

<b>KECEMASAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI PADA MASA PANDEMI COVID-19</b>	
<i>Heni Eka Puji Lestari<sup>1*</sup>, Asasih Villasari<sup>1</sup>, Kartika<sup>2</sup></i>	470-479
<b>LITERATURE REVIEW PENERIMAAN E-HEALTH DI INSTITUSI PELAYANAN KESEHATAN DASAR 1 JULI 2020 30 SEPTEMBER 2020</b>	
<i>Willy Sukma Wati, Enny Rachmani<sup>1</sup></i>	480-499
<b>HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PERILAKU IBU TERHADAP PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASA KANAK-KANAK</b>	
<i>Haninda Ruwaidah<sup>1*</sup>, Karina Nur Ramadhanintyas<sup>2</sup>, Riska Ratnawati<sup>3</sup></i>	500-508
<b>TELOGOREJO HOSPITAL BED PREDICTION 2021-2022</b>	
<i>Nias Amelia Rahmawati<sup>1</sup>, Evina Widianawati<sup>2*</sup>, Suyoko<sup>3</sup>, Widya Ratna Wulan<sup>4</sup></i>	509-517
<b>JENIS KELAMIN, USIA DAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU PENGGUNAAN INTERNET PADA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG</b>	
<i>Sylvia Anjani<sup>1*</sup>, Enny Rachmani<sup>1</sup>, Fitria Wulandari<sup>1</sup>, Faik Agiwahyunto<sup>1*</sup></i>	518-531
<b>KESEHATAN KESELAMATAN KERJA PETUGAS FILLING UNIT REKAM MEDIS “STUDI KASUS DI RUMAH SAKIT KABUPATEN TEGAL”</b>	
<i>Fitria wulandari<sup>1*</sup>, Sylvia Anjani<sup>2</sup>, Prasasti Wiselia<sup>3</sup>, Aprilia ayu Fadhollah<sup>4</sup></i>	532-538
<b>INTERVENSI GIZI SPESIFIK PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS SURADADI KABUPATEN TEGAL</b>	
<i>Venny Riska Utami<sup>1</sup>, Vilda Ana Veria Setyawati<sup>2*</sup></i>	539-548
<b>CASE STUDY: KEJADIAN PASIEN COVID-19 LANSIA DI RS X JAWA TENGAH</b>	
<i><sup>1*</sup>Carollina Ratna Fatika, <sup>2</sup>Evina Widianawati</i>	549-560
<b>FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PENCEGAHAN COVID-19 DI KABUPATEN LAMPUNG TIMUR TAHUN 2021</b>	
<i>Riska Safrida<sup>1</sup>, Yusthin M. Manglapy, S.K.M., M.Kes<sup>2*</sup></i>	561-569
<b>POTENSIAL OPINI MASYARAKAT DALAM KONTEN SOSIAL MEDIA MENIMBULKAN HESITENCY TERHADAP VAKSIN COVID 19: A LITERATURE REVIEW</b>	
<i>Yessy Fitriani<sup>1*</sup>, Yoslien Soepamena<sup>2</sup></i>	570-583
<b>HUBUNGAN ANTARA PERILAKU PENCARIAN INFORMASI KESEHATAN SELAMA PANDEMI COVID-19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT KECAMATAN SUMBER KABUPATEN CIREBON</b>	
<i>Khaifa Ma'sya<sup>1</sup>, Sri Handayani, S.K.M., M.Kes<sup>2*</sup></i>	584-593
<b>IMPLEMENTASI KEBIJAKAN KENDALI MUTU DAN KENDALI BIAYA DALAM ERA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL</b>	
<i>Shelvy Haria Roza<sup>1*</sup>, Kamal Kasra<sup>2</sup>, Annisa Rahmayona<sup>3</sup></i>	594-610
<b>ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO COMPLIANCE WITH THE USE OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE) ON CONSTRUCTION WORKERS AT PT.JAYA KUSUMA SARANA (PT. JKS)</b>	
<i>Desy Ayu Arifin<sup>1</sup>, Ratih Pramitasari<sup>2*</sup>, Kristin Ishak Kurnia Dwi<sup>3</sup>, Anyelir Khailla Eurissetaqtha<sup>4</sup></i>	611-618
<b>FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA STRES KERJA PADA PEKERJA WANITA YANG MENJALANI WORK FROM HOME SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI DKI JAKARTA</b>	
<i>Choirunisha Nandya Iskandar<sup>1</sup>, Dian Puspitaningtyas Laksana<sup>2*</sup></i>	619-626
<b>PERUBAHAN RERATA SKOR NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN MASSAGE EFFLEURAGE</b>	
<i>Tri Nanda Sukma Nur Fatimah<sup>1*</sup>, Ima Syamrotul Muflihah<sup>2</sup></i>	627-633
<b>ANALISIS PELAKSANAAN TUJUH LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG</b>	
<i>Riky Setiawan<sup>1</sup>, Ririn Nurmandhani<sup>1*</sup>, Zhulian Alvandi Apharel<sup>1</sup></i>	634-645
<b>GAMBARAN PERAWATAN PASIEN COVID-19 DI RS DARURAT RUMAH DINAS WALIKOTA SEMARANG COVID-19 PATIENT TREATMENT IN EMERGENCY HOSPITAL AT THE SEMARANG MAYOR'S OFFICIAL HOUSE</b>	
<i>Almen Sestu Harefa<sup>1</sup>, Eti Rimawati<sup>2*</sup></i>	646-655
<b>KUALITAS PELAYANAN TEMPAT PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT PROVINSI JAWA BARAT: LITERATURE REVIEW</b>	
<i>Shinta Octaviasuni, Widya Ratna Wulan<sup>1</sup></i>	656-664
<b>PELAKSANAAN PELEPASAN INFORMASI MEDIS UNTUK KEPERLUAN ASURANSI KOMERSIAL DI RSI SULTAN AGUNG SEMARANG TAHUN 2021</b>	
<i>Novika Gema Palupi<sup>1*</sup>, Suyoko<sup>2</sup>, Maulana Tomy Abiyasa<sup>2</sup>, Retno Astuti Setijaningsih<sup>2</sup></i>	665-675
<b>ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE RISK BEHAVIOR OF DIABETES MELLITUS IN SENIOR HIGH SCHOOL STUDENTS IN PEMALANG REGENCY BASED ON HEALTH BELIEF MODEL</b>	
<i>Rutri Vena<sup>1*</sup>, Aprianti<sup>1</sup></i>	676-686



---

---

**Volume 20, Nomor 2 (Suplemen 1)**

**Ketua Redaksi**

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

**Penyunting**

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Poerna Sri Oetari, S.Si, M.Si.Ling

Suharyo, SKM, M.Kes,

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Kismi Mubarokah, SKM, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi,

**Editor**

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

**Sekretariat**

Lice Sabata, SKM

**Desain Dan Layout**

Puput Nur Fajri, SKM

**Alamat Redaksi**

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)

Website : [Http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex](http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/ndex)

---

---

**Visikes** Diterbitkan Mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

---

## **ANALISIS PELAKSANAAN TUJUH LANGKAH MENUJU KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS LEBDOSARI SEMARANG**

Riky Setiawan<sup>1</sup>, Ririn Nurmandhani<sup>1\*</sup>, Zhulian Alvandi Apharel<sup>1</sup>

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang

DOI:

**Received**  
**Accepted**  
**Published**

---

### **ABSTRACT**

*Patient safety is one of the quality assurance efforts in providing health services. Puskesmas as an institution that provides basic health services must prioritize patient safety. Patient safety incidents still occurred at Puskesmas Lebdosari in the 2019 period, which were 5 incidents and 9 incidents in 2020. The purpose of this study is to analyze the implementation of seven steps towards patient safety at Puskesmas Lebdosari Semarang. This research was a qualitative research with a descriptive approach. Data processing was carried out by interviewing and observing 12 informants, namely 3 main informants and 9 triangulation informants. Based on the results of interviews, seven steps program towards patient safety at Puskesmas Lebdosari has been well implemented. In 2020 there have been no cases of Patient Safety Incidents (IKP). Based on this research, it is suggested that there is a need for a budget plan for patient safety training at Puskesmas Lebdosari in order to support patient safety and carry out improvements in patient safety incident reporting.*

*Keyword : Seven Steps Toward Patient Safety, Puskesmas*

*\*Corresponding author: E-mail: nurmandhani@dsn.dinus.ac.id*

### **PENDAHULUAN**

Pelayanan kesehatan merupakan bentuk usaha untuk menyelamatkan pasien agar terhindar dari cedera, karena dalam dunia kesehatan keselamatan pasien merupakan sebuah prioritas sebuah fasilitas pelayanan kesehatan.<sup>(1)</sup> Dengan adanya tingkat keselamatan pasien yang tinggi suatu fasilitas layanan kesehatan

dapat meningkatkan citra fasilitas layanan kesehatan tersebut di masyarakat.<sup>(2)</sup> Pada masa sekarang dengan penggunaan teknologi modern menyebabkan tanggung jawab dari sebuah fasilitas layanan kesehatan terhadap keselamatan pasien menjadi lebih tinggi disematkan oleh masyarakat, oleh karena itu jika dalam pelaksanaannya dilakukan dengan cara yang

salah dapat menimbulkan kejadian yang tidak diinginkan dan berpotensi mengancam keselamatan pasien.<sup>(3)</sup> Dalam memberikan penanganan keselamatan pasien pihak fasilitas layanan kesehatan terhadap pasien harus dilakukan sesegera mungkin agar cedera yang diderita oleh pasien dapat segera teratasi.

Bentuk kasus permasalahan keselamatan pasien pernah terjadi di dunia, seperti di Amerika Serikat setiap tahun ada 100.000 pasien rumah sakit yang meninggal akibat Medical Error. Di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebesar 2,9% yang 6,6% diantaranya meninggal. Di New York KTD adalah sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Insiden lainnya pernah terjadi di Swiss dengan tingkat pasien jatuh yang masih tinggi yaitu 30,1% dengan pasien luka ringan dan 5,1% pasien mengalami luka berat.<sup>(4)</sup> Di Indonesia sendiri jumlah Insiden Keselamatan Pasien (IKP) dalam lima tahun terakhir masih menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2015 terjadi 289 kasus laporan IKP, pada tahun 2016 ada 668 laporan IKP pada tahun 2017 menjadi 1647 jumlah laporan IKP, pada tahun 2018 terdapat 1489 laporan IKP, dan pada tahun 2019 meningkat lebih tinggi menjadi 7465 laporan IKP.<sup>(5)</sup> Berdasarkan data Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPPRS) pada 2015 menunjukkan DKI Jakarta 37,5 % ada pada urutan pertama dibawahnya ada Jawa Tengah dengan 15,9%, lalu Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 11,7%, selanjutnya Sumatera

Selatan sebanyak 6,9%, Jawa Barat berjumlah 2,8%, Bali sebesar 1,4%, Sulawesi Selatan berjumlah 0,69% serta Aceh sebesar 0,68%.<sup>(6)</sup>

Insiden Keselamatan Pasien terjadi karena adanya ketidaksengajaan yang dapat mengakibatkan cedera terhadap pasien, yang termasuk bagian dari Insiden Keselamatan Pasien (IKP) antara lain ada Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), lalu Kejadian Nyaris Cedera (KNC) Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan terakhir Kondisi Potensial Cedera (KPC).<sup>(3)</sup> Pemerintah telah membuat wacana tentang keselamatan pasien sejak tahun 2001, kemudian terbentuk Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Serta yang baru ada peraturan keselamatan pasien di Rumah Sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien. Peraturan tentang keselamatan pasien juga terdapat pada Permenkes No. 75 Pasal 1 tahun 2014 tentang Puskesmas dan Permenkes No. 11 Pasal 1 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.<sup>(1)</sup> Pembangunan kesehatan menjadi salah satu rencana pembangunan nasional yang dilaksanakan oleh pemerintah bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat akan hidup sehat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.<sup>(7)</sup> Tingkat keselamatan pasien yang ada saat ini menjadi acuan dalam meningkatkan sistem layanan kesehatan di Indonesia, meskipun keselamatan pasien saat ini masih belum bisa menjadi patokan

dalam peningkatan kualitas kesehatan di Indonesia.<sup>(8)</sup> Adanya insiden keselamatan pasien akan berdampak buruk pada citra puskesmas itu sendiri, masyarakat akan menganggap rendahnya kualitas dari mutu pelayanan puskesmas tersebut.<sup>(9)</sup> Keselamatan pasien merupakan hak yang harus diterima oleh pasien dari penyelenggara kesehatan mulai dari tingkat dasar, menengah hingga tingkatan tertinggi, karena keselamatan pasien itu penting maka perlu ada perhatian khusus dari setiap puskesmas untuk memberikan layanan terbaik mereka.<sup>(10)</sup> Hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan tentang keselamatan pasien di puskesmas bisa dikatakan belum berjalan sesuai harapan, hal tersebut dikarenakan masih kurangnya fasilitas di puskesmas yang belum sesuai standar. Contohnya seperti pegangan kamar mandi untuk lansia dan kurangnya dana yang ada di puskesmas menjadikan terhambatnya proses pengadaan barang untuk menunjang keselamatan pasien di puskesmas karena pendanaan yang kurang. Puskesmas telah memiliki SOP atau panduan terkait keselamatan pasien namun dalam pelaksanaannya kesadaran tentang keselamatan pasien di puskesmas dirasa masih kurang.

Puskesmas Lebdosari merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga berfungsi memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada

masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk beberapa kegiatan pokok. Peran serta masyarakat di wilayah pelayanan Puskesmas Lebdosari sampai saat ini menunjukkan situasi yang kondusif, yang makin mendorong kinerja puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang telah dilakukan, masih terdapat kasus insiden keselamatan pasien pada tahun 2019 diantaranya adalah 3 kejadian nyaris cedera (KNC) berupa kesalahan pemberian obat dan 2 kejadian potensial cedera (KPC) berupa kesalahan indentifikasi pasien pada bulan Maret dan Mei. Insiden keselamatan pasien meningkat menjadi 9 kejadian di tahun 2020. Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti ingin mengetahui implementasi pelaksanaan tujuh Langkah menuju keselamatan pasien di Puskesmas Lebdosari Semarang.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif melalui wawancara, observasi lapangan, dan telaah dokumen untuk mengetahui implementasi pelaksanaan program tujuh langkah menuju keselamatan pasien yaitu bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien, pimpin dan dukung staf, integrasikan kegiatan manajemen risiko anda, bangun sistem pelaporan, libatkan dan berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat, belajar dan berbagi tentang pembelajaran keselamatan, dan implementasi solusi-solusi untuk mencegah

cedera dari unsur *input* (sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana, dan pedoman pelayanan), *proses* (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan penilaian), dan *output*. Subyek penelitian ini terdiri dari 3 informan utama yaitu kepala puskesmas, tim mutu puskesmas, dan tim mutu keselamatan pasien. Informan triangulasi terdiri dari koordinator masing-masing unit yang berjumlah 9 orang yaitu koordinator Tata Usaha, koordinator BP Umum, Koordinator

KIA/KB, Koordinator Promkes, Koordinator Poli Gigi, Koordinator Laboratorium, Koordinator Epidemiologi, dan Koordinator Loker.

## HASIL

### A. Karakteristik Informan

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 informan utama dan 9 informan triangulasi, maka berikut adalah karakteristik dari informan penelitian:

Tabel 1. Karakteristik informan utama

Inisial	Usia (tahun)	Pendidikan Informan	Jabatan di Puskesmas	Masa Kerja di Puskesmas (Tahun)	Pelatihan yang Pernah Diikuti terkait Keselamatan Pasien
IU 1	30	Sarjana Kedokteran	Kepala UPTD Lebdosari	4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelatihan <i>workshop</i> pengkajian</li> <li>2. Pelatihan pengurangan risiko infeksi</li> <li>3. Pelatihan peningkatan komunikasi efektif (SBAR)</li> <li>4. Cara penulisan di lembar integrasi</li> <li>5. Pelatihan instrument akreditasi pelayanan keselamatan pasien Puskesmas</li> <li>6. Pelatihan memimpin dan mendukung staf untuk komit pada keselamatan pasien</li> </ol>
IU 2	33	Sarjana Kedokteran Gigi	Tim Mutu Puskesmas	5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelatihan pengurangan risiko infeksi</li> <li>2. Pelatihan peningkatan komunikasi efektif (SBAR)</li> <li>3. Cara penulisan di lembar integrasi</li> </ol>

					4. Pelatihan peningkatan keamanan obat
					5. Pelatihan ketetapan Identifikasi pasien (pertanda alergi)
IU 3	28	Sarjana Kedokteran	Tim Mutu Keselamatan Pasien	3	1. Pelatihan ketetapan Identifikasi pasien (risiko jatuh) 2. Pelatihan peningkatan komunikasi efektif (SBAR) 3. Cara penulisan di lembar integrasi 4. Pelatihan pengurangan risiko pasien

Tabel 2. Karakteristik informan triangulasi

Inisial	Usia (tahun)	Pendidikan Informan	Jabatan di Puskesmas	Masa Kerja di Puskesmas (Tahun)	Pelatihan yang Pernah Diikuti terkait Keselamatan Pasien
IT 1	52	S 1 Kesmas	KA. Tata Usaha	10	1. Pelatihan ketetapan Identifikasi pasien (risiko jatuh)
IT 2	30	D III Keperawatan	Koordinator BP Umum	3	-
IT 3	30	D III Kebidanan	Koordinator KIA/KB	2	-
IT 4	30	S 1 Kesmas	Koordinator Promkes	5	1. Pelatihan kepastian tepat lokasi (Penandaan) 2. Pelatihan pengurangan risiko pasien jatuh
IT 5	52	DIII Keperawatan	Koordinator Poli Gigi	21	-
IT 6	23	S 1 Apoteker	Koordinator Farmasi	2	-
IT 7	28	D III Analisis Kesehatan	Koordinator Laboratorium	6	-
IT 8	44	D III Keperawatan	Koordinator Epid	7	-
IT 9	46	S 1 Ekonomi	Koordinator Loker / Administrasi	10	-

**B. Variabel Input****1. Sumber daya manusia**

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa sudah terdapat tim

mutu untuk keselamatan pasien dan di masing-masing unit sudah ada penanggung jawab untuk keselamatan pasien dimana diwakili oleh masing-masing koordinator unit/poli. Seluruh informan utama telah mendapatkan pelatihan terkait keselamatan pasien, namun hanya 2 dari 9 informan triangulasi yang baru mendapatkan pelatihan terkait keselamatan pasien.

## 2. Dana

Sumber dana pelaksanaan tujuh Langkah menuju keselamatan pasien

di Puskesmas Lebdosari berasal dari dana BLUD dan BOK yang berjumlah Rp 1.000.000,00 – Rp 5.000.000,00. Dana BLUD dialokasikan untuk operasional dan dana BOK dialokasikan untuk pemenuhan sarana prasarana berupa perbaikan fasilitas, pembaharuan media informasi, pemenuhan pasokan alat pemeriksaan, dan optimalisasi keamanan obat.

“Untuk sumber dana yang diterima untuk Puskesmas Lebdosari itu dari (BLUD) mas, itu biasanya masuk di bagian pengelolaan uang di Puskesmas ini, terus nanti tinggal dibagi sesuai kebutuhan apa saja, gitu sih ”

(IU1)

## 3. Sarana prasarana

Hasil wawancara mendalam kepada informan utama dan informan triangulasi mengatakan bahwa sarana prasarana untuk pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien sudah baik.

## 4. Pedoman/SOP

Seluruh informan utama dan informan triangulasi mengatakan bahwa sudah terdapat SOP untuk

masing-masing koordinator per bagian/poli. Pedoman tersebut terkait dengan:

1. Pelaksanaan kegiatan dan penanggung jawab program kepada pelaksana kegiatan.
2. Pelaksanaan prosedur pelayanan kepada pasien di Puskesmas.
3. Pelaksanaan sistem pencatatan, identifikasi dan pelaporan terkait insiden keselamatan pasien

“Untuk SOP tentang keselamatan pasien ada filenya lengkap, tapi SOP itu sudah ada penanggung jawabnya sendiri dan untuk SOP yang lain pun sudah ada di bagian per poli”

IU2

## C. Variabel Proses

### 1. Perencanaan

Koordinasi kegiatan pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien telah dilakukan dengan baik di



Puskesmas Lebdosari. Seluruh tim keselamatan pasien dan masing-masing koordinator per bagian/poli ikut terlibat dalam proses perencanaan. Petugas Kesehatan yang tidak

termasuk dalam tim mendapatkan informasi perencanaan kegiatan melalui rapat rutin dari kepala puskesmas maupun tim mutu keselamatan pasien.

“Dari Kepala Puskesmas sendiri pasti selalu melakukan koordinasi terkait hal apa pun itu ke semua staffnya, tidak hanya perihal keselamatan pasien saja sih tetapi secara keseluruhan”

IT7

## 2. Pengorganisasian

Rapat koordinasi dilakukan secara rutin setiap satu bulan sekali untuk membahas seluruh kegiatan puskesmas tidak terkecuali pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Koordinator masing-masing bagian/poli ditunjuk oleh tim mutu keselamatan pasien dalam membantu pelaksanaan kegiatan tersebut.

## 3. Pelaksanaan

### **Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien**

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa petugas sudah mampu untuk berbicara mengenai pendapatnya terkait keselamatan pasien. Petugas sudah dapat membuat laporan apabila terjadi insiden serta menindaklanjuti laporan secara adil sebagai pembelajaran, dan dapat mengambil keputusan sesuai dengan SOP yang telah berlaku.

Pimpin dan dukung staf

Peran pimpinan sangat penting dalam langkah ini, kepala puskesmas

melakukan monitoring secara langsung melalui rapat koordinasi secara rutin serta terdapat koordinator per bagian/poli.

### **Integrasikan kegiatan manajemen risiko anda**

Masing-masing petugas sudah paham terkait dengan SOP keselamatan pasien, sehingga dalam kegiatan ini masing-masing poli melakukan assesment risiko pada pasien sebelum melakukan tindakan untuk meminimalisir kesalahan.

### **Bangun sistem pelaporan**

Bangun sistem pelaporan telah dilakukan dengan masing-masing bagian/poli memberikan pelaporan kepada tim mutu jika terdapat insiden keselamatan pasien sesuai dengan panduan yang telah disusun oleh Komite Nasional Keselamatan Pasien. Selain itu juga ada form yang diisi sesuai dengan form pelaporan insiden yang tercantum pada Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

**Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat**

Belum ada kebijakan terkait dengan mengkomunikasikan insiden kepada pasien, namun apabila terjadi insiden yang dialami pasien maka petugas akan melakukan pemantauan dan memastikan keadaan pasien yang mengalami insiden.

**Belajar dan berbagi tentang pembelajaran keselamatan**

Informasi terkait keselamatan pasien rutin diberikan dalam rapat

koordinasi dan apabila ditemukan insiden keselamatan pasien maka akan disampaikan dalam rapat sehingga apabila terjadi lagi di poli/bagian lain kejadian ini dapat ditangani dengan baik.

**Implementasi solusi-solusi untuk mencegah cedera**

Evaluasi dahn perbaikan terkait pencegahan insiden sudah dilakukan dalam rapat koordinasi rutin yang melibatkan semua tim.

“Untuk kendalanya ada sih beberapa dalam penanganan pasien, ya itu mas kadang jika pasiennya banyak beberapa kali pernah identifikasi data dirinya keliru. Tapi dari situ bisa belajar biar tidak keliru lagi dan langsung di kaji ulang agar tidak terjadi kesalahan lagi”  
IU3

**Penilaian**

Berdasarkan hasil wawancara, informan utama dan triangulasi mengatakan bahwa kegiatan pencatatan dan pelaporan sudah dilakukan sesuai dengan pedoman

yang ada dan pemeriksaan laporan dilakukan setiap satu bulan sekali oleh tim mutu keselamatan pasien. Monitoring dan evaluasi rutin dilakukan setiap satu bulan sekali melalui rapat rutin puskesmas.

“Jadi untuk sistem pencatatan dan pelaporan itu ada tim atau PJ nya yang biasa keliling masuk per poli untuk di lakukan pemeriksaan apakah sudah di kerjakan atau belum, dengan tujuan untuk evaluasi dan kalau belum sesuai akan ada laporan tertulis bagian poli mana saja yang belum lengkap laporannya”  
IU1

**D. Variabel Output**

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Lebdosari, tidak ditemukan kejadian insiden keselamatan pasien di tahun 2021.

**Sumber daya manusia**

Sumber daya di Puskesmas Lebdosari sudah tersedia sesuai dengan ketentuan pelaksanaan tujuh Langkah menuju keselamatan pasien. Lima dari dua belas responden telah mendapatkan pelatihan terkait keselamatan pasien, hal ini masih dirasa kurang karena seharusnya

**PEMBAHASAN**

**Variabel Input**

seluruh responden harus mendapatkan pelatihan. Pelatihan adalah suatu usaha untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pegawai dalam melaksanakan pekerjaannya lebih efektif dan efisien. Sumber daya manusia berpengaruh terhadap upaya pencapaian tujuan organisasi, seberapa majunya teknologi, perkembangan informasi dan modal yang memadai, jika tanpa sumber daya manusia yang terlatih sulit bagi organisasi untuk mencapai tujuannya tersebut.<sup>(11)</sup>

#### Dana

Sumber dana pelaksanaan tujuh Langkah menuju keselamatan pasien di Puskesmas Lebdosari berasal dari dana BLUD dan BOK. Dana akan melekat pada kegiatan bidang pelayanan dan bidang penunjang. Dalam hal ini, Tempat Layanan Kesehatan harus meningkatkan koordinasi antar bidang agar penggunaan dana dapat mendukung pelaksanaan program keselamatan pasien khususnya dalam proses pengadaan dan pemeliharaan. Selain itu dana untuk pelaksanaan monitoring dan evaluasi terkait program keselamatan pasien dianggarkan dana berupa pemberian jasa pelayanan kepada Tim Keselamatan Pasien.<sup>(12)</sup>

#### Sarana prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana merupakan hal yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.<sup>(12)</sup> Kelengkapan sarana dan prasarana untuk mendukung keselamatan pasien di Puskesmas Lebdosari sudah ada dengan baik.

#### Pedoman/SOP

Pedoman dan Standar Prosedur Operasi (SPO) merupakan unsur terpenting dalam pelaksanaan suatu kegiatan. SPO berguna untuk menghemat usaha manajerial, memudahkan pendelegasian wewenang dan menempatkan tanggung jawab, menimbulkan pengembangan metode-metode operasional yang lebih efisien, memudahkan pengawasan, memungkinkan penghematan personalia dan membantu kegiatan koordinasi.<sup>(12)</sup> Puskesmas Lebdosari sudah memiliki SOP terkait pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien.

#### Variable Proses

##### Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu kegiatan atau proses penganalisisan penyusunan sebuah kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan demi masa depan.<sup>(13)</sup> Perencanaan dan koordinasi sudah dilakukan oleh Puskesmas Lebdosari terkait dengan pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Berdasarkan penelitian Prakasita Artha Anindya, membentuk tim untuk melakukan perencanaan keselamatan pasien dapat berguna untuk pembelajaran sehingga sebisa mungkin mampu memenuhi target dari peraturan tersebut dapat tercapai.<sup>(14)</sup>

##### Pengorganisasian

Pengorganisasian dalam gerakan program keselamatan pasien di bawah unit Komite Mutu, pergerakan dari masing-

masing tim sudah bekerja sesuai tupoksi dibuktikan adanya kegiatan rapat koordinasi. Fungsi tim dalam mengkoordinir penerapan sasaran keselamatan pasien sudah berjalan dan bergerak di pelayanan. sejalan dengan satu hasil bahwa suatu organisasi meliputi elemen filosofi, visi, misi dan dukungan untuk perbaikan pelayanan.<sup>(15)</sup> Hal ini juga telah dilakukan di Puskesmas Lebdosari dengan adanya rapat rutin satu bulan sekali untuk membahas seluruh kegiatan puskesmas tidak terkecuali pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Koordinator masing-masing bagian/poli ditunjuk oleh tim mutu keselamatan pasien dalam membantu pelaksanaan kegiatan tersebut.

#### Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan satu kesatuan keberhasilan dalam suatu tujuan di dalam organisasi maupun di instansi.<sup>(16)</sup> Pelaksanaan program tujuh langkah menuju keselamatan pasien yang ada di Puskesmas Lebdosari sudah berjalan dengan baik dengan adanya koordinasi antar petugas, komitmen dan konsistensi petugas akan keselamatan pasien, serta motivasi yang selalu diberikan oleh kepala puskesmas dan tim mutu keselamatan pasien. Pelaksanaan pengembangan program keselamatan pasien berpedoman pada standar keselamatan pasien dan sasaran keselamatan pasien. Melalui penerapan tujuh langkah menuju keselamatan pasien, akan mampu mendorong upaya perbaikan yang lebih mengutamakan pasien dalam setiap

pelayanannya. Melalui struktur dan proses yang terstandarisasi, dengan penyediaan fasilitas dan sumberdaya yang adekuat serta peran serta aktif SDM akan menghasilkan outcome yang baik. Didukung dengan peran kepemimpinan dalam menciptakan budaya keselamatan akan sangat menentukan keberhasilan program ini.<sup>(17)</sup>

#### Penilaian

Penilaian keselamatan pasien yaitu menempatkan pekerja agar terhindar dari kesalahan. Kemudian perlu juga meningkatkan sistem laporan tentang keselamatan pasien dan konsep keselamatan pasien. Dalam melakukan pencatatan sebuah insiden keselamatan membangun perlu ada kesadaran akan nilai bagaimana menciptakan kepemimpinan dan budaya terbuka yang artinya fasilitas kesehatan mempunyai kebijakan yang harus dilakukan staf segera setelah insiden, bagaimana langkah-langkah pengumpulan fakta dan dukungan apa yang diberikan kepada staf.<sup>(18)</sup> Berdasarkan hasil wawancara monitoring dan evaluasi rutin dilakukan setiap satu bulan sekali melalui rapat rutin puskesmas.

#### Variable Output

Output adalah kumpulan bagian/elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses dalam sistem. Output yang diharapkan adalah terlaksananya sasaran keselamatan pasien yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2017.<sup>(12)</sup> Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Lebdosari, tidak ditemukan

kejadian insiden keselamatan pasien di tahun 2021.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Lebdosari dapat diambil kesimpulan pada variabel input, Puskesmas Lebdosari memiliki sumber daya yang dibutuhkan namun masih ada petugas Kesehatan yang belum mendapatkan pelatihan mengenai keselamatan pasien, pendanaan keselamatan pasien berasal dari dana BLUD dan BOK, sarana prasarana terkait keselamatan pasien sudah tersedia, serta sudah ada SOP terkait keselamatan pasien. Variabel proses, sudah dilakukan perencanaan keselamatan pasien oleh kepala puskesmas, tim mutu, tim mutu keselamatan pasien, dan koordinator masing-masing bagian/poli, pengorganisasian sudah berjalan dengan baik dimana sudah dilakukan rapat rutin setiap satu bulan sekali oleh seluruh petugas puskesmas, pelaksanaan tujuh Langkah menuju keselamatan pasien sudah dilakukan dengan baik, penilaian sudah dilakukan melalui monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara rutin pada saat rapat bulanan. Variabel proses, pada tahun 2021 tidak didapatkan insiden keselamatan pasien. Berdasarkan hasil penelitian, maka perlu adanya penganggaran untuk pelatihan bagi seluruh staf yang belum mendapatkan pelatihan terkait keselamatan pasien dalam upaya menunjang program tujuh Langkah menuju

keselamatan pasien agar berjalan lebih optimal.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. MAULISA N. Analisis Budaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas Dempo Palembang. Univ Muhammadiyah Palembang. 2020;
2. Muharani A. Budaya Peningkatan Keselamatan Pasien di Puskesmas. 2015;
3. Herawati YT. Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X Kabupaten Jember. J IKESMA. 2015;11:52–60.
4. SUPRIYADI PB. Penerapan Manajemen Keselamatan Pasien Dalam Usaha Pencegahan Kejadian Pasien Jatuh Di Rumah Sakit Islam Klaten. Progr Stud Kesehat Masy Fak ILMU Kesehat Univ MUHAMMADIYAH SURAKARTA. 2017;
5. Daud A. Sistem Pelaporan Dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN). 2020;
6. PRASASTI A. Hubungan Pengetahuan Petugas Kesehatan Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun Tahun 2017. Progr Stud Kesehat Masy Sekol TINGGI ILMU Kesehat BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN. 2017;
7. HASIBUAN RF. Kebijakan Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasieb. 2019;
8. Ulumiyah NH. Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan

- Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. *J Adm Kesehat Indones.* 2018;6(2):149.
9. MARPAUNG SHS. Analisis Penerapan Program Keselamatan Pasien Di Puskesmas.
10. Kholifatun Islami, Septo Pawelas Arso DL. Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Puskesmas Mangkang, Kota Semarang. *Sereal Untuk.* 2018;51(1):51.
11. SIREGAR I. Pengaruh Pelatihan dan Motivasi terhadap Kinerja Pegawai pada Puskesmas Hutaraja Kecamatan Muara Batang Toru. Vol. 5, Al-Masharif: *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Keislaman.* 2017. p. 108.
12. Reno Afriza Neri, Yuniar Lestari dan HY. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. 2017;48–55.
13. Islami Kholifatun, Arso Septo Pawelas LD. ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KESELAMATAN PASIEN PUSKESMAS MANGKANG, KOTA SEMARANG. *J Chem Inf Model.* 2017;110(9):1689–99.
14. Anindya PA, Jati SP, Nandini N. Upaya Menerapkan Standar Pelayanan Minimal Di Bidang Kesehatan Pada Indikator Pelayanan Kesehatan Hipertensi Di Puskesmas Kota Semarang. *J Kesehat Masy.* 2019;8(1):184–90.
15. Anna Faluzi, Rizanda Machmud YA. Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. 2019;7(2007):34–43.
16. Octaviani N, Nulhakim L. Evaluasi pelaksanaan tujuh langkah menuju keselamatan pasien di puskesmas loa kulu kabupaten kutai kartanegara. 2020;7(September):30–41.
17. Yamini D. Konsep Manajemen Keselamatan Pasien Berbasis Program Di RSUD Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah.
18. Firawati, Aumas Pabuty ASP. Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Di RSUD Solok. 2012;6(2):73–9.