

Evaluasi Penerapan Langkah Keselamatan Pasien di Puskesmas Banguntapan I

Ashifa Ghaitsa Al Ghefira^{1a}, Nur Syarianingsih Syam^{1b}, Siti Kurnia Widi Hastuti^{1c*}, Rokhmayanti¹, Fardhiasih Dwi Astuti¹

¹Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Makassar

^aashifa@gmail.com, ^bnur.syam@ikm.uad.ac.id, ^cKurniawidihastuti@gmail.com*

*Corresponding author

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
Sejarah artikel: Tanggal diterima: 21 Desember 2025 Tanggal revisi: 24 Desember 2025 Diterima: 01 Januari 2026 Diterbitkan: 04 Januari 2026 Kata Kunci : Keselamatan Pasien, Kualitatif, Pelayanan Kesehatan, Puskesmas	Mengutip Permenkes No 11 tahun 2017 telah dikatakan bahwa tujuh langkah menuju keselamatan pasien bisa meminimalisir insiden keselamatan pasien. Puskesmas Banguntapan I merupakan puskesmas non rawat inap atau dengan kata lain hanya menyediakan rawat jalan saja. Pada tahun 2023 Puskesmas Banguntapan I meraih akreditasi Paripurna. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) kedalam aplikasi Indikator Mutu Nasional (INM) sudah dilakukan, kendala yaitu tim keselamatan pasien belum mendapatkan pelatihan. Selain itu, terdapat 13 IKP pada tahun 2023 dan tertinggi di Kabupaten Bantul. Hal ini karena belum maksimalnya penerapan langkah keselamatan pasien. Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus. Pemilihan subjek menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> yaitu Kepala Puskesmas dan Seluruh anggota tim keselamatan pasien. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Penelitian ini telah mendapat izin etik dengan nomor: 012310259 dari KEP UAD. Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien melalui penerapan kebijakan/SOP yang dilakukan oleh semua petugas, memimpin mendukung staf melalui pembentukan tim keselamatan pasien, mengintegrasikan aktifitas pengelolaan risiko dengan mengembangkan sistem pelaporan insiden, mengembangkan sistem pelaporan melalui INM, melibatkan berkomunikasi dengan pasien melalui SBAR, belajar berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien dengan investigasi insiden, mencegah cedera melalui penerapan sistem keselamatan pasien dengan penggunaan informasi berasal dari sistem pelaporan insiden untuk menetapkan solusi di Puskesmas. Penerapan langkah keselamatan pasien sudah berjalan cukup baik, hanya saja tim keselamatan pasien belum pernah mendapat pelatihan, belum adanya Penggerak dari IGD dan masih ada sarana prasarana yang perlu di tambah.

Copyright (c) 2022 Care Journal

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)

PENDAHULUAN

Patient Safety ialah sebuah susunan yang membuat asuhan pasien lebih aman, mencakup penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar insiden dan tindak lanjutnya, serta penerapan solusi untuk menurunkan munculnya risiko dan mengendalikan kemungkinan cedera yang dipicu oleh kesalahan akibat menjalankan suatu kegiatan atau tidak melakukan kegiatan yang seharusnya tidak dilakukan. Patient Safety memiliki maksud guna mewujudkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan tata kelola risiko dalam semua

aspek pelayanan yang diselenggarakan oleh fasilitas pelayanan Kesehatan (Kemenkes RI, 2017).

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) menyebutkan tercatat 877 kejadian insiden patient safety. Penelitian tentang IKP menyebabkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di 26 negara berpenghasilan menengah dan rendah, angka KTD sekitar 8% dengan 83% KTD tersebut dapat diturunkan, dan dengan angka mortalitas sebesar 30%. Frekuensi estimasi setiap tahun di dunia adalah sebesar 421 juta dengan sekitar 42,7 juta pasien mendapatkan KTD. Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Indonesia berdasarkan propinsi didapati bahwa dari 145 kejadian yang dilaporkan 55 kasus (37,9%) terjadi di daerah DKI Jakarta. Berdasarkan penggolongannya dari 145 insiden yang dilaporkan diketahui Kejadian Nyaris Cidera (KNC) yaitu 69 kasus (47,6%), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) 67 kasus (46,2%), dan kasus lainnya sebanyak 9 kasus (6,2%). Walaupun data ini telah ada secara umum di Indonesia, insiden atau catatan yang berkaitan dengan patient safety di fasilitas pelayanan kesehatan belum di tindak lanjuti secara luas oleh seluruh fasilitas pelayanan kesehatan sehingga kalkulasi insiden yang berkaitan dengan patient safety masih sangat minim (Simamora, 2019).

Jika dilihat dari kesinambungan antara tujuh langkah menuju keselamatan pasien dengan pelaksanaan program keselamatan pasien di suatu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kesinambungan yang sangat dominan akan output dari program patient safety. Mengutip Permenkes No 11 tahun 2017 telah dikatakan bahwa tujuh langkah menuju keselamatan pasien bisa meminimalisir insiden keselamatan pasien, melalui formasi program dan penilaian kinerja, membantu meyakinkan bahwa asuhan yang diberikan safety, dan jika terjadi sesuatu hal yang tidak sesuai dapat segera diambil langkah yang sesuai. Selain itu tujuh langkah menuju keselamatan juga dapat menolong fasilitas pelayanan kesehatan dalam menuju sasaran sasarnya untuk Tata Kelola Klinik, Manajemen Risiko, dan Pengendalian Mutu (Keselamatan Pasien Rumah Sakit, 2011). Puskesmas Banguntapan I merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Bantul. Puskesmas Banguntapan I merupakan puskesmas non rawat inap atau dengan kata lain hanya menyediakan rawat jalan saja. Pada tahun 2023 Puskesmas Banguntapan I meraih status akreditasi Paripurna. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Januari tahun 2024 terhadap Ketua tim/ Penanggung Jawab Tim Keselamatan Pasien Puskesmas Banguntapan I, di ketahui bahwa pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) kedalam aplikasi Indikator Mutu Nasional (INM) sudah dilakukan di Puskesmas Banguntapan I.

Akan tetapi ditemukan kendala yaitu penanggung jawab keselamatan pasien belum pernah mendapatkan pelatihan terkait dengan pelaporan data dan belum memahami apa saja bentuk kejadian yang seharusnya di laporkan. Selain itu di Puskesmas Banguntapan I terdapat 13 IKP pada tahun 2023 dan menjadi yang tertinggi di Kabupaten Bantul. Hal ini terjadi karena belum maksimalnya penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Berdasarkan permasalahan di atas penulis tertarik untuk meneliti "Evaluasi Penerapan Langkah Keselamatan Pasien di Puskesmas Banguntapan I.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan Studi Kasus. Pemilihan subjek menggunakan teknik purposive sampling terdiri dari 9 subjek meliputi kepala puskesmas, prograner mutu, PJ keselamatan pasien, PJ UKP, apoteker, laboran, bidan, dan 2 perawat. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen.

HASIL DAN DISKUSI

1. Input

Input atau masukan merupakan salah satu pendukung dalam evaluasi sebuah kebijakan atau program. Dalam input ini biasanya terdiri dari Sumber Daya Manusia

(SDM), Sarana Prasarana, Kebijakan, dan Pendanaan. Berikut hasil wawancara yang dilakukan dengan informan, antara lain

a. Sumber Daya Manusia

Sumber Daya Manusia (SDM) yang tersedia dalam penerapan pelaksanaan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I sudah mencukupi dalam mendukung penerapan langkah keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan terlaksanakannya seluruh program dan juga tidak dikeluhkannya tentang program yang tidak berjalan. Karena SDM di Puskesmas Banguntapan I menjalankan seluruh Program tersebut dengan baik. Susunan struktur organisasi Tim Keselamatan pasien terdiri dari Ketua Tim Keselamatan Pasien, Pj Unit Pemeriksaan Umum, Pj Unit Farmasi, Pj Unit Gigi dan Mulut, Pj Unit Laboratorium, Pj Unit KIA dan Gizi, Pj Unit Pendaftaran dan Rekam Medis, dan Pj Unit Tata Usaha Dan Kesehatan Lingkungan. Berdasarkan wawancara dan hasil observasi yang sudah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut

"Sejauh ini alhamdulillah cukup ya mbak dan dari yang saya ketahui seluruh program atau kegiatan dapat tercover dengan baik ya selama saya disini juga tidak di keluhkan tentang kecukupan SDM dan program berjalan semua, dan saya merasa semua pihak yang terkait dengan keselamatan pasien itu saling bantu membantu satu sama lain juga sih." (Inf 2)

"Mereka itu terdiri dari banyak profesi ya gak cuma tim dokter saja. Tapi ada perawat juga, bidan juga, apoteker, petugas laboratorium itu juga termasuk ya." (Inf 2)

Koordinasi dalam tim juga sangat di perlukan dalam penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Karena suatu tujuan akan mudah di gapai apabila tim tersebut melakukan koordinasi dengan baik dan tentunya solid. Koordinasi yang di lakukan di Puskesmas Banguntapan I bisa berupa Lokakarya Mini (LokMin), Apel Pagi, Koordinasi Grup Whatsaap, dan kegiatan non formal lainnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

"Saling berkoordinasi mbak. Biasanya saya kalo terkait keselamatan pasien itu banyak menyampaikan koordinasinya. Bisa lewat lokmin atau loka karya mini, bisa saya sampaikan lewat apel pagi, bisa saya koordinir lewat grup WA juga mbak. Dan saya rasa semua anggota tim keselamatan pasien saling membantu dan membackup. Itu juga merupakan bentuk koordinasi." (Inf 2)

"Iya sih mbak saya rasa. Karena bentuk koordinasinya beragam ya? Bisa lewat lokmin, bisa lewat apel pagi, bisa lewat wa juga. Ga melulu kegiatan formal, kegiatan non formal pun bisa di lakukan koordinasi" (Inf 6)

SDM dalam Puskesmas Banguntapan I dalam kesehariannya menjalankan tugasnya serta melakukan penerapan langkah keselamatan pasien sudah memiliki tingkat kemampuan dan komitmen yang baik. Kemampuan dan komitmen ini salah satunya bisa mengetahui kejadian insiden keselamatan pasien secara jelas dan langsung melaporkannya kepada penanggung jawab keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

"Kalo bicara soal tingkat kemampuan yang baik, saya rasa semua orang yang bekerja di puskesmas ini memiliki kemampuan yang baik. Mereka mengerti tanggung jawab mereka masing – masing dan bisa bertanggung jawab ya. Kalo untuk tim yang terlibat dengan keselamatan pasien mereka saya rasa juga memiliki kemampuan yang baik ya. Mereka mengetahui jenis – jenis insiden, dan mereka bisa langsung melaporkan nya gitu. Jadi saya rasa walaupun mereka double jobdesck ya mereka bisa menjalankan tugasnya dengan baik gitu mba." (Inf 2)

"Saya rasa sudah mbak, karena ya terutama yang saya ketahui di bagian kefarmasian semua anggota memiliki kemampuan yang baik dan juga bisa bekerja sama dengan baik ya kalau saya rasakan selama ini." (Inf 5)

"Saya rasa sudah si mbak, karena dengan mereka melaporkan kejadian atau insiden itu artinya mereka berkomitmen dengan tugas atau pekerjaan dan tanggung jawab mereka." (Inf 2)

Sumber Daya Manusia (SDM) yang tersedia dalam penerapan pelaksanaan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I sudah mencukupi dalam mendukung penerapan langkah keselamatan pasien. Dan hal ini dibuktikan dengan terlaksanakannya seluruh program. SDM di Puskesmas Banguntapan I menjalankan seluruh Program tersebut dengan baik. Puskesmas Banguntapan I dalam penerapan langkah keselamatan pasien dijalankan oleh Tim Keselamatan pasien.

Elemen SDM dalam organisasi pelayanan kesehatan mempunyai peran sentral dalam orientasi pencapaian tujuan rumah sakit. SDM juga merupakan kunci yang sangat penting untuk kemajuan dan keberhasilan rumah sakit, maka kualitas dan kuantitas SDM rumah sakit harus direncanakan dengan baik. Kekurangan ketenagaan yang tidak segera diatasi menambah kemungkinan besar terjadinya insiden keselamatan pasien yang berulang (Rahayu, 2017). Manajemen sumber daya manusia yang tepat baik dalam kualitas akan kuantitas dapat mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien (Poniandari IS, Mardi W N, 2020). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan orang tersebut akan semakin tinggi dan mudah untuk menerima informasi tentang keselamatan pasien (Joint Commision International, 2011).

b. Sarana Prasarana

Tenaga kesehatan di Puskesmas Banguntapan I memerlukan sarana prasarana penunjang penerapan langkah keselamatan pasien. Sarana prasarana yang tersedia tersebut biasanya digunakan oleh setiap tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas. Sarana Prasarana tersebut menunjang segala bentuk aktivitas, salah satunya dalam penerapan langkah keselamatan pasien. Sarana prasarana tersebut dalam kategorinya sudah mendukung dalam penerapan langkah keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

"Kalau menurut saya sudah mendukung ya mbak. Form sudah tersedia. Kalo misalkan barang – barang seperti meja, kursi, lalu computer, alat tulis ya itu umum aja sih ya mbak. Kalo kebetulan jaringan internet ada lah alhamdulillah, itu untuk mendukung pelaporan ke inm" (Inf 2)

"Fasilitas pendukung alhamdulillah sudah di lengkapi mbak. Sebisa mungkin pelaporan dan terkait keselamatan pasien saya rasa sudah mendukung untuk penerapan langkah keselamatan pasien" (Inf 1)

Selain sarana dan Prasarana berbentuk benda, ada fasilitas berupa aplikasi yang digunakan untuk melaporkan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang di kelola oleh penanggung jawab keselamatan pasien dan dengan berkoordinasi dengan Programmer mutu. Aplikasi tersebut berupa Indikator Mutu Nasional (INM). Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

"Aplikasi nya kita pakai inm aja mbak untuk pelaporannya. Dan saya dalam hal itu juga berkoordinasi sama programmer mutu juga karena bagaimanapun masih berkaitan erat dengan mutu." (Inf 2)

"Pakai inm aja sih mbak. Karena itu kan juga bisa digunakan untuk melaporkan insiden keselamatan pasien" (Inf 4)

Sarana prasarana merupakan salah satu sub indikator dalam input penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Sarana Prasarana di dalam penerapan langkah keselamatan pasien sudah hampir terpenuhi. Hanya saja, ada yang masih belum di lengkapi yaitu hand rail pada kamar mandi yang belum tersedia. Pada

hakikatnya sarana prasarana harus di lengkapi secara keseluruhan agar penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I berjalan secara maksimal. Salah satu komponen penting yang membantu mewujudkan sistem pelayanan keselamatan pasien di dalam pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan yaitu sarana prasarana dan peralatan, seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 bahwa sarana prasarana harus memenuhi standar pelayanan, keamanan serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan, serta harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik. Menyebutkan bahwa Salah satu komponen penting yang membantu mewujudkan sistem pelayanan keselamatan pasien di dalam pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan yaitu sarana prasarana dan peralatan, seperti yang dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 bahwa sarana prasarana harus memenuhi standar pelayanan, keamanan serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan, serta harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik

c. Pendanaan

Pendanaan keselamatan pasien setiap tahunnya juga masuk kedalam anggaran puskesmas. Pendanaan ini biasanya digunakan untuk mendukung berjalannya proses penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Penggunaan dana ini biasanya digunakan untuk melakukan perbaikan atau pemeliharaan sarana prasarana yang berkaitan erat dengan penerapan langkah keselamatan pasien. Selain itu, pendanaan juga digunakan untuk kegiatan rapat yang keselamatan pasien dan mutu. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut

"Alhamdulillah sejauh ini saya belum pernah mengalami kekurangan dana dalam kegiatan keselamatan pasien sih mbak. Ya karena kita ketahui keselamatan pasien ya hanya itu – itu saja kegiatannya. biasanya digunakan untuk melakukan perbaikan atau pemeliharaan seperti pada kursi prioritas, hand rail, dan juga alas kaki anti slip. Dan paling kita gunakan untuk kegiatan rapat yang berkaitan dengan keselamatan dan mutu, Jadi ya kalo dikatakan sudah sangat mendukung dan aman lah." (Inf 2)

"Kalo yang saya ketahui ya mendukung lah mbak. Karena keselamatan pasien tidak butuh dana besar. Jadi ya jika di anggarkan dalam setahun saya rasa cukup – cukup saja." (Inf 7)

Pendanaan keselamatan pasien setiap tahunnya juga masuk kedalam anggaran puskesmas. Pendanaan ini biasanya digunakan untuk mendukung berjalannya proses penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Terkait dengan penganggaran dana memiliki pengaruh terdapat peningkatan komitmen yang mana penganggaran dana tidak hanya diperuntukkan untuk penyediaan dan pemeliharaan fasilitas saja namun dapat digunakan untuk upaya peningkatan pengetahuan petugas dengan pengadaan pelatihan serta peningkatan motivasi dan komitmen petugas dengan pemberian reward

d. Kebijakan

Penerapan langkah keselamatan pasien ini juga memiliki pedoman terkait keselamatan pasien. Pedoman ini berupa SK dan SOP yang sudah di setuju dan disahkan oleh Kepala Puskesmas Banguntapan I. Pada SK tersebut mencakup struktur, indikator, jadwal kegiatan program keselamatan pasien, dan uraian tugas tim keselamatan pasien. Jika dilihat, sejauh ini pedoman tersebut mudah untuk diikuti dan dipahami oleh setiap anggota tim keselamatan pasien dan sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Pedoman ini juga sudah cukup jelas dan mendukung serta bisa diimplementasikan sebagaimana mestinya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Alhamdulillah sesuai lah mbak sejauh ini kalo menurut saya. Karena segala jenis mekanisme keselamatan pasien ada semua di SK dan SOP terpadu itu” (Inf 2)

“Jelas kok mbak, dan tim anggota yang lain juga bisa memahami dengan jelas. Nggak Cuma untuk laboran saja SOP atau kebijakan keselamatan pasien, tapi saya rasa ada semua dan tentang keselamatan pasien pasti ada semua” (Inf 7)

“SOP mendukung mbak. Tapi kalo untuk penjabaran lebih detailnya tidak ada SOP nya mbak. Hanya mungkin yang umum – umum saja. Kami belum sampai ke tahap merincikan lebih detail. Mungkin nanti sembari kami mengumpulkan data nya ya.” (Inf 2)

Penerapan langkah keselamatan pasien ini juga memiliki pedoman terkait keselamatan pasien. Pedoman ini berupa SK dan SOP yang sudah di setujui dan disahkan oleh Kepala Puskesmas Banguntapan I. Pedoman tersebut mudah untuk diikuti dan dipahami oleh setiap anggota tim keselamatan pasien dan sesuai dengan kebutuhan di lapangan. Pedoman ini juga sudah cukup jelas dan mendukung serta bisa diimplementasikan.

Terkait dengan kebijakan, dengan adanya kebijakan / SOP yang mengatur tentang penerapan tujuh langkah menuju keselamatan pasien dapat menjadi acuan bagi puskesmas untuk melaksanakan proses dari program keselamatan pasien menjadi lebih tersistem dan terukur sehingga pada proses tidak hanya dilakukan pemberian pelayanan sesuai dengan SOP dan sasaran keselamatan pasien, penyediaan dan pemeliharaan fasilitas serta pelaporan insiden saja (Srimulyana, 2013). Penerapan kebijakan keselamatan pasien harus memiliki kesadaran yang konstan dan aktif mengenai hal-hal yang berpotensi menimbulkan kesalahan dan kemudian mencari jalan untuk memperbaikinya (Sumarwanto E, 2022).

2. Proses

Proses dalam penerapan langkah keselamatan pasien berisikan 7 Indikator berdasarkan Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Indikator tersebut diantaranya adalah, membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, memimpin dan mendukung staf, Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko, mengembangkan sistem pelaporan, melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien, belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien, dan yang terakhir adalah mencegah cedera melalui penerapan sistem keselamatan pasien.

a. Membangun Kesadaran Akan Nilai Keselamatan Pasien

Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien yaitu dengan cara menciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil. Artinya dalam hal tersebut, pimpinan sangat berpengaruh dalam menciptakan budaya kepemimpinan tersebut. Pimpinan yang dimaksud adalah kepala Puskesmas dan juga Penanggung jawab keselamatan pasien.

Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien merupakan sebuah kegiatan dimana bisa dilakukan dalam kegiatan sehari – hari sehingga tidak memerlukan banyak fasilitas pendukung. Kegiatan ini memerlukan koordinasi dan juga pengarahan setiap harinya dari Penanggung Jawab (PJ) Keselamatan Pasien. Kegiatan ini bertujuan untuk memupuk rasa tanggung jawab tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien. Dimana, keselamatan pasien merupakan prioritas. Selain itu, kegiatan ini biasanya berupa bagaimana jika terjadi insiden dan bagaimana penyalurannya kepada pasien dan juga keluarga pasien. Hal ini dibuktikan dengan wawancara sebagai berikut:

“Jadi gini mbak itu semua pasti ada ya di dalam kebijakan atau SOP karena kan selama ini kita juga harus bekerja sesuai dengan SOP yang berlaku. Dan di dalam kebijakan tersebut juga dijelaskan jika terjadi insiden kita ya pastinya harus mengetahui dulu itu termasuk insiden apa ya istilahnya menganalisis insiden nya dulu lah lalu setelah itu apa yang harus kita lakukan kalau misalnya sampai membuat

pasien cedera ya otomatis kita tolong dan kita berikan pengertian atau edukasi. Jadi seperti itu mbak.” (Inf 2)

“Kalau kebijakan nya ada, berupa sk keselamatan pasien berupa sasaran keselamatan pasien juga ada. Selanjutnya kalau insiden sudah ada untuk sop untuk pelaporan insiden nanti menggunakan form itu tadi sudah disediakan di setiap ruangan. Nah jadi nanti setiap ada insiden nanti langsung mengisi. Nah nanti 1x24 jam langsung diserahkan ke petugas keselamatan pasien. Kalau misalkan untuk contohnya seperti permintaan maaf nya si sudah ada sop nya ya kalau di farmasi sendiri kaya tadi kan yang berisiko itu kesalahan pemberian obat yaitu kita udah ada sop nya juga. Untuk kesalahan pemberian obat untuk obat yang kadaluarsa mungkin kan di farmasi kalau obat kadaluarsa di khawatirkan di teripa pasien kan nah itu sudah ada sop nya juga.” (Inf 5)

Apabila terjadi IKP di Puskesmas, tentunya tidak terlepas dari seorang peranan individu tenaga kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan Hasil wawancara sebagai berikut *“Untuk peran individu, pastinya ada ya. Kalau SOP tentang kejelasan per peran nya tidak ada mbak.” (Inf 2)*

“Itu tentu nya sih. Karena kan itu berhubungan dengan keselamatan pasien nya dan berkaitan sama tingkat kepercayaan pasien nya juga sama karena secara profesi kita ini di sumpah juga kan. Jadi tentunya kita bertanggung jawab sama pasien nya biar tidak ada kesalahan gitu.” (Inf 5)

Sementara itu, di Puskesmas Banguntapan I evaluasi sistem pelaporan juga di laksanakan. Tujuan dari evaluasi sistem pelaporan ini adalah untuk mengetahui bagaimana jalannya pelaporan insiden dan apa yang perlu di perbaiki atau dilakukan perbaikan dalam pelaporan. Sistem pelaporan ini juga termasuk kedalam membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan *hasil wawancara sebagai berikut :*

“Pernah mbak. Tindak lanjut dari pelaporan insiden ya nantinya kita analisis Bersama mana yang sekiranya perlu kita evaluasi atau kita perbaiki.” (Inf 2)

“Saya rasa itu kalo untuk meng evaluasi sistem pelaporan pernah ya mba seingat saya. Tapi tidak setiap bulan seperti lokmin dan kegiatan evaluasi lainnya.” (Inf 7)

Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien merupakan salah satu langkah dalam keselamatan pasien. Penerapannya di Puskesmas banguntapan I kegiatan ini dapat dilakukan dengan cara menciptakan kepemimpinan dan budaya yang terbuka dan adil. Pimpinan sangat berpengaruh dalam menciptakan budaya kepemimpinan tersebut. Pimpinan yang di maksud adalah kepala Puskesmas dan juga Penanggung jawab keselamatan pasien.

Peran pemimpin sangat penting dalam mengatur anggota-anggotanya untuk membangun kesadaran dan mendukung stafnya dalam melaksanakan keselamatan pasien seperti memberikan sosialisasi dan menjadikan keselamatan pasien sebagai agenda prioritas saat melakukan rapat atau pertemuan. peran dokter anak di pelayanan anak Rumah Sakit mengenai membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien kepada dokter, yaitu dengan memegang prinsip memberikan pelayanan yang aman kepada pasien (Simamora, 2019).

b. Memimpin dan Mendukung Staf

Memimpin dan mendukung staf merupakan sebuah kegiatan kepemimpinan yang mana bertujuan untuk mengarahkan atau mengkoordinasikan. Hal ini dilakukan agar staf atau tenaga kesehatan yang berada di bawah naungan seorang pemimpin lebih merasa dihargai atau di support dalam melaksanakan pekerjaan dan tanggung jawabnya. Kegiatan memimpin dan mendukung staf juga bisa di lakukan dengan membangun komitmen dan fokus yang kuat dan jelas tentang Keselamatan Pasien di Puskesmas.

Memimpin dan mendukung staf ini perlu dinaungi oleh seorang penanggung jawab dan tugas penanggung jawab tersebut harus mengarahkan staf atau anggotanya untuk bekerja secara optimal. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

"Kalau penanggung jawab nya ada dokter dina tadi kalau untuk menggerakkan staf nya itu misalnya setiap kali ada kejadian itu kan di laporkan ke Pj nya nah di atas nya lagi ada PJ UKP. Nah beliau itu nanti setiap ada lokmin ataupun kesempatan selalu mengingatkan apa yang perlu kita lakukan untuk menjaga mengenai keselamatan pasien ini." (Inf 5)

"Ada mbak. Dokter dina namanya. Ya beliau mengarahkan kita baik di lokmin atau kadang sesekali juga mengingatkan di apel pagi atau ya tergantung situasi sih mbak. Tapi untuk mengarahkan beliau sudah baik kalau menurut saya." (Inf 8)

Sementara itu, dalam penerapan memimpin dan mendukung staf ini terdapat kegiatan agenda pertemuan baik pada Tingkat manajemen maupun pada Tingkat unit yang membahas keselamatan pasien. Hal ini bertujuan untuk meninjau apakah ada yang perlu di perbaiki atau dibahas secara forum. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut:

"Ada. Kalau itu yang tadi di LOKMIN atau loka karya mini atau di RTM atau rapat tinjauan mutu. Biasanya disampaikan kalau ada insiden gitu." (Inf 5)

Selain diarahkan, tenaga kesehatan yang terlibat dalam tim keselamatan pasien perlu diberikan pelatihan atau peningkatan pengetahuan terkait keselamatan pasien. Hal ini dipersiapkan untuk menghadapi pasien setiap harinya di lapangan. Pelatihan dan peningkatan pengetahuan ini sangat di perlukan bagi tenaga kesehatan. Hal ini dibuktikan dengan wawancara sebagai berikut :

"Kalau dalam satu tahun terakhir ini si belum ada ya mbak. Tapi untuk tahun depan saya kurang tahu sudah di canangkan atau belum oleh bu wahyu. Kalau untuk efektifitas nya itu sangat besar ya karena kalau menurut say aitu bisa mengupgrade diri lah istilahnya." (Inf 2)

Adanya penggerak dalam tim keselamatan pasien ini sangat berperan penting dalam segala jenis kegiatan, terutama yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

"Sangat diperlukan untuk penggerak agar program dapat berjalan." (Inf 9)

"Sangat perlu. Karena beliau inilah yang berperan mengobarkan semangat tenaga Kesehatan yang lainnya terutama dalam hal mengingatkan akan keselamatan pasien." (Inf 1)

Disisi lain, sosialisasi akan pentingnya keselamatan pasien sangat diperlukan di lingkungan Puskesmas. Hal ini diakrenakan agar setiap tenaga kesehatan ataupun staf lainnya mengetahui akan pentingnya keselamatan pasien dan dampak yang akan diperoleh apabila keselamatan pasien ini di lalaikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut:

"Oh sering mbak kalo sosialisasi. Karena ya bagaimana pun harus selalu di ingatkan mbak apalagi ini kan berkaitan erat ya dengan kelangsungan pelayanan dengan pasien." (Inf 1)

Memimpin dan mendukung staf merupakan sebuah kegiatan kepemimpinan yang mana bertujuan untuk mengarahkan atau mengkoordinasikan. Kegiatan memimpin dan mendukung staf juga bisa di lakukan dengan membangun komitmen dan fokus yang kuat dan jelas tentang Keselamatan Pasien di Puskesmas. Peran pemimpin pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat Memimpin dan mendukung staf merupakan sebuah kegiatan kepemimpinan yang mana bertujuan untuk mengarahkan atau mengkoordinasikan. Kegiatan memimpin dan mendukung staf juga bisa di lakukan dengan membangun komitmen dan fokus yang kuat dan jelas tentang Keselamatan Pasien di Puskesmas (Puteri F, Dhamanti I, 2023) Peran pemimpin pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam hal ini adalah

kepala puskesmas sangatlah penting dalam pelaksanaan program keselamatan pasien. Tenaga kesehatan yang terlibat dalam tim keselamatan pasien perlu diberikan pelatihan atau peningkatan pengetahuan terkait keselamatan pasien. Hal ini dipersiapkan untuk menghadapi pasien setiap harinya di lapangan. Pelatihan dan peningkatan pengetahuan ini sangat di perlukan bagi tenaga kesehatan (Islami, 2019). Faktor penting lainnya dalam pengembangan sumber daya manusia adalah pemberian pelatihan dan promosi kepada perawat (Linda, Lasater KB, Sloane DM, Pogue CA, Fitzpatrick Rosenbaum KE, Muir KJ, 2023).

c. Mengintegrasikan Aktivitas Pengelolaan Risiko

Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko merupakan bagian dari penerapan langkah keselamatan pasien yang bertujuan untuk mengendalikan pengelolaan risiko di lingkungan Puskesmas terutama terhadap keselamatan pasien. mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko yaitu bisa dilakukan dengan mengembangkan sistem dan proses pengelolaan risiko, serta lakukan identifikasi dan asesmen hal yang potensial bermasalah. Seluruh Tenaga kesehatan yang terlibat dalam pengelolaan keselamatan pasien harus sepenuhnya dapat melakukan pengelolaan risiko baik itu risiko klinis ataupun risiko non klinis.

Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko merupakan salah satu kegiatan dari perapan langkah keselamatan pasien. Kegiatan ini memprioritaskan untuk mengurangi terjadinya risiko klinis dan non klinis kepada pasien selama berada di lingkungan puskesmas. Risiko klinis lebih tertuju kepada perseorangan yang berhubungan dengan kejadian tertusuk jarum, terpeleset, pasien jatuh, dan sebagainya yang mengancam keselamatan pasien. Sedangkan untuk risiko non klinis biasanya non klinis sering di kaitan dengan risiko terkait dengan kegiatan upaya kesehatan masyarakat serta kegiatan pengelolaan keuangan dan yang sejenisnya. Misalnya risiko melakukan kegiatan vaksinasi, kegiatan penyuluhan, kegiatan koordinasi. Selain itu, proses pengelolaan ini harus selalu termonitoring dan terdokumentasikan dengan lengkap. Struktur dan proses untuk mengelola risiko klinis dan non klinis juga di perlukan, tetapi di Puskesmas banguntapan I belum tersedia. Hal ini dibuktikan dengan wawancara sebagai berikut :

“Untuk struktur organisasi nya kebetulan belum ada mbak. Kalau untuk mengelola risiko klinis non klinis itu ada ya mungkin di bedakan antara UKP dan UKM nya mbak. Kalau untuk memonitoring risiko klinis dan non klinis ini y akita bedakan ya mbak. Karena kan kalo risiko klinis ini lebih ke keselamatan pasien, nah untuk risiko non klinis itu lebih ke manajemen nya ya mbak karena ada sendiri timnya” (Inf 2)

“Kalo kami di bagian laboratorium sendiri untuk meminimalisir terjadinya infeksi kepada pasien Langkah paling sederhana yaaitu mbak menerapkan 5 langkah cuci tangan. Karena itu sudah tercantum di SOP kami dan harus dijalankan sebagaimana mestinya. Untuk struktur organisasinya mengelola risiko klinis dan non klinis saya rasa tidak ada ya mbak. Paling dibedakan antara UKP dan UKM untuk tim nya kalo biasanya monevnya.” (Inf 7)

Pendanaan dalam proses pengelolaan risiko ini juga sangat dibutuhkan. Hal ini dikarenakan demi terwujudnya segala program baik program pencegahan risiko klinis dan pengendalian risiko non klinis. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Tentunya ada ya mbak. Ya pendanaan ini nantinya untuk Kembali ke program lagi. Untuk nominalnya tidak bisa di sebutkan. Tapi anggaran untuk UKP dan UKM itu selalu dibedakan. Karena risiko nya juga dibagi menjadi klinis dan non klinis ya.” (Inf 3)

Selanjutnya, informasi dari sistem pelaporan insiden dan asesmen risiko digunakan untuk perbaikan pelayanan pasien secara berkelanjutan dalam penerapannya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Nah tentunya iya mbak. Hasil dari pelaporan, dan asesmen nantinya kita olah dan kita monitoring dan evaluasi. Kira kira mana risiko yang memiliki banyak insiden di dalamnya. Karena apalagi kan risiko klinis ini berhubungan erat dengan keselamatan pasien, seperti pasien jatuh dan sebagainya. Nah itu yang nanti menjadi bahan analisis dan prioritas kita kedepannya” (Inf 2)

Mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko merupakan bagian dari penerapan langkah keselamatan pasien yang bertujuan untuk mengendalikan pengelolaan risiko di lingkungan Puskesmas banguntapan I terutama terhadap keselamatan pasien. Kegiatan ini memprioritaskan untuk mengurangi terjadinya risiko klinis dan non klinis kepada pasien selama berada di lingkungan Puskesmas Banguntapan I.

Pada langkah ini diperlukan peran dan koordinasi yang baik setiap staf karena pada proses manajemen risiko diperlukan diskusi terkait isu-isu manajemen risiko sehingga melalui diskusi manajemen risiko juga dapat sebagai wadah pembelajaran terkait risiko yang terjadi. Pengelolaan risiko yang terintegrasi yaitu ketika ada pembelajaran yang diambil dari unit lain pada saat melakukan manajemen risiko dan tindak lanjut (Astriyani, 2022).

d. Mengembangkan Sistem Pelaporan

Mengembangkan sistem pelaporan merupakan salah satu indicator dalam penerapan langkah keselamatan pasien yang dimana penanggung jawab keselamatan pasien bisa melaporkan dan mengembangkan pelaporan insiden. Salah satunya dengan memahami alur pelaporan insiden yang tercantum dalam pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien. Banyak metode yang digunakan untuk mengidentifikasi risiko, salah satu caranya adalah dengan mengembangkan sistem pelaporan dan sistem analisis.

Mengembangkan sistem pelaporan berarti dalam hal ini, tenaga kesehatan perlu memahami aplikasi apa yang digunakan untuk melaporkan IKP saat terjadi insiden. Tenaga kesehatan perlu memahami aplikasi yang digunakan karena merupakan sebuah kewajiban untuk memahami terkait dengan keselamatan pasien sampai dengan mengetahui aplikasi pelaporannya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kalau untuk memahami secara keseluruhan mungkin tidak ya mbak. Karena menurut saya sebagai anggota yang tidak wajib melaporkan ke aplikasi mereka udah tahu saja aplikasinya itu sudah cukup lah. Mereka kalo yang saya tahu si mengetahuinya hanya pelaporan secara tertulisnya saja, kalau untuk memasukan ke aplikasi begini sepertinya belum memahami.” (Inf 2)

“Aplikasi nya itu yang di mutu fasyankes itu kan ya mba? Nah laporan nya itu di laporkan setiap bulan, cuman kemarin itu sempet bingung yang di laporkan apa saja mba. Karena di sini semua kejadian di laporkan mba.” (Inf 5)

Pada penerapannya, setiap kejadian insiden keselamatan pasien harus seluruhnya dilaporkan kepada penanggung jawab keselamatan pasien. Setelah itu, oleh Penanggung jawab akan dipilih Insiden Kondisi Nyaris Cidera dan Kondisi Sentinel saja yang dimasukkan kedalam aplikasi. Tetapi kondisi dilapangan, penanggung jawab melaporkan seluruh insiden kedalam aplikasi INM. Selain itu, jika ada IKP di lingkungan puskesmas, staf yang melaporkan akan dipanggil untuk ditanyakan kebenarannya terkait kejadian tersebut. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Harusnya kan enggak ya mbak, makanya kemarin ini Puskesmas Banguntapan I menempati posisi tertinggi yak arena itu semuanya saya laporkan hahaha ya kalo paling jika benar benar ada IKP nanti staf kita panggil dan kaya mengkroscek ulang insiden nya seperti apa.” (Inf 2)

Dukungan dan pengingat sangat di perlukan bagi seluruh tenaga kesehatan yang berada di lingkungan Puskesmas Banguntapan I. Dukungan ini merupakan bentuk

motivasi dari pimpinan untuk mendorong staf untuk selalu aktif melaporkan insiden. Karena setiap terjadi insiden di puskesmas wajib hukumnya setiap tenaga kesehatan ataupun yang bukan wajib melaporkannya kepada penanggung jawab keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut : *“Kalau untuk motivasi sih paling kaya di ingatkan aja kalo setiap ada IKP jangan lupa melapor gitu – gitu aja sih mbak. Dan penyampaian motivasi ini biasanya di kegiatan – kegiatan kami. Bisa di lokmin, monev atau ya RTM gitu.” (Inf 6)*

“Motivasi ya mbak? Ya kalau motivasi selama ini banyak saya beri masukan – masukan positif aja saat apel, saat lokmin, atau monev lainnya. Untuk spesifik motivasi terkait keselamatan pasien biasanya di sampaikan langsung oleh PJ terkait”. (Inf 1)

Mengembangkan sistem pelaporan merupakan salah satu indicator dalam penerapan langkah keselamatan pasien yang dimana penanggung jawab keselamatan pasien bisa melaporkan dan mengembangkan pelaporan insiden. Salah satunya penerapannya di Puskesmas Banguntapan I dengan memahami alur pelaporan insiden yang tercantum dalam pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien. Tenaga kesehatan perlu memahami aplikasi apa yang digunakan untuk melaporkan IKP saat terjadi insiden. Serta memahami alur pelaporannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Toyo EM, Leki KGB, Indarsari F (2022) terkait alur pelaporan. Sumber data yang digunakan dalam menyusun laporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit adalah formulir laporan insiden yang diserahkan ke sub komite keselamatan pasien. Formulir tersebut bersifat rahasia dan hanya pihak berwenang yang dapat mengakses data tersebut

e. Melibatkan dan Berkomunikasi dengan Pasien

Pada penerapannya, Tenaga kesehatan perlu melakukan komunikasi yang baik dan efektif kepada pasien. Selain menambah citra baik antara pasien dengan petugas kesehatan, pasien merasa diperhatikan dan mendapatkan perhatian khusus apabila petugas kesehatan melakukan komunikasi yang baik kepada pasien.

Komunikasi dengan pasien bisa di lakukan dengan melalui media massa, melalui lembaga dalam komunitas atau pihak ketiga. Melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien merupakan sebuah kegiatan yang tercakup dalam penerapan langkah keselamatan pasien. Pada penerapannya, kegiatan ini memiliki kebijakan atau SOP terkait dengan pelaksanaan nya. SOP yang digunakan yaitu terkait dengan komunikasi efektif menggunakan SBAR. SBAR yaitu singkatan dari S=situation B=background A=assessment R=recommendation. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Kebijakannya saat ini masih jadi satu dengan SOP komunikasi efektif menggunakan SBAR mbak. Petugas kesehatan biasanya menggunakan komunikasi tersebut.” (Inf 2) *“Kebijakan komunikasi setau saya ada ya mbak. Dan itu sudah ada SOP sendiri terkait dengan itu. Lebih lengkapnya ada di PJ KP nya.” (Inf 6)*

Selain terdapat kebijakan terkait dengan komunikasi dengan pasien, tenaga kesehatan yang terlibat harus memastikan bahwa pasien dan keluarganya mendapatkan informasi apabila terjadi insiden dan pasienn mengalami cedera sebagai akibatnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Saya sebagai bidan ya mbak apa bila itu terjadi di Poli KIA ya yang saya lakukan pertama kalau itu sampai mencederai pasien yang pertama langsung kami tolong. Kalau sampai terluka kami obati. Lalu jika ada yang mengantar entah siapapun pendamping pasien kami beri pengertian secara baik – baik kita kasih tau misalnya ini jatuh atau terpeleset atau kenapa gitu. Pernah kejadian hampir terpeleset itu ternya karena factor dari pasien nya, ternyata sendal nya licin. Nah itu kan kita tau

penyebabnya. Intinya kita selalui komunikasikan lah jangan sampai salah komunikasi agar tidak meimbulkan kekeliruan.” (Inf 6)

Pada penerapan melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien di Puskesmas Banguntapan I, Tenaga kesehatan perlu melakukan komunikasi yang baik dan efektif kepada pasien. Komunikasi yang di lakukan antara petugas dengan pasien menggunakan SBAR. Hal ini juga didukung dengan kebijakan tentang melakukan komunikasi efektif dengan metode SBAR.

f. Belajar dan Berbagi Pengalaman tentang Keselamatan Pasien

Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien bisa di lakukan dengan mendorong staf untuk melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana dan mengapa kejadian itu timbul. Penerapan belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien salah satunya adalah seluruh staf sudah terlatih dalam melakukan investigasi insiden secara tepat sehingga bisa mengidentifikasi akar masalahnya. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Untuk terlatih yang bagaimana – bagaimana itu enggak ya mbak. Hanya saja mereka tahu dan paham penggolongan IKP seperti apa, lalu bagaimana IKP itu terjadi saya rasa mereka lebih paham karena mereka terlibat langsung dengan pasien setiap harinya.” (Inf 3)

Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien bisa di lakukan dengan mendorong staf untuk melakukan analisis akar masalah untuk belajar bagaimana dan mengapa kejadian itu timbul. Penerapan nya pada Puskesmas Banguntapan I belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien salah satunya adalah seluruh staf sudah terlatih dalam melakukan investigasi insiden secara tepat sehingga bisa mengidentifikasi akar masalahnya (Astriyani, 2022) bahwa rumah sakit akan melakukan analisa terhadap insiden yang terjadi, kemudia dari insiden tersebut akan dilakukan analisis kejadian untuk dicari penyebab dan kemudian dilakukan perbaikan perbaikan.

g. Mencegah Cedera Melalui Penerapan Langkah Keselamatan Pasien

Mencegah cedera melalui penerapan sistem keselamatan pasien dalam penerapannya yaitu bisa dilakukan dengan menggunakan informasi yang ada tentang kejadian/masalah untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan. Apabila ada yang perlu di perbaiki, maka secara langsung pimpinan harus bergerak dengan cepat untuk melakukan perubahan pada sistem pelayanan yang tersedia di Puskesmas.

Pada penerapannya, pelaksanaan penerapan mencegah cedera melalui penerapan sistem implementasi keselamatan pasien penggunaan informasi yang berasal dari sistem pelaporan insiden, asesmen risiko, investigasi insiden, audit, dan analisa untk menetapkan solusi di fasilitas pelayanan kesehatan digunakan untuk bahan kajian dan juga perbaikan pelaporan dan juga perbaikan tentang IKP di Puskesmas. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Itu nantinya akan kami jadikan bahan acuan evaluasi mbak. Dan nantinya akan kami analisis dan tinjau Kembali. Tentunya untuk bahan kajian dan juga perbaikan pelaporan dan juga perbaikan tentang IKP di Puskesmas. Karena hal ini berkaitan dengan mutu fasyankes.” (Inf 2)

Pada penerapannya di Puskesmas Banguntapan I, pelaksanaan penerapan mencegah cedera melalui penerapan sistem implementasi keselamatan pasien penggunaan informasi yang berasal dari sistem pelaporan insiden, asesmen risiko, investigasi insiden, audit, dan analisa untk menetapkan solusi di fasilitas pelayanan kesehatan digunakan untuk bahan kajian dan juga perbaikan pelaporan dan juga perbaikan tentang IKP di Puskesmas Banguntapan I. Pencegahan cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien dilakukan dengan melibatkan tim di unit

atau pelayanan dalam pengembangan cara-cara agar asuhan pasien lebih baik dan aman (Simamora, 2019).

3. Output

Output adalah hasil yang ingin dicapai oleh pihak Puskesmas Banguntapan I berpacu pada Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang keselamatan Pasien. Output yang dimaksud adalah terlaksananya penerapan tujuh langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Keberhasilan penerapan langkah keselamatan pasien salah satunya dapat diketahui dengan berkurangnya angka kejadian insiden keselamatan pasien yang pada tahun 2023 sebanyak 13 insiden dan pada tahun 2024 baru tercatat 1 insiden sampai pertengahan tahun 2024 ini. Hal ini menunjukkan bahwa Output dari Penerapan langkah keselamatan pasien telah memiliki hasil nyata. Hal ini dibuktikan dengan wawancara sebagai berikut :

“Untuk selama tahun 2023, memang kami memiliki jumlah kasus yang tinggi sebanyak 13 insiden ya. Alhamdulillah berkat usaha dan bantuan anggota tim keselamatan pasien sampai bulan juli ini baru ada 1 kasus di bulan juli yaitu kesalahan pemberian obat” (Inf 2)

Hasil dari output lainnya bisa di lihat pada sasaran keselamatan pasien. Pada penerapannya, dalam indicator sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I terkait penerapan langkah keselamatan pasien ada beberapa yang sudah mencapai standar. Mengenai sasaran keselamatan pasien ada yang sudah mencapai 100% karena tidak terjadi insiden, ada yang belum memenuhi. Indicator yang belum memenuhi diantaranya yaitu salah satunya adalah identifikasi pasien. Hal ini dikarenakan ada beberapa yang sudah pindah domisili tetapi belum mengajukan perbaikan data sehingga salah alamat dalam penginputan data. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara sebagai berikut :

“Untuk identifikasi pasien agak susah ya mbak untuk menuju ke 100%. Karena pasti ada kesalahan data nya entah nama nya sama atau alamatnya yang sama. Biasanya ada kekeliruan alamat. Misalkan sudah pindah domisili tapi belum mengajukan keterangan pindah domisili nah ini juga salah satu yang membuat data nya banyak yang salah. Lalu biasanya umur nya atau tanggal lahirnya salah itu banyak sekali” (Inf 2)

Output adalah hasil yang ingin dicapai oleh pihak Puskesmas Banguntapan I berpacu pada Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 Tentang keselamatan Pasien. Output yang dimaksud adalah terlaksananya penerapan tujuh langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I. Keberhasilan penerapan langkah keselamatan pasien salah satunya dapat diketahui dengan berkurangnya angka kejadian insiden keselamatan pasien yang pada tahun 2023 sebanyak 13 insiden dan pada tahun 2024 baru tercatat 1 insiden sampai pertengahan tahun 2024 ini. Artinya diketahui output atau luaran dari penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I adalah menurunnya angka insiden. Hal ini diketahui bahwa ketua tim keselamatan pasien dibantu anggotanya sudah menjalankan ketujuh langkah keselamatan pasien tersebut dengan baik dan sesuai dengan kebijakan yang ada yaitu SOP dan SK terkait keselamatan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan di Puskesmas Banguntapan I tentang penerapan langkah keselamatan pasien di Puskesmas Banguntapan I dapat dikatakan penerapan langkah keselamatan pasien cukup baik. Tim keselamatan pasien belum memperoleh pelatihan ataupun kegiatan mengenai keselamatan pasien dalam kurun waktu satu tahun terakhir. Masih terdapat kurangnya fasilitas hand rail pada kamar mandi dan tidak tersedianya tissue ataupun lap untuk mengeringkan tangan.

Diharapkan bagi Puskesmas Banguntapan I menjadwalkan pelatihan bagi tenaga kesehatannya. Terutama terkait dengan keselamatan pasien karena di ketahui Tim keselamatan pasien belum pernah di lakukan pelatihan keselamatan pasien baik kepada ketua tim keselamatan pasien maupun anggotanya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penelitian ini yakni Kepala Puskesmas Banguntapan I beserta jajarannya yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

REFERENSI

- Astriyani. (2022). Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas X Kabupaten Demak. *Media Kesehat Masy Indones*, 21(1).
- Islami, S. P. A. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Puskesmas Mangkang, Kota Semarang. *Pap Knowl Towar a Media Hist Doc*.
- Joint Commision International. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Enam Sasaran Keselamatan pasien* (4th ed.).
- Kemendes RI. (2017). *Tentang Keselamatan Pasien. PMK No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*.
- Linda, Lasater KB, Sloane DM, Pogue CA, Fitzpatrick Rosenbaum KE, Muir KJ, et al. (2023). Physician and Nurse Well-Being and Preferred Interventions to Address Burnout in Hospital Practice: Factors Associated With Turnover, Outcomes, and Patient Safety. *JAMA Heal Forum*, 4(7).
- Keselamatan Pasien Rumah sakit, Pub. L. No. 1691 (2011).
- Poniandari IS, Mardi W N, P. I. (2020). Pengaruh Pengalaman Kerja Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kinerja Petugas Pelayanan Kesehatan Di Rsud Dr. Slamet Martodirdjo Kabupaten Pamekasan. *Ekon Jurnal Ilm Manajemen, Ekon Bisnis, Kewirausahaan*, 7(2).
- Puteri F, Dhamanti I, I. H. (2023). Administrasi dan Kebijakan Kesehatan D, Kesehatan Masyarakat F. Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Puskesmas: Literature Review (Analysis the Implementation of Seven Steps Towards Patient Safety At the Puskesmas: Literature Re. *J Ilmu Kesehat*, 11(2).
- Rahayu. (2017). Pengaruh Dimensi Staffing Terhadap Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Agencyfor Healthcare Research And Quality(Ahrq) Di Rsu Haji Surabaya. *Occup Med*, 53(4).
- Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 342–351.
- Srimulyana, D. (2013). *Faktor yang berhubungan dengan kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X*. Universitas Indonesia.
- Sumarwanto E. (2022). Kebijakan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Indones J Dent*, 2(2).
- Toyo EM, Leki KGB, Indarsari F, W. S. (2022). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit. *Maj Farmasetika*, 8(1).