakit tentang implementasi sasaran keselamatan pasien (SKP) dan budaya keselamatan pasien (BKP) melalui kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM).

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan oleh dosen dan mahasiswa sebagai bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam rangka memberikan edukasi tentang implementasi sasaran keselamatan pasien (SKP) dan budaya keselamatan pasien (BKP) di rumah sakit. Pemberian edukasi dilaksanakan melalui pemaparan materi-materi kepada staf RS yang bertugas memberikan pelayanan kepada pasien di RSUD Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat meliputi beberapa tahapan, sebagai berikut:

1. Persiapan

Tahap persiapan PkM diawali dengan membentuk tim PkM yang beranggotakan Dosen dan Mahasiswa sebanyak 8 (delapan) orang, melakukan rapat

konsolidasi tim untuk menetapkan rencana kegiatan dan pembagian tugas tim, menyusun bahan materi edukasi dan instrumen pengukuran pre test dan post test, serta menyiapkan kuesioner, souvenir, spanduk dan bahan administrasi lainnya seperti daftar hadir, susunan acara kegiatan, dan lain-lain. selanjutnya tim melakukan pertemuan bersama pihak mitra (manajemen RSUD Sungai Gelam) untuk membahas finalisasi jadwal, lokasi dan teknis pelaksanaan kegiatan PkM serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan.



Gambar 1. Rapat Persiapan

2. Pelaksanaan

Pelaksanaan PkM dilakukan di aula pertemuan RSUD Sungai Gelam yang dihadiri sebanyak 50 orang peserta yaitu staf RS yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien seperti Dokter Spesialis, Dokter Umum/Gigi, Apoteker, Perawat, Bidan, Analisis Laboratorium, Penata Radiologi, dan lain-lain. Pemberian edukasi tentang tentang implementasi SKP dan BKP di rumah sakit melalui pemaparan materi, sebagai berikut:

- Konsep Keselamatan Pasien, membahas tentang definisi, tujuan, standar keselamatan pasien di rumah sakit, dan insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit.

- Lima Sasaran Keselamatan Pasien, Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien dan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.
- Faktor yang mempengaruhi implementasi keselamatan pasien di rumah sakit
- Alur pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit.

Selanjutnya dilakukan diskusi tentang permasalahan yang dihadapi, faktor penyebab dan upaya atau langkah-langkah strategis untuk meningkatkan penerapan sasaran dan budaya keselamatan pasien di RSUD Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi.



Gambar 2. Pemberian Materi Edukasi

3. Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan peserta tentang SKP dan BKP antara sebelum (pre test) dengan sesudah dilakukan pemberian edukasi (post test).



Gambar 3. Diskusi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PkM tentang implementasi SKP dan BKP di RSUD Sungai Gelam Kab. Muaro Jambi dalam bentuk edukasi kepada staf yang mewakili unit pelayanan di RS dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Dari hasil pengamatan terlihat peserta sangat antusias mengikuti kegiatan PkM dari awal hingga akhir kegiatan tergambar dari diskusi yang cukup alot dan menarik terkait upaya meningkatkan penerapan SKP dan BKP di RSUD Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi.

Gambaran Umum RSUD Sungai Gelam

RSUD Sungai Gelam adalah satu dari tiga institusi pelayanan kesehatan rujukan milik pemerintah daerah kabupaten Muaro Jambi sebagai unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi. RSUD Sungai Gelam yang berlokasi di Jl. Ketaling KM. 21 Sungai Gelam berklasifikasi Tipe D dengan 46 tempat tidur dan berstatus terakreditasi tingkat Perdana. Jumlah tenaga yang bertugas di RSUD Sungai Gelam sebanyak 150 orang diantaranya adalah Dokter Spesialis 8 orang, Dokter Umum 6 orang, Dokter Gigi 2 orang, Apoteker 2 orang, Perawat 27 orang, Bidan 42 orang, dan tenaga lainnya.

Pengetahuan terhadap Implementasi SKP

Hasil evaluasi tingkat pengetahuan tentang implementasi SKP di rumah sakit berdasarkan respon positif pada pre test dan post test dapat digambarkan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1. Tingkat pengetahuan (respon positif) tentang implementasi SKP

Indikator Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit (n=40)	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Identifikasi pasien berdasarkan nama dan nomor kamar	17	42.5	33	82.5
Identifikasi pasien setiap sebelum melakukan tindakan	22	55.0	37	92.5
Instruksi dan hasil pemeriksaan pasien ditulis lengkap	35	87.5	40	100
Serah terima saat pertukaran shift jaga	28	70.0	36	90.0
Penggunaan obat High Alert pada pasien dipantau ketat	16	40.0	36	90.0
Menanyakan riwayat alergi sebelum memberikan obat	33	82.5	38	95.0
Perawat dilibatkan dalam penandaan lokasi operasi	18	45.0	29	72.5
Cek kelengkapan safety surgery pasien post operasi	14	35.0	28	70.0
Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan	26	65.0	37	92.5
Evaluasi pemakaian infus vena dan kateter pasien	27	67.5	36	90.0
Pengkajian risiko jatuh pada semua pasien baru	22	55.0	37	92.5
Edukasi pada pasien/keluarga untuk mencegah risiko jatuh	26	65.0	28	70.0
Pengawasan pasien resiko jatuh tinggi setiap 1 jam.	28	70.0	36	97.5
Rata-rata		48.8		70.9

Sumber: olahan data primer

Tabel 1. di atas menunjukkan peningkatan pengetahuan staf RS tentang implementasi SKP dimana nilai rata-rata pre test sebesar 48,8% dengan indikator tertinggi “instruksi dan hasil pemeriksaan pasien ditulis lengkap” (87,5%) dan terendah “cek kelengkapan safety surgery pasien post operasi” (35%), kemudian meningkat pada post test dengan nilai rata-rata sebesar 70,9% dengan indikator tertinggi “instruksi dan hasil pemeriksaan pasien ditulis lengkap” (100%) dan terendah “edukasi pada pasien/ keluarga untuk mencegah risiko jatuh” (70%).

Tabel 2. Hasil Uji T (Pengetahuan SKP)

Pengetahuan tentang SKP	Mean	SD	SE	P value	n
Pre Test	48,8	1,66	0,16	0,002	40
Post Test	70,9	1,42	0,14		

Sumber: olahan data primer

Selanjutnya pada hasil uji-T menunjukkan adanya pengaruh pemberian

edukasi terhadap pengetahuan staf RS tentang implementasi SKP (p= 0,002). Sebagaimana terlihat pada tabel 2.

Pengetahuan tentang implementasi BKP

Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan pengetahuan staf RS tentang implementasi BKP dimana nilai rata-rata pre test sebesar 67,2% dengan indikator tertinggi “saling menghargai satu sama lain” (100%) dan terendah “insiden diinformasikan untuk didiskusikan” (35%), kemudian meningkat pada post test dengan nilai rata-rata sebesar 86,9% dengan indikator tertinggi “saling menghargai satu sama lain” (100%) dan terendah “manajemen RS serius hanya jika terjadi insiden saja” (62,5%). Secara rinci, gambaran tingkat pengetahuan staf tentang implementasi BKP berdasarkan respon positif pada pre-test dan post test dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3. Tingkat pengetahuan (respon positif) tentang implementasi BKP

Indikator Implementasi Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit (n=40)	Pre-test		Post-test	
	n	%	n	%
Jumlah karyawan cukup untuk menangani beban maksimal	18	45.0	25	62.5
Butuh waktu lama untuk memberi layanan terbaik*	34	85.0	38	95.0
Saling menghargai satu sama lain	40	100	40	100
Jika satu tim sibuk, tim lain akan ikut membantu	29	72.5	36	90.0
Bebas melaporkan kesalahan tindakan pada pasien	22	55.0	34	85.0
Tidak berani bertanya jika ada suatu yang tidak benar	28	70.0	35	87.5
Kesalahan digunakan untuk perubahan positif ke depan	26	65.0	33	82.5
Evaluasi efektivitas perubahan untuk keselamatan pasien.	20	50.0	30	75.0
Mempertimbangkan masukan staf terkait keselamatan pasien.	33	82.5	39	97.5
Atasan minta pekerjaan cepat diselesaikan meski jalan pintas*	24	60.0	37	92.5
Pelaporan insiden, yang disoroti adalah pelakunya*	26	65.0	34	85.0
Takut melaporkan karena dicatat sebagai kondite buruk*	24	60.0	33	82.5
Insiden diinformasikan untuk didiskusikan	14	35.0	39	97.5
Manajemen RS serius hanya jika terjadi insiden saja*	18	45.0	25	62.5
Informasi perawatan pasien sering hilang saat shift jaga*	34	85.0	38	95.0
Unit-unit di RS tidak saling berkoordinasi dengan baik*	40	100	40	100
Rata-rata		67.2		86.9

Sumber: olahan data primer

Selanjutnya berdasarkan hasil uji-T menunjukkan adanya pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan staf RS tentang implementasi BKP (p= 0,001).

Tabel 4. Hasil Uji T (Pengetahuan BKP)

Pengetahuan tentang BKP	Mean	SD	SE	P value	n
Pre Test	67,2	1,39	0,18	0,001	40
Post Test	86,9	1,17	0,13		

Sumber: olahan data primer

Dalam penilaian akreditasi rumah sakit, salah satu parameter utama yang menjadi standar akreditasi adalah implementasi sasaran keselamatan pasien yang bertujuan untuk menciptakan dan menjamin sistem pelayanan dan perawatan kesehatan yang diberikan tanpa mencederai atau menimbulkan bahaya terhadap pasien. Implementasi sasaran keselamatan pasien terdiri dari: 1) Ketepatan identifikasi pasien menggunakan minimal dua karakter sebagai pembeda identitas pasien yang ditegaskan di seluruh

unit dan siklus rumah sakit; 2) Meningkatkan efektifitas komunikasi dalam proses keperawatan secara lisan atau tulisan; 3) Meningkatkan kewaspadaan obat yang perlu diwaspadai; 4) Mengurangi risiko infeksi pada pasien termasuk mencegah penyakit nasokomial di rumah sakit; 5) Tepat lokasi-prosedur-operasi dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, dan; 6) Mengurangi resiko pasien jatuh. Ketidakpatuhan terhadap implementasi sasaran keselamatan pasien memiliki risiko terjadinya insiden yang mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan (KTD). Salah satu upaya menekan angka KTD akibat kesalahan tindakan terhadap pasien di rumah sakit adalah komitmen menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan membangun budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) untuk mendukung kinerja rumah sakit (Alswat, et al., 2017). Studi Alswat, et al. (2017) di RS Medical City di Riyadh,

Kerajaan Arab Saudi menilai hubungan signifikan antara dimensi budaya keselamatan dengan implementasi sasaran keselamatan pasien. Hasil penelitian ini mengungkapkan area kekuatan adalah dimensi kerjasama dalam unit kerja dan pembelajaran organisasi-perbaikan berkelanjutan, sedangkan area yang butuh perbaikan adalah dimensi respon *non-punitive* dan *staffing* (Guspianto, 2021).

Kegiatan PkM ini telah publikasi melalui media massa yaitu di website "LihatJambi" berita tanggal 27 Juli 2023, dengan judul "Tim FKIK UNJA laksanakan Pengabdian Masyarakat Tentang Implementasi Keselamatan Pasien di RSUD Sungai Gelam" pada link: <https://www.lihatjambi.com/kampus/5749615878/tim-fkik-unja-laksanakan-pengabdian-masyarakat-tentang-implementasi-keselamatan-pasien-di-rsud-sungai-gelam>.



Gambar 4. Foto bersama

KESIMPULAN

Kegiatan edukasi implementasi SKP dan BKP di RSUD Sungai Gelam berjalan dengan baik dan lancar. Hasil evaluasi menunjukkan adanya pengaruh signifikan pemberian edukasi terhadap peningkatan pengetahuan staf rumah sakit tentang implementasi SKP dan BKP. Disarankan kepada pihak manajemen RSUD Sungai Gelam untuk melakukan *self assessment* terkait implementasi SKP dan BKP di rumah sakit sebagai dasar pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan, menyelenggarakan pelatihan atau workshop peningkatan implementasi SKP dan BKP, dan mengembangkan sistem RS yang mendukung upaya keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional keselamatan pasien rumah sakit. 2015;
2. Mcfadden KL, Stock GN, Gowen CR. Implementation of patient safety initiatives in US hospitals. *Int J Oper Prod Manag.* 2006;26(3):326–47.
3. Guspianto, Ibnu IN, Solida A. Predictors of hospital patient safety culture outcomes in Jambi Province. *Enferm Clin* [Internet]. 2021;31:S722–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.07.024>
4. Gunawan W, Keperawatan J, Kemenkes P, Author C, Manajemen K, Pasien K, et al. Analisis Pelaksanaan Standar Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Umum Bahteramas. 2019;03:53–9.
5. Pham JC, Hoffman C, Popescu I, Ijagbemi OM, Carson KA. A tool for the concise analysis of patient safety incidents. *Jt Comm J Qual Patient Saf* [Internet]. 2016;42(1):26–33. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1553-7250\(16\)42003-9](http://dx.doi.org/10.1016/S1553-7250(16)42003-9)
6. Bukhari B. Budaya Keselamatan Pasien Rumah Sakit Pemerintah Dan Rumah Sakit Swasta Di Kota Jambi. *J 'Aisyiyah Med.* 2019;3(1):1–18.
7. Hernawati. Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Perawat Pada Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di RS Mitra Sehati. *J Heal Sains.* 2021;2(5):604–20.
8. Lyphout C, Bergs J, Stockman W, Deschilder K, Duchatelet C, Desruelles D, et al. Patient safety

- incidents during interhospital transport of patients : A prospective analysis. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2017;(January):1–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ienj.2017.07.008>
9. Wanda MY, Nursalam N, Wahyudi AS. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat. *Fundam Manag Nurs J*. 2020;3(1).
 10. IOM. *To Err is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC; 2000.
 11. Alswat K, Abdalla RAM, Titi MA, Bakash M, Mehmood F, Zubairi B, et al. Improving patient safety culture in Saudi Arabia (2012-2015): Trending, improvement and benchmarking. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):1–14.
 12. Guspianto, Ibnu IN, Wardiah R. Peningkatan budaya keselamatan pasien di RSUD Ahmad Ripin Kabupaten Muaro Jambi. *MEDIC*. 2022;5(1):341–9.
 13. Apsden P, Corrigan J., Wolcott J, S.M E. *Achieving a new standard for care*. National Academies Press, editor. Washington, DC; 2004.