

Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien Terkait Akreditasi di Puskesmas (Literature Review) Bernadeta Lintang Hardy ^{1*} , Sutopo Patria Jati ² , Yuliani Setyaningsih ²	1-11
Dukungan Sosial dan Stress Reduction pada Ibu Hamil di Era Pandemi COVID-19: Studi Pendekatan Literature Review Hery Setiawan ^{1*} , Hadi Pratomo ² , Ikrimah Nafilata ³ , Roma Yuliana ⁴	12-19
Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Terhadap Pemilihan Makan Pada Remaja Putri Overweight dan Obesitas Putri Maulidiyah ^{1*} , Ratih Kurniasari ²	20-23
Analisis Perilaku dan Kebutuhan Remaja dalam Peningkatan Kesehatan Remaja di Kota Makassar Muliani Ratnaningsih ^{1*} , Muhammad Rustam ² , Munadhir ¹ , Hajra ¹	24-39
Tantangan dan Dukungan dalam Kesiapan Penerapan Rekam Medis Elektronik di Rumah Sakit Inda Wulansari ^{1*} , Cahya Tri Purnami ¹ , Agung Budi Prasetyo ²	40-48
Analisis Penemuan Kasus Tuberkulosis Dan Hasil Pengobatan Tuberkulosis Sebelum Covid-19 (2019) Dengan Saat Covid-19 (2020) di Balkesmas Wilayah Semarang Anandya Serviana Putri ^{1*} , Sri Handayani S.KM, M.Kes ²	49-65
Differences in Levels of Knowledge and Attitudes about Reproductive Health among Students of the Faculty of Health and Non-Health Faculties in Semarang City Respati Wulandari ¹ , Aprianti ^{1*} , Dwi Eko Waluyo ²	66-73
Kajian Faktor Utama User Experience dan Usability Mahasiswa Dalam Menggunakan Sistem Desain Formulir Elektronik Evina Widianawati ^{1*} , Oki Setiono ² , Widya Ratna Wulan ³ , Fitria Wulandari ⁴	74-80
Penerapan Teori Planned Behavior Dalam Mempengaruhi Niat Remaja Jalanan Menjadi Peer educator Meliantha Asmarani Kusumawardani ^{1*} , Syamsulhuda Budi Musthofa ² , Antono Suryoputro ³	81-89
Perbedaan Mental Health Remaja Pada Sma Negeri 3 dan SMA Mataram Berbasis Strenght And Difficulties Questionnaire (SDQ) di Kota Semarang Nor Amalia Muthoharoh ^{1*} , Vilda Ana Veria Setyawati ² , Aprianti ³ , Fitria Dewi Puspita Anggraini ⁴	90-96
Ability To Pay dan Willingness To Pay Iuran BPJS Kesehatan Pada Pedagang Pasar Bulu Semarang di Era Pandemi Agnes Oktavi Maharani ¹ , Ririn Nurmandhani ^{1*} , Agus Perry Kusuma ¹ , Muhammad Iqbal ¹	97-103
Strategi Pengelolaan Limbah Padat Infeksius di Rumah Sakit Ibu dan Anak Family Jakarta Utara Yulius Bria ^{1*} , Iman Basriman ² , Ninin Gusdini ³	104-112
Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama "X" Kota Semarang F.X. Sulistiyanto W.S. ^{1*} , A. Barry Anggoro ² , Erwin Indriyanti ³	113-120
Hambatan Penemuan Kasus Tuberkulosis di Masa Pandemi Covid-19 Mita Praba Kinanti ^{1*} , Risma Nur Hakiki ² , Yolanda Handayani, M.K.M. ³	121-131
Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Pengelolaan Keuangan Untuk Pelayanan di Rumah Sakit Indah Mutiara Puspitas Sari ¹	132-138
Hubungan Literasi TB Dengan Stigma Tuberkulosis Masyarakat di Kelurahan Pekunden Semarang Yusthin M. Manglapy ^{1*} , Tiara Fani ² , Lice Sabata ³ , Dani Miarso ⁴	139-147
Analisis Pendekatan Perilaku Organisasi Dalam Kendali Mutu dan Kendali Biaya Selama Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit (RS) Swasta X Kota Semarang Indah Mutiara Puspitas Sari ¹ , Sutopo Patria Jati ² , Septo Pawelas Arso ³	148-163
Kajian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Puskesmas Miroto Kecamatan Semarang Tengah Kota Semarang Arif Kurniadi ^{1*} , Agus Perry Kusuma ² , Jaka Prasetya ³ , Dyah Ernawati ⁴	164-171
Pengaruh Faktor Agent, Faktor Lingkungan dan Faktor Pejamu Terhadap Jumlah Kasus Penyakit Tuberkulosis di Era Pandemi Covid-19: Literatur Review Riza Triasfitri ¹ , Lice Sabata ^{2*}	172-178
Penerapan 3M dalam Mencegah Penularan COVID-19 di Bagian Pendaftaran Rawat Jalan BRSUD Tabanan Putu Chrisdayanti Suada Putri ^{1*} , Luh Yulia Adiningsih ² , I B Putra Mahardika ³	179-185
Penerapan Higiene Sanitasi Makanan Jajanan Pada Kantin di Kampus Universitas Muhammadiyah Jakarta Tahun 2021 Indah Nofita ^{1*} , Mustakim ²	186-194
Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping Door to Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masyudi ^{1*} , T. M. Rafsanjani ² , Husna ³ , Evi dewi Yani ⁴ , Susanti ⁵ , Yusrawati ⁶ , Muhammad Ridhwan ⁷	195-205
Berbagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Evi Dewi Yani ¹ , Nurul Maulina ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	206-214
Analisis Kebutuhan Petugas Pendaftaran di Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta Nopita Cahyaningrum ^{1*} , Rahaju Muljo Wulandari ¹	215-226
Hubungan Beberapa Indikator PHBS Ibu Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Gampong Blang Krueng Kabupaten Aceh Besar Riski Muhammad ¹ , Burhanuddin Syam ¹ , T.M. Rafsanjani ^{1*}	227-235

Volume 22, Nomor 1, April 2023

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Editorial

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Admin

Lice Sabata, SKM

IT

Oki Setiono, M.Kom

Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Reviewer

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

Dr. Ir. Trijoko, M.Si

Dr. dr. Zaenal Sugiyanto M.Kes

Eti Rimawati SKM, M.Kes

Prof. Drs. Achmad Binadja Apt, MS, Ph.D

Dr. Adian Khoironi ST, M.Si

Kismi Mubarokah, M.Kes

Prof. Dr. Yuanita Windusari, S.Si, M.Si

Dr. Laila Fitria, SKM, M.Kes

Prof. Dr. Dwi Susilaningsih, M.Pharm

Prof. Dr. Hari Sutrisno, MSc

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

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gizi

Suharyo, M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Dr. MG Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Alamat Redaksi

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

Telp/Fax. (024) 3549948

Email : 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 Keselamatan Pasien Terkait Akreditasi di Puskesmas (Literature Review)

Bernadeta Lintang Hardy^{1*}, Sutopo Patria Jati², Yuliani Setyaningsih²

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang, Jawa Tengah

Email: bernadetalh@gmail.com; sutopopatriajati@gmail.com; joelani_kesja_undip@yahoo.com

Dikirim : 14-11-2022
Diterima : 02-03-2023
Direvisi : 06-04-2023

ABSTRACT

Puskesmas as a first-level health facility must improve the quality of health services to the maximum so that the accreditation status increases and public trust to carry out health services also increases. One of the important indicators in improving the quality of health services at Puskesmas is patient safety. However, in Indonesia, the development of issues regarding patient safety at the Puskesmas level is not as dynamic as at the hospital level. This study aims to dig deeper and synthesize the scientific literature on patient safety and its relation to accreditation in health centers. This review uses 2 databases namely Google Scholar and Garuda. The main keywords are "Patient Safety in Puskesmas", "Quality of Service" "Accreditation". In conclusion, there are still many health workers who are less compliant and lack high commitment regarding patient safety, not all officers attend training related to patient safety, facilities and infrastructure that are less supportive, lack of funds, and policies that are not well implemented and realized.

Keywords: Patient Safety in Puskesmas, Quality of Service, Accreditation.

**Corresponding Author: bernadetalh@gmail.com*

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang memiliki tanggungjawab dalam menyelenggarakan upaya kesehatan baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif di wilayah kerjanya. Selain itu Puskesmas juga berperan sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan serta merupakan bagian integral dari pembangunan nasional (Ferial L & Wahyuni N, 2022). Puskesmas juga memiliki potensi bahaya yang

berpengaruh bagi para petugas kesehatan, pasien/pengunjung serta masyarakat sekitar (Nada et al., 2020). Sehingga Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama wajib memiliki indikator sendiri terkait keselamatan pasien berdasarkan kebijakan di tiap masing-masing Puskesmas (Dewi et al., 2019).

Keselamatan pasien sendiri memiliki pengertian suatu sistem yang dapat membuat asuhan pasien lebih aman, dimana meliputi asesmen risiko, identifikasi serta pengelolaan

risiko pasien, pelaporan serta analisis insiden kemampuan belajar dari suatu insiden dan bagaimana tindak lanjutnya, dan yang terakhir implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah timbulnya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan sebagaimana seharusnya diambil (Hadiarto et al., 2021). Keselamatan pasien juga memiliki tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko dalam berbagai aspek pelayanan yang telah disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Permenkes 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien, 2017).

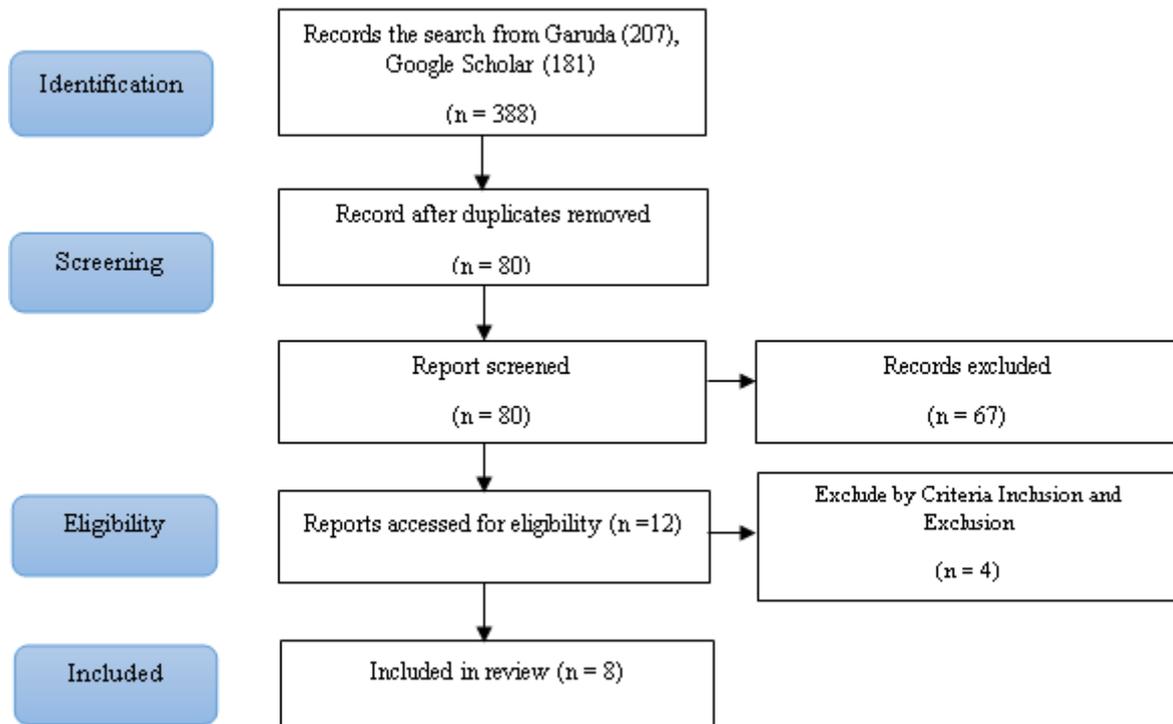
Saat ini banyak sekali pembahasan terkait budaya keselamatan pasien di seluruh dunia, hal tersebut menjadi perhatian yang serius khususnya dalam pelayanan kesehatan (Araújo et al., 2022). Salah satu permasalahan umum yang terjadi dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini yaitu masalah Insiden Keselamatan Pasien dimana dibuktikan dengan tingginya kasus Insiden Keselamatan Pasien yang terjadi baik di negara maju maupun negara berkembang (Haksara et al., 2019). Di Indonesia sendiri untuk data Insiden Keselamatan Pasien di Puskesmas masih jarang ditemui, tidak terbuka dan kurang jelas, berbanding terbalik dengan data Insiden Keselamatan Pasien yang ada di Rumah Sakit sangat banyak ditemui dan tersedia (Dewi et al., 2019). Berdasarkan *National Patient Safety Agency* dalam kurun waktu Januari-Desember tahun 2016 melaporkan setidaknya terdapat

1.879.822 kejadian di negara Inggris, sedangkan di Indonesia dalam kurun waktu tahun 2006-2011 KPPRS melaporkan setidaknya terjadi 877 kejadian insiden keselamatan pasien (Ulumiyah, 2018). Tingginya insiden keselamatan pasien dan kesalahan medis yang diakibatkan oleh tindakan serta aktivitas medis tersebut menjadi permasalahan yang sangat penting, dimana keselamatan pasien sendiri didefinisikan sebagai suatu kebebasan atau pencegahan cedera pada pasien yang dapat dihindari selama proses pelayanan kesehatan berlangsung.

Upaya peningkatan mutu, manajemen risiko, serta keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pengelolaan di Puskesmas sesuai dengan standar penilaian dan tujuan akreditasi Puskesmas (Dewi et al., 2019). Sehingga dapat disimpulkan status akreditasi Puskesmas akan meningkat menjadi lebih baik jika pengaruh budaya keselamatan pasien meningkat dan pelayanan kesehatan tersebut dapat mencapai mutu pelayanan yang maksimal (Dewi et al., 2019).

METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan metode penulisan artikel *Literature Review*. pengumpulan data menggunakan proses data base Google Scholar dan Portal Garuda dengan kata kunci yaitu “keselamatan pasien di Puskesmas”, “mutu pelayanan”, “akreditasi”. Adapun kriteria inklusi yang dilakukan oleh peneliti dalam pencarian artikel ini yaitu menggunakan artikel dengan penelitian yang dilakukan di Indonesia dan luar Indonesia, dengan ketentuan artikel yang tersedia dalam bentuk *free access* maupun *full text*.



Gambar 1. Flowchart PRISMA

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan beberapa artikel yang telah dikumpulkan dan dianalisis oleh peneliti didapatkan hasil sebanyak 8 artikel membahas mengenai bagaimana pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan akreditasi khususnya di Puskesmas. Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Puskesmas belum sepenuhnya berjalan

dengan optimal, dari 8 artikel yang dilakukan analisis oleh peneliti hanya 1 artikel yang menunjukkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien berjalan optimal yaitu di Puskesmas Lebdosari, Semarang. Berdasarkan artikel yang dilakukan *literature review* oleh peneliti rata-rata yang menyebabkan tidak optimalnya pelaksanaan sasaran keselamatan pasien memiliki faktor penyebab yang sama.

Tabel 1. Ringkasan Temuan Artikel

Peneliti	Tempat Penelitian	Tujuan	Metode	Temuan
Setiawan et al., 2022	Puskesmas Lebdosari Semarang	Menganalisis implementasi terkait 7 langkah menuju keselamatan pasien di Puskesmas Lebdosari, Semarang	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif	- Pada th. 2020 tidak ditemukan kasus Insiden Keselamatan Pasien (IKP) - Pelaksanaan program 7 langkah menuju keselamatan pasien berjalan dengan lancar
Octaviani et al., 2020	Puskesmas Loa Kulu Kab. Kutai	Mengevaluasi bagaimana pelaksanaan	Kualitatif	- Langkah pertama dan kedua yaitu budaya keselamatan dan manajemen kepemimpinan telah dilaksanakan secara

Peneliti	Tempat Penelitian	Tujuan	Metode	Temuan
	Kartanegara	program tujuh langkah menuju keselamatan pasien		optimal - Langkah ketiga, keempat, kelima, keenam dan ketujuh yaitu pengelolaan risiko, sistem pelaporan, berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat, belajar dan berbagi tentang pembelajaran keselamatan serta implementasi solusi dalam mencegah cedera belum dilaksanakan secara optimal.
Dewi et al., 2019	3 Puskesmas terakreditasi dan 3 Puskesmas non-terakreditasi	Mengidentifikasi perbedaan insiden keselamatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada Puskesmas terakreditasi dan Puskesmas non-terakreditasi	Metode potong lintang analitik <i>crosssectional</i>	Insiden keselamatan pasien lebih sering terjadi pada Puskesmas terakreditasi daripada Puskesmas non-terakreditasi
Hadiarto et al., 2021	UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Pringsewu Lampung	Untuk mendapatkan bagaimana gambaran atau informasi secara mendalam mengenai evaluasi penerapan sasaran keselamatan di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Pringsewu Lampung	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	<ul style="list-style-type: none"> - Belum adanya dana khusus untuk keselamatan pasien - Komponen terkait input Tim PMKP telah dibentuk akan tetapi belum bekerja secara optimal - Sarana dan Prasarana masih ada beberapa yang kurang - Kebijakan serta SOP telah dibuat dan disosialisasikan namun prosesnya belum semua petugas melaksanakannya karena belum menjadi budaya bagi petugas - Output rata-rata masih 74,03% belum mencapai target secara optimal yaitu 100%
Ulumiyah, 2018	Puskesmas di Surabaya	Mengidentifikasi penerapan keselamatan pasien dalam meningkatkan mutu pelayanan.	Kualitatif	Pelaksanaan upaya keselamatan pasien di Puskesmas X Kota Surabaya sudah sesuai dengan standar penilaian akreditasi puskesmas namun dalam realisasinya masih terjadi hambatan dan kekurangan dalam pemenuhan standar upaya keselamatan pasien sehingga perlu dioptimalkan kembali penerapan tersebut dari seluruh pihak yang terlibat.
Ferial et al., 2022	Puskesmas X Kota Serang	Mengidentifikasi penerapan upaya keselamatan pasien di Puskesmas X Kota Serang dalam	Kualitatif	Pelaksanaan upaya keselamatan pasien di Puskesmas X Kota Serang sudah sesuai dengan standar penilaian akreditasi puskesmas namun dalam realisasinya masih terjadi hambatan dan kekurangan dalam pemenuhan standar upaya keselamatan pasien sehingga perlu dioptimalkan kembali

Peneliti	Tempat Penelitian	Tujuan	Metode	Temuan
		meningkatkan kualitas pelayanan		penerapan tersebut dari seluruh pihak yang terlibat agar tercipta pelayanan yang aman dan bermutu dalam mewujudkan kecamatan yang sehat.
Astriyani et al., 2021	Puskesmas X di Kab. Temanggung	Menganalisis bagaimana pelaksanaan program keselamatan pasien yang ada di Puskesmas X Kab. Temanggung	Kualitatif dengan pendekatan studi kasus	<ul style="list-style-type: none"> - Pelaksanaan program keselamatan pasien di Puskesmas X belum terlaksana secara optimal karena komitmen petugas serta pelaksanaannya masih kurang terutama dalam sistem pelaporan insiden keselamatan pasien - Puskesmas X belum menerapkan 7 langkah menuju keselamatan pasien sehingga dalam pelaksanaannya tidak sesuai dengan aturan dalam Permenkes yang mengatur keselamatan pasien. - SDM yang kurang dan kurangnya pelatihan bagi petugas mengenai keselamatan pasien. - Tidak ada anggaran dana dalam melancarkan program keselamatan pasien - Tidak adanya kebijakan / SOP yang mengatur tentang penerapan 7 langkah menuju keselamatan pasien.
Islami et al., 2018	Puskesmas Mangkang, Kota Semarang	Menganalisis bagaimana penerapan keselamatan pasien di Puskesmas Mangkang Tengah	Kualitatif dengan pendekatan deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> - Penerapan keselamatan pasien di Puskesmas Mangkang belum dioptimalkan. - Tugas dari Tim PMKP tidak jelas - Tidak ada pemrakarsa keselamatan pasien di setiap unit Puskesmas. - Pelaksanaan keamanan keselamatan pasien masih dalam tahap pengumpulan data. - Kurangnya kesadaran bagaimana pentingnya keselamatan pasien. - Kurangnya komitmen para staf dalam membangun pelaksanaan keselamatan pasien. - Tidak adanya kebijakan mengenai komunikasi yang terbuka dengan pasien dan keluarganya. - Implementasi RCA tidak sesuai dengan prosedur.

Berdasarkan review diatas terbentuk 3 variabel utama yang dapat mempengaruhi keselamatan pasien di Puskesmas terkait dengan akreditasi.

A. Input

Dalam prosesnya pelaksanaan program keselamatan pasien tidak terlepas dari kendala-kendala seperti, sumber daya manusia, dana, sarana dan prasarana, serta kebijakan/SOP. Kendala tersebut sangat

berpengaruh bagi pelaksanaan program keselamatan pasien sehingga berjalan tidak maksimal (Astriyani et al., n.d.). Peneliti menganalisis dari berbagai artikel apa saja kendala yang mempengaruhi variabel input dalam proses pelaksanaan keselamatan pasien yang akan dijelaskan seperti dibawah ini:

1. Sumber Daya Manusia

Seperti yang dijelaskan pada beberapa artikel bahwa Puskesmas X di Kab. Temanggung memiliki permasalahan terkait SDM yang kurang serta minimnya pelatihan bagi para petugas mengenai keselamatan pasien (Astriyani et al., n.d.). Lalu kurangnya komitmen serta kesadaran para petugas kesehatan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien di Puskesmas, selain itu tugas dari tim PMKP yang tidak jelas sehingga keselamatan pasien di Puskesmas tidak berjalan secara optimal (Hadiarto et al., 2021). Dukungan sumber daya seharusnya dapat menunjang keberhasilan dalam implementasi pelaksanaan kegiatan keselamatan pasien yang ada di Puskesmas (Nada et al., 2020).

2. Dana

Belum tersedianya dana khusus yang dianggarkan dalam RBA pada pelaksanaan keselamatan pasien seperti yang terjadi di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadiarto bahwa UPT Puskesmas harus

bisa meningkatkan koordinasi antar bidang terutama bagi program keselamatan pasien agar penggunaan dana tersebut tepat sasaran khususnya untuk proses pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana dalam mendukung pelaksanaan keselamatan pasien (Hadiarto et al., 2021). Dalam pelaksanaan suatu kebijakan perlu adanya anggaran yang berkaitan dengan kecukupan sebuah modal atau investasi atas program kebijakan yang dilaksanakan agar dapat terjamin pelaksanaan kebijakan tersebut (Rosianna et al., 2019).

3. Sarana dan Prasarana

Di Puskesmas masih banyak ditemui terkait sarana dan prasarana yang kurang memadai dalam menunjang pelaksanaan keselamatan pasien (Islami et al., 2018). Sejalan dengan penelitian Hadiarto bahwa sarana dan prasarana belum terpenuhi karena mungkin proses pengadaan barang disesuaikan dengan RBA Puskesmas (Hadiarto et al., 2021).

4. Kebijakan/SOP/Pedoman

Seperti pada penelitian Astriyani di Puskesmas Mangkang ditemukan bahwa tidak adanya kebijakan/SOP yang mengatur tentang tujuh langkah menuju keselamatan pasien (Astriyani et al., n.d.). Sejalan dengan penelitian Hadiarto dijelaskan bahwa kebijakan serta SOP telah dibuat dan disosialisasikan namun prosesnya belum semua petugas

melaksanakannya karena belum menjadi budaya bagi petugas (Hadiarto et al., 2021). Sebuah struktur organisasi memiliki pengaruh yang sangat signifikan terhadap suatu implementasi kebijakan. Dalam hal ini struktur organisasi memiliki aspek yang melingkupi aspek mekanisme dan aspek struktur organisasi. Pada aspek mekanisme SOP telah dibuat terlebih dahulu sebelum mengimplementasikan sebuah kebijakan. Sedangkan pada aspek struktur birokrasi berkaitan dengan mekanisme pelaksanaan kegiatan seperti SOP, supervisi dan evaluasi, dan yang terakhir wewenang. Sehingga apabila seorang implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor bisa menjalankan kebijakan dengan baik sesuai dengan yang diinginkan oleh pembuat kebijakan tersebut (Rosianna et al., 2019).

B. Proses

Dalam artikel yang dianalisis oleh peneliti ditemukan hampir seluruh fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama (Puskesmas) kurang menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Hanya terdapat 1 Puskesmas saja di Lebdosari Semarang yang menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien dan berjalan dengan lancar bahkan di tahun 2020 tidak terjadi insiden keselamatan pasien (IKP) (Nurmandhani et al., 2022). Puskesmas perlu

memperbaiki proses, mengevaluasi kinerja, merancang, serta memonitor dan menganalisis insiden secara intensif demi sebuah perubahan dan peningkatan kinerja pada keselamatan pasien. Penerapan tujuh langkah menuju keselamatan pasien merupakan salah satu cara bagi fasilitas kesehatan terutama Puskesmas dalam memberikan pelayanan yang maksimal bagi pasien (Octaviani et al., 2020). Berikut merupakan penjelasan mengenai tujuh langkah menuju keselamatan pasien:

1. Langkah pertama: Bangun budaya keselamatan

Fasilitas pelayanan kesehatan akan mengerahkan segala cara untuk menciptakan lingkungan yang terbuka dan tidak saling menyalahkan satu sama lain sehingga aman untuk dilakukannya pelaporan. Sehingga diperlukan lingkungan dengan budaya yang adil dan terbuka agar fasilitas kesehatan, staf dan pasien dapat memperoleh banyak manfaat.

2. Langkah kedua: Pimpin dan dukung staf anda

Keterlibatan semua orang terhadap keselamatan pasien yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan membuat proses membangun suatu budaya keselamatan pasien sangat bergantung kepada kepemimpinan yang kuat serta kemampuan organisasi dalam mendengarkan pendapat seluruh anggota.

3. Langkah ketiga: Integrasikan kegiatan manajemen risiko anda

Komponen penting dari sebuah manajemen risiko yaitu keselamatan pasien. Sistem manajemen risiko bagi fasilitas pelayanan kesehatan dapat membantu dalam pengelolaan insiden secara efektif serta mencegah kejadian yang berulang. Strategi manajemen risiko dalam fasilitas pelayanan kesehatan harus mendukung sistem manajemen risiko, yang mencakup berbagai program terkait asesmen risiko secara pro aktif dan risk register.

4. Langkah keempat: Bangun sistem pelaporan

Memastikan staf untuk selalu rutin melakukan pelaporan insiden baik secara internal (lokal) maupun eksternal (nasional) merupakan langkah yang wajib karena sistem pelaporan merupakan dasar analisa dan penyampaian rekomendasi dari suatu pengumpulan informasi yang sifatnya sangat vital.

5. Langkah kelima: Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien dan masyarakat

Mengembangkan cara berkomunikasi yang baik secara terbuka dan selalu mendengarkan pasien merupakan cara terbaik untuk meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien. Pasien merupakan peranan kunci sehingga peran aktif pasien dalam menjalankan proses asuhannya harus di dorong dan diperkenalkan.

6. Langkah keenam: Belajar dan berbagi tentang pembelajaran keselamatan

Jika dalam pelayanan kesehatan terjadi insiden keselamatan pasien, maka isu yang penting bukan siapa yang harus disalahkan melainkan bagaimana insiden tersebut bisa terjadi. Satu hal penting yang harus dipertanyakan yaitu apa yang sesungguhnya terjadi dengan sistem kita? Sehingga dilakukan langkah mendorong staf untuk melakukan analisa akar masalah tentang mengapa dan bagaimana insiden itu terjadi.

7. Langkah ketujuh: Implementasikan solusi-solusi untuk mencegah cedera

Ketidakmampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengenali penyebab kegagalan yang terjadi merupakan cara untuk mencegah terjadinya risiko kegagalan pada fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Sehingga dilakukan pembelajaran melalui perubahan-perubahan yang ada di dalam praktek, proses ataupun sistem. Untuk sistem di fasilitas pelayanan kesehatan yang sifatnya kompleks dalam mencapai hal-hal diatas maka dibutuhkan perubahan budaya serta komitmen yang tinggi untuk seluruh staf dalam waktu yang cukup lama (Tutiany et al., 2017).

C. Output

Untuk bisa menghasilkan output yang baik maka perlu mengoptimalkan sasaran keselamatan pasien di Puskesmas dengan penerapan kebijakan tujuh langkah menuju

keselamatan pasien sesuai dengan yang tercantum di Peraturan Menteri Kesehatan No. 11 Th. 2017 (Astriyani et al., n.d.).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil studi literatur yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan sebanyak 8 artikel yang relevan dengan tema yang ditentukan oleh peneliti dimana terdapat 7 artikel yang menunjukkan belum optimalnya seluruh poin dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dan hanya 1 artikel yang optimal. Ketidak optimalan pelaksanaan keselamatan pasien akan berdampak bagi mutu pelayanan kesehatan dan akreditasi yang ada di Puskesmas. Diketahui bahwa proses akreditasi dapat menurunkan frekuensi atau keparahan suatu Insiden Keselamatan Pasien sedangkan Puskesmas yang tidak terakreditasi memiliki frekuensi yang lebih tinggi pada tingkatan Insiden Keselamatan Pasien. Kurang patuhnya petugas kesehatan dalam pelaksanaan keselamatan pasien, masih rendahnya komitmen manajemen untuk pelaksanaan keselamatan pasien, sarana dan prasarana yang kurang memadai, dana yang kurang, serta kebijakan yang belum dilaksanakan atau direalisasikan sepenuhnya menjadi beberapa faktor tidak optimalnya pelaksanaan keselamatan pasien. Sehingga perlu dilakukannya pembinaan serta pengawasan pelaksanaan keselamatan pasien secara rutin dan berkala, serta disediakannya sarana dan prasarana yang mendukung untuk pelaksanaan keselamatan pasien agar berjalan program tersebut dapat berjalan dengan optimal sesuai dengan standar yang ditetapkan.

ACKNOWLEDGEMENT

Pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih banyak kepada seluruh pihak yang

sudah memberi ijin peneliti untuk melaksanakan penelitian ini.

FUNDING STATEMENT

Penulis tidak menerima dukungan dari berbagai organisasi manapun untuk karya yang peneliti kirimkan.

CONFLICT OF INTEREST STATEMENT

Penulis melaporkan bahwa tidak ada konflik kepentingan serta penulis akan bertanggungjawab penuh atas penulisan makalah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Araújo, G. L., Amorim, F. F., de Miranda, R. C. P. S., Amorim, F. F. P., Santana, L. A., & Göttems, L. B. D. (2022). Patient safety culture in primary health care: Medical office survey on patient safety culture in a Brazilian family health strategy setting. *PLoS ONE*, 17(7 July). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271158>
2. Astriyani, S., Suryoputro, A., & Tiyas Budiyanti, R. (n.d.). Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Puskesmas X Ditinjau dari Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.3.150-158>
3. Dewi, A., Seftaviani, N., & Rochmawati, E. (2019). Patient Safety Incident Differences Between Accredited and not Accredited Primary Health Center. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 8(3). <https://doi.org/10.18196/jmmr.83109>
4. Ferial L, & Wahyuni N. (2022). MUTU PELAYANAN KESEHATAN MENINGKAT DENGAN MENERAPKAN KESELAMATAN PASIEN DI

- PUSKESMAS. JOUBAHS, 2. ejournal.lppm-unbaja.ac.id
5. Hadiarto, R., Ekasari, F., Yulyani, V., Studi Magister Kesehatan Masyarakat, P., & Malahayati, U. (2021). EVALUASI PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI UPT PUSKESMAS RAWAT INAP SUKOHARJO PRINGSEWU LAMPUNG (STUDI KASUS PASCA AKREDITASI). In *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* (Vol. 8, Issue 1). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents?select=title&q=EVALUASI+PENERAPAN+SASARAN+KESELAMATAN+PASIEN+DI+UPT+PUSKESMAS+RAWAT+INAP+SUKOHARJO+PRINGSEWU+LAMPUNG+TAHUN+2020+%28STUDI+KASUS+PASCA+AKREDITASI%29+&pub=>
 6. Haksara, E., Rahmanti, A., & Keperawatan Kesdam, A. I. (2019). Implementasi New Preceptorship Development Program for Patient Safety terhadap Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, XII.
 7. Islami, K., Arso, P., & Lestantyo, D. (2018). ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KESELAMATAN PASIEN PUSKESMAS MANGKANG, KOTA SEMARANG. 6, 2356–3346. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
 8. Nada, F. Q., Denny, H. M., & Setyaningsih, Y. (2020). Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Puskesmas: Studi Kasus di Kabupaten Pekalongan. <https://doi.org/DOI:> <https://doi.org/10.14710/jmki.8.2.2020.98-104>
 9. Nurmandhani, R., Setiawan, R., & Aphaarel, Z. A. (2022). Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas Lebdosari Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 20(2), 634–645.
 10. Octaviani, N., Hilda, H., & Nulhakim, L. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Kedokteran Mulawarman*, 7, 30–41. https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=EVALUASI+PELAKSANAAN+TUJUH+LANGKAH+MENUJU+KESELAMATAN+++PASIEN+DI+PUSKESMAS+LOA+KULU+KABUPATEN+KUTAI+KARTANEGARA&btnG=
 11. Permenkes 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. (2017). www.peraturan.go.id
 12. Rosianna, S., Sihotang, B., Hartini, M. I., & Jati, S. P. (2019). Pelaksanaan Patient Safety Aspek Tujuh Langkah berdasarkan Peran Komite Medik di Rumah Sakit Islam Nahlahatul Ulama Demak.
 13. Tutiany, T., Lindawati, L., & Krisanti, P. (2017). Manajemen Keselamatan Pasien. Bahan Ajar Keperawatan. <https://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/MANAJEMEN-KESELAMATAN-PASIEN-Final-DAFIS.pdf>
 14. 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](https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155)