

Mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit

Huriati¹, Shalahuddin^{2*}, Nur Hidayah³, Suaib⁴, Aryati Arfah⁵

^{1,3}Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin, Makassar.

²Fakultas Ekonomi Universitas Borneo, Tarakan.

^{4,5}Universitas Muslim Indonesia, Makassar.

*Email: sha@borneo.ac.id

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. Jenis metode yang digunakan yaitu pendekatan literatur review yang diawali dengan pemilihan topik kemudian menuliskan keyword yang sesuai dengan MeSH. Ada empat database yang digunakan dalam literatur ini yaitu Google Scholar, Science Direct, PubMed, dan Garuda. Selanjutnya data diseleksi menggunakan Flow Diagram, assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan 8 jurnal. Dari hasil telaah jurnal, terdapat beberapa hal yang mempengaruhi mutu pelayanan keselamatan di rumah sakit antara lain penerapan standar akreditasi, penilaian dimensi budaya keselamatan pasien, gaya dan peran pemimpin, komunikasi tenaga kesehatan terhadap pasien dan keluarga pasien, serta bagaimana persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien. Berdasarkan 8 jurnal yang dianalisis menunjukkan adanya pengaruh terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Kata Kunci: Keselamatan; mutu pelayanan; pasien; rumah sakit

Quality of service for patient safety in hospitals

Abstract

The purpose of this study was to determine the quality of patient safety services in hospitals. The type of method used is a literature review approach that begins with selecting a topic and then writing down keywords that match MeSH. There are four databases used in this literature, namely Google Scholar, Science Direct, PubMed, and Garuda. Furthermore, the data was selected using Flow Diagrams, the assessment was carried out based on the feasibility of the inclusion and exclusion criteria, obtained 8 journals. From the results of a review of the journal, there are several things that affect the quality of safety services in hospitals, including the application of accreditation standards, assessment of patient safety culture dimensions, leadership styles and roles, communication of health workers to patients and patients' families, and how nurses perceive patient safety culture. . Based on the 8 journals analyzed, it shows that there is an influence on the quality of service and patient safety in hospitals.

Keywords: *Safety; service quality; patient; hospital*

PENDAHULUAN

Angka insiden terjadinya kecelakaan keselamatan pasien seperti fenomena gunung es, angka kejadian yang terlihat hanyalah sebagian kecil dari kejadian sebenarnya di rumah sakit. Kesalahan medis yang dapat dicegah atau perawatan pasien yang tidak aman masih merupakan masalah dalam dunia kesehatan secara global sampai saat ini. Berdasarkan laporan dari WHO 2017, kesalahan medis merupakan penyebab kematian ketiga terbesar di Amerika Serikat. Sedangkan di Inggris dilaporkan pada setiap 35 detik terjadi insiden cedera. Demikian pula, di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, kombinasi dari banyak faktor yang tidak menguntungkan seperti kekurangan staf, struktur yang tidak memadai dan kepadatan penduduk, kurangnya perawatan kesehatan komoditas dan kelangkaan bahan pokok peralatan, dan kebersihan yang buruk dan sanitasi, berkontribusi pada perawatan pasien yang tidak aman. (Mandias & dkk, 2021)

Pada saat ini, masyarakat bukan hanya menuntut pada kebutuhan untuk hidup sehat tapi pola pikir masyarakat juga semakin maju dalam memberikan tanggapan dan tuntutan kepada pelayanan kesehatan agar mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu (Haryoso & Ayuningtyas, 2019). National Patient Safety Agency mencatat insiden kejadian yang berkaitan dengan keselamatan pasien sejumlah 1.879.822 kejadian. Sedang di negara tetangga Malaysia Kementerian Kesehatan Malaysia (Ministry Of Health Malaysia) mencatat angka kejadian terkait keselamatan pasien sejumlah 2.769 kejadian dalam rentan waktu tujuh bulan. Sedangkan Indonesia pada tahun 2006-2011 KPRS mencatat bahwa angka kejadian berjumlah 877 kejadian. (Ulumiyah, 2018)

Menurut WHO hasil dari pelaporan di negara-negara Kejadian Tidak Diharapkan atau KTD pada pasien rawat inap sebesar 3% hingga 16% Di New Zealand KTD dilaporkan berkisar 12,9% dari angka pasien rawat inap, di negara Inggris Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sekitar 10,8%, di negara Kanada Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) berkisar 7,5% Joint Commission International (JCI) melaporkan KTD berkisar 10% dan di United Kingdom, sedangkan di Australia 16,6%. (Basri, 2021)

Menurut data KKP-RS tahun 2010 di berbagai wilayah provinsi Indonesia memiliki data kasus insiden terjadinya keselamatan pasien sejumlah 145 insiden di wilayah sabang Indonesia atau wilayah Aceh sebesar 0,68%, Sulawesi Selatan 0,69%, Bali 1,4%, Jawa Barat 2,8%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Timur 11,7%, Daerah Istimewa Yogyakarta 13,8%, Jawa Tengah 15,9%, Jakarta 37,9%. Hasil laporan tersebut diketahui bahwa berdasarkan status kepemilikan rumah sakit tahun 2010 pada triwulan III diperoleh data bahwa rumah sakit pemerintah daerah yang memiliki persentasi lebih tinggi sebesar 16% sedangkan data rumah sakit swasta sebesar 12% (Basri, 2021)

Data Rumah Sakit Stella Maris Makassar mencatat laporan patient safety pada tahun 2013 ada 13 jenis insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit tersebut yaitu salah pemberian obat dibagian farmasi sebesar 16% , salah pemberian obat di ruangan rawat inap sebesar 6%, salah diagnosis sebesar 6%, salah distribusi obat dari farmasi sebesar 13%, nyaris salah aplosing obat sebesar 3%, salah interpretasi sebesar 3%, salah menetik hasil laboratorium sebesar 6%, pasien terjatuh sebesar 9%, kejadian potensial cedera sebesar 9%, kejadian sentinel sebesar 3%, salah pengambilan obat sebesar 3% dan Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) sebesar 14%. Pada triwulan 1 bulan Januari hingga bulan April 2011, KKP-RS melaporkan insiden keselamatan pasien didapatkan 34 laporan insiden, para perawat menghabiskan banyak waktu merawat pasien , sehingga tim perawat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap keselamatan pasien (Haritsal Annisa Isti, 2021)

Saat ini keselamatan pasien merupakan prioritas kesehatan global (World Health Organization, 2021), sebab telah menjadi indikator yang paling utama dalam sistem pelayanan kesehatan Baik buruknya pelayanan kesehatan pasien yang diterapkan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dilihat dari bagaiman sistem-sistem pelayanan kesehatan yang berlaku di fasilitas pelayanan kesehatan tersebut. Semakin rendah kesalahan medis yang dapat dicegah terjadi maka mutu pelayanan fasilitas kesehatan tersebut semakin baik, dengan demikian kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan fasilitas kesehatan tersebut akan tinggi. (Mandias dkk, 2021)

Menurut KEMENKES RI yang mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien di rumah sakit yang menjadi tonggak utama operasionalisasi keselamatan

pasien di rumah sakit seluruh Indonesia. Saat ini rumah sakit telah berupaya dalam membangun serta mengembangkan keselamatan pasien, namun upaya-upaya tersebut dilakukan menurut pemahaman manajemen keselamatan terhadap pasien. Peraturan menteri ini sebagai panduan manajemen di rumah sakit agar mampu menjalankan spirit keselamatan pasien secara utuh. (Wianti Arni & dkk, 2021)

Keselamatan pasien adalah hak yang dimiliki pasien untuk merasa aman dan nyaman selama dirawat di rumah sakit. Kementerian Kesehatan (2009) menyatakan bahwa sesuai dengan Pasal 53 (3) UU Kesehatan UU 36/2009, nyawa pasien harus menjadi prioritas utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien telah menjadi prioritas layanan medis di seluruh dunia. (Mappanganro Andi, 2020)

Presentasi terjadinya kejadian yang mengancam keselamatan pasien seharusnya sebesar 0%. Berdasarkan penjelasan sebelumnya tingginya prevalensi insiden keselamatan pasien menjadi hal yang mendasar pentingnya upaya-upaya keselamatan pasien di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Untuk itu peneliti tertarik untuk dilakukan penelusuran lebih lanjut mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit.

Tujuan dari literature review ini adalah untuk mengetahui mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. Sedangkan tujuan khusus dari penulisan ini yaitu: 1) Untuk mengetahui penerapan akreditasi terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien terhadap mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit 2) Untuk mengetahui pengaruh dimensi budaya terhadap mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit 3) Untuk mengetahui pengaruh gaya dan peran kepemimpinan terhadap mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit 4) Untuk mengetahui pengaruh komunikasi tenaga kesehatan terhadap mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit 5) Untuk mengetahui persepsi perawat terhadap mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit

METODE

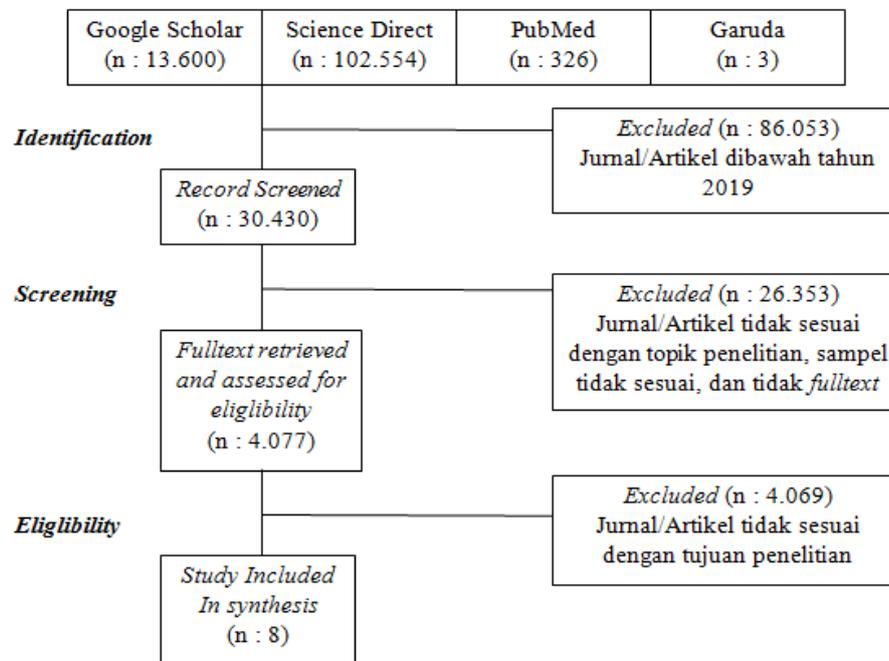
Kriteria Inklusi dan Eksklusi dalam penelitian ini yaitu: Kriteria Inklusi yang terdiri dari 1). Fokus penelitian terkait mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. 2). Penerbitan jurnal diatas tahun 2019. 3). Jurnal dalam bentuk fulltext. 4). Jurnal nasional dan internasional. Kriteria Eksklusi terdiri dari dua kategori 1). Jurnal tidak sesuai dengan topik dan tujuan penelitian. 2). Fokus penelitian tidak berada di lingkungan rumah sakit

Sumber Informasi, Jurnal yang digunakan dalam penyusunan literatur review ini didapatkan melalui empat database meliputi Google Scholar, Science Direct, PubMed, dan Garuda. Selain itu digunakan pula beberapa e-book yang didapatkan melalui penelusuran Google Book. Adapun proses penelusuran jurnal dan e-book dilakukan mulai dari tanggal 21 Desember 2021.

Strategi Pencarian Data, Proses penelusuran jurnal pada literatur review ini diawali dengan pemilihan topik yang sesuai kemudian menggunakan kata kunci (Keyword) yang bertujuan untuk memperluas atau menspesifikkan penelusuran sehingga mempermudah dalam penentuan jurnal atau artikel yang akan digunakan. Keyword dalam literatur review ini disesuaikan dengan MeSH (Medical Subject Heading), dimana untuk jurnal berbahasa indonesia menggunakan keyword "Mutu Pelayanan" AND "Keselamatan" AND "Pasien" AND "Rumah Sakit". Sedangkan untuk penelusuran jurnal yang berbahasa inggris menggunakan keyword "Service Quality" AND "Safety" AND "Patient" AND "Hospital".

Berdasarkan hasil penelusuran literatur melalui empat database dengan menggunakan keyword yang telah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 116.483 jurnal yang sesuai dengan keyword tersebut. Adapun jumlah jurnal yang muncul pada Google Scholar sebanyak 13.600 jurnal, pada Science Direct sebanyak 102.554 jurnal, pada PubMed sebanyak 326 jurnal, dan pada Garuda sebanyak 3 jurnal. Selanjutnya data diseleksi menggunakan Flow Diagram meliputi Identification, Screening, Eligibility. Adapun pada tahap Identification ditemukan 86.053 jurnal < tahun 2019 sehingga tersisa 30.430 jurnal. Kemudian pada tahap Screening terdapat 36.353 jurnal yang tidak sesuai dengan topik penelitian, sampel tidak sesuai, dan tidak fulltext sehingga tersisa 4.077 jurnal. Dan terakhir pada tahap Eligibility terdapat 4.069 jurnal yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga tersisa 8 jurnal yang akan di sintesis. Assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan

terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 8 jurnal yang dapat dipergunakan dalam studi literatur.



Gambar 1. Diagram prisma pencarian literatur

Proses Pengambilan Data, data yang digunakan dalam penyusunan literatur review ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung akan tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data sekunder berupa jurnal atau artikel yang bereputasi secara nasional dan internasional dengan topik mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. Adapun penelusuran literatur menggunakan empat database meliputi Google Scholar, Science Direct, PubMed, dan Garuda. Data dan informasi yang diperoleh dikompilasi, dianalisis dan disimpulkan sehingga mendapat kesimpulan mengenai studi literatur.

Item Data Teknik pengambilan data pada literatur review ini yaitu menggunakan pendataan dan penelusuran jurnal yang disusun berdasarkan PEO yaitu:

Tabel 1. Penelusuran jurnal (PEO)

<i>Description of PEO (Population, Exposure, Outcome) Keyword dengan menggunakan MeSH</i>	
P	<i>Patient in hospital</i>
E	<i>Safety service quality</i>
O	<i>Knowing about the quality of patient safety services in hospital</i>

Berdasarkan tabel 1. diatas didapatkan tujuan dalam penyusunan literatur review ini yaitu untuk mengetahui mutu pelayanan keselamatan pasien di rumah sakit. Adapun setelah melakukan proses penyeleksian jurnal yang didapatkan, terdapat 8 jurnal yang akan digunakan dalam literatur review sesuai dengan tujuan penelitian diantaranya:

Tabel 2. Database jurnal

Google Scholar	Science Direct	PubMed	Garuda
2	2	3	1

Pengkajian risiko bias merupakan proses seleksi terhadap jurnal yang tidak sesuai dengan tujuan, yang dapat menyebabkan resiko bias pada literatur review. Berdasarkan (Nursalam, 2008) ada beberapa assessment dalam menentukan resiko bias pada penelitian, yakni: a). Teori: Teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kurang kredibilitas. b). Desain: Desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian.

c). Sampel: Ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, sampling, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel. d). Variabel: Variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu, dan variabel lainnya. e). Instrument: Instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesivikasi dan validitas-reliabilitas. f). Analisis Data: Analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

Proses Sintesis pada dasarnya sintesis adalah merangkum intisari bacaan yang berasal dari beberapa sumber. Kegiatan ini harus memperhatikan data publikasi atas sumber-sumber yang digunakan. Sintesis diartikan sebagai komposisi atau kombinasi bagian-bagian atau elemen-elemen yang membentuk satu kesatuan. Literatur review ini di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan penelitian. Data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan proses sintesis grid dari 8 artikel diperoleh dari 4 database diantaranya; Google Scholer, Science Direct, PubMed, dan Garuda. Didapatkan 1 artikel yang membahas tentang penerapan standar akreditasi terhadap mutu dan keselamatan pasien yang diperoleh di database Google Scholer, 1 artikel membahas tentang penilaian dimensi budaya keselamatan pasien melalui walkrounds (WR) keselamatan pasien yang diperoleh di database Science Direct, 3 artikel membahas tentang gaya dan peran pemimpin dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan yang diperoleh di database Science Direct, Google Scholer, dan Pubmed. Selanjutnya, didapatkan 2 artikel membahas tentang komunikasi tenaga kesehatan terhadap pasien dan keluarga pasien yang diperoleh di database PubMed. Dan 1 artikel membahas tentang persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien yang diperoleh di database Garuda. Dari 8 artikel yang dianalisis ditemukan hasil bahwa terdapat pengaruh terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit.

Table 3. Hasil analisis literatur

Komponen	Judul
Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu dan Keselamatan Pasien Walk Rounds (WR) Keselamatan Pasien	Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu Dan Keselamatan Pasien Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19. <i>Changes in Safety and Teamwork Climate After Adding Structured Observations to Patient Safety Walk Rounds.</i>
Dewan Penasihat Pasien dan Keluarga tentang Kualitas dan Keamanan (PFACQS R)	<i>Lessons Learned from a Systems Approach to Engaging Patients and Families in Patient Safety Transformation.</i>
Gaya Kepemimpinan Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien Artificial Intelligence	Gaya Kepemimpinan Yang Efektif Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. <i>Artificial intelligence: Optimizing patient care in acute and postacute settings</i>
Komunikasi Keluarga	<i>Enhancing Family-Centered Care in The ICU During the Covid-19 Pandemic</i>
Kualitas Kepemimpinan Dalam Rumah Sakit	<i>Bridging Hospital Quality Leadership to Patient Care Quality.</i>
Persepsi Perawat Tentang Budaya Keselamatan Pasien	<i>Nurse's Perception of Patient Safety Culture in An Effort to Improve Service Quality in The Operating Room of Riau Province Hospital</i>

Berdasarkan hasil studi literatur dengan menganalisis beberapa hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat penerapan keselamatan pasien yang berbeda-beda di setiap rumah sakit di beberapa negara dalam upaya peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, Sehingga mutu pelayanan yang diberikan berbeda.

Dalam penelitian (Asmirajanti et al., 2021) penelitian ini dilakukan di 3 rumah sakit dengan satu rumah sakit terakreditasi internasional dan dua rumah sakit terakreditasi paripurna. Ketiga rumah sakit telah menerapkan standar akreditasi dalam pemberian pelayanan kesehatan. Standar yang menjadi

perhatian pada penelitian adalah standar keselamatan, standar pelayanan, standar sarana prasarana, dan standar ketenagaan. Rumah sakit perlu menerapkan standar akreditasi agar dapat meningkatkan kepuasan pasien, keselamatan pasien dan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

Dalam penelitian (Asmirajanti et al., 2021) Rumah sakit perlu melakukan pengelolaan yaitu berbagai standar untuk meningkatkan mutu pelayanan dan keamanan pasien, standar keselamatan pasien diperlukan untuk penanganan dan kewaspadaan karena saat pandemi COVID 19 penularan virus tersebut sangat cepat. Hasil penelitian terkait standar pelayanan juga mempengaruhi mutu pelayanan dan keselamatan pasien. Dan sarana dan prasarana dari hasil penelitian tidak mempengaruhi secara signifikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien tetapi, sarana dan prasarana menjadi penunjang utama bagi tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan atau perawatan, rumah sakit memerlukan sarana dan prasarana yang lengkap, sarana dan prasarana digunakan untuk memudahkan tenaga kesehatan bekerja dan mengurangi dan menghindari KTD (Kejadian Tidak Diharapkan).

Sedangkan dalam penelitian dilakukan oleh (Klimmeck et al., 2021) yang melakukan penilaian terhadap dimensi budaya keselamatan di delapan tempat kerja di sebuah rumah sakit universitas negara Swiss menunjukkan bahwa kurangnya praktik perawatan yang aman dalam keselamatan pasien. Rencana aksi perbaikan untuk mengatasi defisit keamanan tidak sepenuhnya dilaksanakan sembilan bulan kemudian, dan tidak ada perubahan yang signifikan terhadap keamanan dan iklim kerja tim pada saat itu.

Dari hasil analisis jurnal terdapat beberapa jurnal yang membahas terkait gaya dan peran pemimpin dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian (Hatlie et al., 2020) diterapkan sebuah infrastruktur dewan penasihat pasien dan keluarga yakni Patient and Family Advisory Caouncils on Quality and Safety (PFAQCS) yang merupakan pendekatan sistem yang berfokus untuk peningkatan kualitas perawatan kesehatan dan keamanan. Dalam penelitian dijelaskan bahwa menerapkan jaringan PFACQS atau dewan penasihat keluarga yang kuat dan berfokus pada peningkatan kualitas serta keselamatan pasien membutuhkan pemimpin yang berkomitmen untuk transparansi, serta saling menghormati dan percaya. Kegiatan PFACQS menekankan kemitraan pasien pada peningkatan kualitas dan kegiatan keselamatan pasien. Dapat disimpulkan bahwa sistem kesehatan membentuk kemitraan pasien dan keluarga sebagai salah satu dasar prinsip-prinsip yang mendorong Peta Jalan Keselamatan Pasien.

Selanjutnya dalam jurnal (Mulyatiningsih & Sasyari, 2021) membahas gaya kepemimpinan transaksional, transformasional dan gaya kepemimpinan laissez-faire atau gaya kepemimpinan yang bersifat demokratis dan otoriter, berdasarkan gaya kepemimpinan tersebut yang ideal adalah gaya kepemimpinan transformasional. Hasil penelitian didapatkan kepemimpinan transformasional akan memberikan pengaruh positif di lingkungan tempat kerja agar dapat meningkatkan kepuasan kerja pada perawat serta menurunkan Kejadian Yang Tidak Diinginkan (KTD) di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian kepemimpinan transformasional mempunyai hubungan dengan persepsi perawat tentang keselamatan pasien. Gaya kepemimpinan yang baik dapat mempengaruhi keselamatan pasien. Keselamatan pasien mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk itu rumah sakit perlu meningkatkan keselamatan pasien dengan meningkatkan peran dan fungsi tenaga kesehatan khususnya perawat.

Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh (Chakraborty Subhagit, Kaynak Hale, 2021) yang mengatakan bahwa pemimpin di rumah sakit harus menekankan dan mengingatkan anggotanya. Dalam upaya penerapan mutu pelayanan keselamatan pasien, rumah sakit dalam penelitian ini terus mendorong tim kesehatan mereka untuk bekerja secara efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga pasien terhindar dari risiko kejadian tidak diharapkan

Beberapa hasil literatur membahas terkait komunikasi sebagai salah satu standar keselamatan pasien di rumah sakit. Komunikasi dan tenaga kesehatan terhadap pasien dan keluarga pasien mengurangi risiko terjadinya kejadian tidak diharapkan dalam proses pelayanan seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh (Rasheed et al., 2021) selama pandemic covid-19 komunikasi mengenai pelayanan kesehatan pada pasien dan keluarga pasien tetap harus berjalan, dalam penelitian ini dibuat suatu strategi agar dalam pemberian edukasi atau penyampaian informasi dapat dengan mudah disampaikan pada

pasien atau keluarga. Strategi yang diterapkan dalam rumah sakit tempat penelitian tersebut adalah dengan memanfaatkan teknologi yang menjadi trend masa sekarang. Yakni proyek Lifeness. Dengan menggunakan video call atau vitur meeting lainnya. Hal ini perlu dilakukan agar komunikasi mengenai pasien dan keluarga dapat segera diterima.

Selain itu dalam penelitian (Carroll, 2021) menerapkan salah satu teknologi kecerdasan buatan (AI) seperti AI prediktif dan AI percakapan. AI adalah otomatisasi komputer dari aktivitas yang terkait dengan pemikiran manusia, seperti pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan pembelajaran. Percakapan dan solusi integrasi kesehatan digital juga menyediakan konteks yang lebih kaya untuk interaksi perawat-pasien virtual, mendorong pasien untuk tetap mengikuti perubahan gaya hidup, mempengaruhi keputusan, memfasilitasi tindakan, dan mempertahankan perilaku baru dalam perawatan diri. Lebih lanjut, teknologi percakapan yang dipersonalisasi memungkinkan pasien untuk membuat janji dan menerima pengingat perawatan lanjutan dengan cepat dan memungkinkan dokter untuk menjaga pasien tetap pada jalurnya segera setelah keluar. Dapat disimpulkan bahwa teknologi kecerdasan buatan (AI) dapat memantau segera saat pasien dipulangkan dan sangat berguna bagi keselamatan pasien.

Dalam penelitian (Yulisnawati et al., 2020) Hasil penelitian diperoleh bahwa persepsi perawat terkait sosialisasi yang dilakukan oleh rumah sakit dalam rangka meningkatkan pengetahuan terkait keselamatan pasien belum efektif. Pendidikan dan pelatihan keselamatan pasien dilakukan secara berkesinambungan untuk meningkatkan pengetahuan dan mempertahankan kompetensi staf. Sedangkan sosialisasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit tidak banyak berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan perawat dan tenaga kesehatan yang lain terkait keselamatan pasien. Untuk itu, didapat disimpulkan bahwa kegiatan pendidikan dan pelatihan keselamatan pasien penting untuk dilaksanakan tiap fasilitas kesehatan sebagai upaya dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien.

SIMPULAN

Mutu pelayanan merupakan kesesuaian antara pelayanan kesehatan yang diberikan dalam proses pelayanan dengan keinginan atau kebutuhan pasien. Program peningkatan mutu dan keselamatan pasien dibutuhkan sebuah rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Untuk mencapai hasil yang maksimal, dalam pelaksanaan program ini diperlukan koordinasi serta komunikasi yang baik dari seluruh elemen di rumah sakit. Berdasarkan 8 jurnal yang dianalisis menunjukkan adanya pengaruh terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit. Adapun hal yang dapat mempengaruhi mutu pelayanan keselamatan di rumah sakit antara lain penerapan standar akreditasi, penilaian dimensi budaya keselamatan pasien, gaya dan peran pemimpin dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan, komunikasi tenaga kesehatan terhadap pasien dan keluarga pasien, serta bagaimana persepsi perawat tentang budaya keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmirajanti, M., Aliyupiudin, Y., Rusmini, S., Rumondang, P. R., Chanafie, D., & Supyono, S. (2021). Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu Dan Keselamatan Pasien Sebelum Dan Selama Pandemi Covid 19. *The Journal of Hospital Accreditation*, 3(2), 65–70. <https://doi.org/10.35727/jha.v3i2.93>
- Astari, R. Y. (2020). *Mutu Pelayanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*. Deepublish.
- Basri, P. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran RSUD Deli Serdang. *Public Health Journal*, 7(2).
- Carroll, B. W. M. (2021). Artificial intelligence : Optimizing patient care in acute and postacute settings. *Nursing Management*, November 2021, 29–32.
- Chakraborty Subhajit, Kaynak Hale, P. jose. (2021). International Journal of Production Economics Bridging hospital quality leadership to patient care quality. *International Journal of Production Economics*, 233(October 2020).

-
- Hadi Irwan. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien (Teori&Aplikasi) (1st ed.)*. Deepublish. https://books.google.co.id/books/about/Buku_Ajar_Manajemen_Keselamatan_Pasien.html?id=nV7MDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gb_mobile_entity&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&redir_esc=y
- Haritsal Annisa Isti, H. Y. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(1). https://scholar.google.com/scholar?as_ylo=2021&q=keselamatan+pasien+&hl=en&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3D_B4VdLNLqEYJ
- Haryoso, A. A., & Ayuningtyas, D. (2019). Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di RSUD Kepulauan Seribu tahun 2019-2023. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2), 115–127.
- Hasibuan Risky Fadillah. (2021). *Kebijakan Peingkatan Mutu dan Keselamatan Pasien*.
- Hatlie, M. J., Nahum, A., Leonard, R., Jones, L., Nahum, V., Krevat, S. A., Mayer, D. B., & Smith, K. M. (2020). Lessons Learned from a Systems Approach to Engaging Patients and Families in Patient Safety Transformation. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 46(3), 158–166. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2019.12.001>
- Ismainar, H. (2019). *Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. DEPUBLISSH.
- Klimmeck, S., Sexton, J. B., Schwendimann, R., & Klimmeck, S. (2021). Changes in Safety and Teamwork Climate After Adding Structured Observations to Patient Safety WalkRounds. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*, 47(12), 783–792. <https://doi.org/10.1016/j.jcjq.2021.09.001>
- Lahdji, A., Setiawan, M. R., & Purnamasari, W. I. (2017). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Klinik Penyakit Dalam RSUD Sunan Kalijaga Demak Periode Mei-Oktober 2015. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 5(2), 1–7.
- Mandias Reagen Jimmy dkk. (2021). *Keselamatan Pasien Dan Keselamatan Kesehatan Kerja Dalam Keperawatan. Yayasan Kita Menulis*. https://books.google.co.id/books?id=RKFOEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=mutu+pelayanan+keselamatan+pasien&hl=en&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=mutu+pelayanan+keselamatan+pasien&f=true
- Mappanganro Andi. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Risiko Jatuh Oleh Perawat Dalam Patient Safety Di Ruang Perawatan Anak Rumah Sakit. *Jurnal Medika Utama*, 02(01), 402–406.
- Muhdar dkk. (2021). *Manajemen Patient Safety*. Tahta Media Group. https://www.google.co.id/books/edition/_/MVksEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&pg=PR1
- Mulyatiningsih, S., & Sasyari, U. (2021). Gaya Kepemimpinan yang Efektif dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 4(1), 27–35. <https://doi.org/10.48079/vol4.iss1.60>
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (2nd ed.)*. Salemba Medika.
- Rasheed, A. M., Mhawish, H. A., Asa'Ad, D. S., Almuabbadi, B., Amirah, M. F., Alshammari, B., Aldamaeen, A., & Alharthy, A. (2021). Enhancing family-centered care in the ICU during the COVID-19 pandemic. *Nursing Management*, 52(8), 34–38. <https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000758684.16364.f6>
-

- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 94. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2632>
- Simamora, V. S., Zulfendri, Z., Simamora, R. H., & Asyura Nasution, P. C. C. (2020). Implementasi Patient Safety di Pelayanan Anak Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 8(3), 188–196. <https://doi.org/10.14710/jmki.8.3.2020.188-196>
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155>
- Wianti Arni & dkk. (2021). Karakteristik Dan Budaya Keselamatan Pasien Terhadap Insiden Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1). <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKS/article/view/2587>
- Yulisnawati, Zulfendri, & Siti Saidah Nasution. (2020). Nurse's Perception of Patient Safety Culture in an Effort to Improve Service Quality in the Operating Room of Riau Province Hospital. *Britain International of Exact Sciences (BIOEx) Journal*, 2(1), 84–94. <https://doi.org/10.33258/bioex.v2i1.100>