



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph3418>

GAMBARAN PERSEPSI PENERAPAN *PATIENT SAFETY* TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID

^KNur Fadilla¹, Nurmiati Muchlis², Wardiah Hamzah³

^{1,2,3}Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi^(K): fadylad@gmail.com

fadylad@gmail.com¹, nurmi_marsfkm@yahoo.com², wardiah.hamzah@umi.ac.id³

ABSTRAK

Dewasa ini *Patient safety* menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit dimana merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal ini terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Pasien merasakan puas ketika mendapat kualitas dan fasilitas lingkungan fisik yang baik sehingga pasien ingin kembali mengunjungi rumah sakit saat membutuhkan pelayanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran persepsi penerapan *patient safety* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar, Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada bulan April-Juni 2020 sebanyak 788 orang dan didapatkan sampel penelitian sebanyak 61 orang menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dan angket analisis data yang digunakan yaitu analisis *univariat*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebanyak 33 pasien (54.1%) yang menyatakan penerapan *patient safety* tergolong baik. Di umur 26-45 tahun dan 46-65 tahun masing-masing 13 pasien (21.3%) yang menyatakan puas. Sebanyak 16 pasien (26.2%) pria lebih merasa puas. Sebanyak 24 pasien (39.3%) non perguruan tinggi lebih menyatakan puas dibanding dengan pasien yang pendidikan perguruan tinggi. Sebanyak 17 pasien (27.9%) yang tidak bekerja menyatakan puas dibanding dengan pasien yang bekerja. Sebanyak 31 pasien (50.8%) diantaranya merasa puas dengan penerapan patient safety di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Adapun saran yang ingin disampaikan peneliti yaitu diharapkan penerapan *patient safety* lebih ditingkatkan lagi untuk membuat pasien lebih puas dengan penerapan patient safety yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar.

Kata Kunci : *Patient safety*; kepuasan pasien

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 5 September 2022

Received in revised form : 22 September 2022

Accepted : 19 Desember 2022

Available online : 30 Desember 2022

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



ABSTRACT

Nowadays patient safety is a spirit in hospital services around the world which is a top priority to be implemented in hospitals and this is related to the issue of quality and hospital image. Since the beginning of 1900, hospital institutions have always improved the quality of three elements, namely structure, process and outcome with various kinds of programs. Patients feel satisfied when they get the quality and facilities of a good physical environment so that patients want to return to visit the hospital when they need service. The purpose of this study was to describe the perception of the application of patient safety on the satisfaction of inpatients at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar City. This type of research uses a quantitative method with a descriptive approach. The population in this study were all 788 inpatients from April to June 2020 and the study sample was 61 people using purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire and data analysis questionnaire used was univariate analysis. The results of this study indicated that as many as 33 patients (54.1%) stated that the application of patient safety was classified as good. At 26-45 years and 46-65 years, respectively 13 patients (21.3%) expressed satisfaction. A total of 16 male patients (26.2%) were more satisfied than the female. As many as 24 patients (39.3%) non-tertiary institutions were more satisfied than patients with tertiary education. As many as 17 patients (27.9%) who did not work expressed satisfaction compared to patients who worked. A total of 31 patients (50.8%) expressed satisfaction. As many as 31 patients (50.8%) of them were satisfied with the application of patient safety at Dr. Tadjuddin Chalid Makassar City. The suggestion that the researcher wants to convey is that it is hoped that the application of patient safety will be further improved to make patients more satisfied with the application of patient safety in Dr. Tadjuddin Chalid Makassar City.

Keywords: Patient safety; patient satisfaction

PENDAHULUAN

Dewasa ini *Patient safety* menjadi spirit dalam pelayanan rumah sakit di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) telah merencanakan *Alliance for Patient Safety*, program bersama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.(1) Tidak hanya rumah sakit di negara maju yang menerapkan keselamatan pasien untuk menjamin mutu pelayanan yang baik, tetapi juga rumah sakit di negara berkembang seperti Indonesia.

Patient safety merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal ini terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Sejak awal tahun 1900, institusi rumah sakit selalu meningkatkan mutu pada tiga elemen yaitu struktur, proses dan *outcome* dengan berbagai macam program regulasi yang berwenang misalnya antara lain penerapan Standar Pelayanan Rumah Sakit, ISO, Indikator Klinis dan lain sebagainya.(2) Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem yang dibuat oleh rumah sakit agar asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan pasien koma, pelaporan dan analisis *accident*, kemampuan belajar dari *accident* dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Tujuan dilakukannya kegiatan Keselamatan pasien di rumah sakit adalah untuk menciptakan budaya keselamatan pasien di rumah sakit, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit, menurunkan KTD di rumah sakit, terlaksananya program-program pencegahan sehingga tidak terjadi kejadian tidak diharapkan (3).

Standar keselamatan pasien rumah sakit yang saat ini digunakan mengacu pada "*Hospital Patient Safety Standards*" yang dikeluarkan oleh *Join Commision on Accreditation of Health*

Organization di Illinois pada tahun 2002. Enam tujuan penanganan keselamatan pasien menurut *Joint Commission International* antara lain: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi secara efektif, meningkatkan keamanan dari *high-alert medications*, memastikan benar tempat, benar prosedur, dan benar pembedahan pasien, mengurangi risiko infeksi dari pekerja kesehatan, mengurangi risiko terjadinya kesalahan yang lebih buruk pada pasien (4). Ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan baik di Indonesia maupun di negara berkembang lainnya masih menjadi masalah. Pasien di Indonesia didapatkan 70% kurang puas terhadap pelayanan keperawatan (5).

Data di rumah sakit salah satu negara ASEAN pada 2016 didapatkan bahwa kepuasan pasien baru 79%, sedangkan standar angka kepuasan pasien >80% dengan angka komplain 4-5 bulan (6). Standar pelayanan minimal rumah sakit, kepuasan pasien rawat inap di Indonesia $\geq 90\%$ (3). Standar pelayanan minimal, kepuasan pasien sebagai tolak ukur untuk meningkatkan pelayanan.

Penerapan keselamatan pasien yang kurang efektif dapat terjadi pada identifikasi pasien, kesalahan dalam komunikasi, kesalahan titik operasi, kesalahan obat, infeksi di rumah sakit dan pasien jatuh. Potensi kesalahan biasa terjadi pada identifikasi pasien salah pemberian nama pasien, komunikasi pada saat *discharge planning* tidak lengkap, dan kurang pengontrolan pasien mengakibatkan pasien jatuh. Kesalahan penerapan keselamatan pasien terbanyak adalah komunikasi yang tidak efektif. Komunikasi di rumah sakit Swedia didapatkan faktor paling dominan yaitu 67% (7).

Identifikasi risiko dari tahapan layanan dan kondisi pasien harus dilakukan untuk menentukan tindakan pengurangan risiko. Pengendalian risiko merupakan bentuk penerapan keselamatan pasien sesuai standar dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Sasaran keselamatan pasien dalam akreditasi yang dilakukan oleh KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) mengacu pada JCI serta PERMENKES Nomor 1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit pada Pasal 8 Ayat 2 menyebutkan bahwa sasaran keselamatan pasien terdiri 6 poin. 6 poin tersebut adalah ketepatan identifikasi pasien; peningkatan komunikasi efektif; peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai; kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat pasien operasi; pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; serta pengurangan risiko jatuh.

Pengetahuan berperan penting pada persepsi *patient safety*. Persepsi merupakan proses yang digunakan individu mengelola dan menafsirkan kesan indera mereka dalam rangka memberikan makna kepada lingkungan mereka. Persepsi dapat dijelaskan sebagai interpretasi atau pemberian makna atas informasi atau pengetahuan yang diterima dari luar oleh berbagai indera.

RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar merupakan salah satu rumah sakit dengan klasifikasi Paripurna. Untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatannya RSUP Dr. Tadjuddin Chalid telah menerapkan berbagai program yang telah diuraikan dan renstra rumah sakit, salah satunya adalah program Keselamatan Pasien. Rumah sakit telah melakukan sosialisasi, pelatihan dan uji coba untuk melaksanakan program ini.

Instalasi rawat inap merupakan satu unit yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan. RSUP Dr. Tadjuddin Chalid membagi pelayanan rawat inap yang

dimilikinya kedalam 15 jenis ruang perawatan yaitu: Ruang Anggrek Kelas, Ruang Mawar Lt 2 (VIP), Ruang Mawar Lt 2 (Kelas), *Bougenville* (Bedah) VIP, *Bougenville* (Bedah) Kelas, Cempaka (Persalinan) Kelas, Cempaka (Bayi) *Patologis*, Melati (Anak) Kelas, Isolasi Anak, *Pavillium* (Anak) VIP, *Pavillium* (Anak) Kelas, Perawatan Isolasi Dewasa, Perawatan Intensif (ICU), Perawatan Intensif (NICU), Perawatan Intensi (PICU).

Berdasarkan data yang diperoleh dari instansi medik mengenai penerapan *patient safety*, indikator sasaran *patient safety* setiap tahun, semakin meningkat dimana Persentasi pelaksanaan prosedur identifikasi pasien oleh petugas pada tahun 2017 capaian rata-rata 98%, tahun 2018 capaian rata-rata 97%, tahun 2019 capaian rata-rata 99% sedangkan target yang ingin dicapai 100%, Angka kejadian pasien masuk rawat inap tanpa gelang identitas perlu pada tahun 2017 capaian rata-rata 1,4%, tahun 2018 capaian rata-rata 2,0%, tahun 2019 capaian rata-rata 1,0% sedangkan target yang ingin dicapai 0%, Tbak prosedur di tandatangani oleh DPJP dalam 24 jam pada tahun 2017 capaian rata-rata 81%, tahun 2018 capaian rata-rata 66%, tahun 2019 capaian rata-rata 56% sedangkan target yang ingin dicapai 100%, *Persentase elektrolit* peka yang ditemukan di unit perawatan inap pada tahun 2017 capaian rata-rata 100%, tahun 2018 capaian rata-rata 4,94%, tahun 2019 capaian rata-rata 0,87% sedangkan target yang ingin dicapai 0%, Kepatuhan penandaan lokasi operasi sebelum dilakukan operasi pada tahun 2017 capaian rata-rata 100%, tahun 2018 capaian rata-rata 100%, tahun 2019 capaian rata-rata 100% sedangkan target yang ingin dicapai 100%, Kelengkapan pengisian *format check list* keselamatan pasien di ruangan operasi pada tahun 2017 capaian rata-rata 100%, tahun 2018 capaian rata-rata 100%, tahun 2019 capaian rata-rata 100% sedangkan target yang ingin dicapai 100%, Audit kepatuhan petugas dalam melakukan cuci tangan pada tahun 2017 capaian rata-rata 82%, tahun 2018 capaian rata-rata 85%, tahun 2019 capaian rata-rata 75% sedangkan target yang ingin dicapai >80%, Pasien jatuh selama perawatan rawat inap pada tahun 2017 capaian rata-rata 0%, tahun 2018 capaian rata-rata 0,33%, tahun 2019 capaian rata-rata 0,67% sedangkan target yang ingin dicapai 0%.

Penelitian dipandang perlu untuk dilaksanakan sesuai dengan beberapa substansi permasalahan yang diuraikan diatas. Penelitian tentang gambaran persepsi penerapan *patient safety* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid perlu dilaksanakan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan deskriptif dan menggunakan *skala likert* yaitu suatu pengukuran yang bertujuan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (8). Peneliti mencari gambaran persepsi penerapan *patient safety* terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar pada bulan Oktober-November di tahun 2020. Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah populasi yang berdasarkan jumlah pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar selama 3 bulan Terakhir yaitu 788 pasien. Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (9) dimana sampel yang akan diambil sebanyak 61 pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid selama pada bulan oktober-November 2020.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling*. Jenis teknik *non probability sampling* yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. *Purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya, dimana semua individu dalam populasi baik secara sendiri-sendiri atau bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel. (9)

Adapun pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara setelah adanya persetujuan untuk melakukan wawancara yang ditandatangani pada lembar *inform consent* oleh responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini analisis *univariat* kemudian disajikan dalam bentuk tabel/grafik disertai dengan narasi yang berisi penjelasan dari hasil penelitian.

HASIL

Hasil penelitian ini terbagi menjadi tiga yaitu pertama, deskripsi karakteristik pasien yang meliputi: umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kelas rawat. Kedua, penerapan *patient safety* di rumah sakit. Ketiga, kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran persepsi penerapan *Patient safety* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2020. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan oktober-november Tahun 2020. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapatkan langsung dari responden dengan cara turun langsung ke lokasi. Besar sampel adalah 61 responden yang ditarik dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi dengan penjelasan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi variabel

Karakteristik	n	%
Umur		
17-25 tahun	10	16.4
26-45 tahun	22	36.1
46-65 tahun	23	37.7
≥66 tahun	6	9.8
Jenis Kelamin		
Pria	31	50.8
wanita	30	49.2
Pendidikan		
Non Perguruan Tinggi (Untuk lulusan dibawah SLTA)	46	75.4
Perguruan Tinggi	15	24.6
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	33	54.1
Bekerja	28	45.9
Kelas Rawat		
Azalea	61	100
Penerapan Patient Safety		
Kurang Baik	28	45.9
Baik	33	54.1
Kepuasan Pasien		
Tidak Puas	30	49.2
Puas	31	50.8
Total	61	100

Sumber: Data primer, 2020

Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat diketahui bahwa paling banyak responden berada pada kelompok umur 46-65 tahun sebanyak 23 orang (37.7%) dan terendah pada umur ≥65 tahun sebanyak 6 orang (9.8%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin diketahui bahwa responden berjenis kelamin pria sebanyak 31 orang (50.8%), sedangkan yang berjenis kelamin wanita sebanyak 30 orang (49.2%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden menurut pendidikan diketahui bahwa pendidikan terbanyak yaitu non perguruan tinggi sebanyak 46 orang (75.4%) dan pendidikan terendah yaitu perguruan tinggi sebanyak 15 orang (24.6%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah tidak bekerja sebanyak 33 orang (54.1%) dan terendah yaitu bekerja sebanyak 28 orang (45.9%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas rawat yaitu sebanyak 61 orang (100%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan penerapan *patient safety* yang tertinggi adalah baik sebanyak 33 orang (54.1%) dan terendah yaitu kurang baik sebanyak 28 orang (45.9%). Berdasarkan distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien yang tertinggi adalah puas sebanyak 31 orang (50.1%) dan terendah yaitu tidak puas sebanyak 30 orang (49.2%).

Tabel 2. Penerapan *Patient Safety* Terhadap Kepuasan Pasien

Penerapan <i>Patient Safety</i>	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak puas		n	%
	n	%	n	%		
Kurang baik	14	23.0	14	23.0	28	45.9
Baik	17	27.9	16	26.2	33	54.1
Total	31	50.8	30	49.2	61	100

Sumber : Data primer,2020

Tabel 3. Umur Terhadap Kepuasan Pasien

Umur	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak puas		n	%
	n	%	n	%		
17-25 Tahun	3	4.9	7	11.5	10	16.4
26-45 Tahun	13	21.3	9	14.8	22	36.1
46-65 Tahun	13	21.3	10	16.4	23	37.7
≥66 Tahun	2	3.3	4	6.5	6	8.9
Total	31	50.8	30	49.2	61	100

Sumber : Data Primer,2020

Tabel 4. Jenis Kelamin Terhadap Kepuasan Pasien

Jenis Kelamin	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak puas		n	%
	n	%	n	%		
Pria	16	26.2	15	24.6	31	50.8
Wanita	15	24.6	15	24.6	30	49.2
Total	31	50.8	30	49.2	61	100

Sumber : Data primer,2020

Tabel 5. Pendidikan Terhadap Kepuasan Pasien

Pendidikan	Kepuasan Pasien				Total	
	Puas		Tidak puas		n	%
	n	%	n	%		
Non Perguruan Tinggi (Untuk lulusan dibawah SLTA)	24	39.3	22	36.1	46	75.4
Perguruan Tinggi	7	11.5	8	13.1	15	24.6
Total	31	50.8	30	49.2	61	100

Sumber : Data primer,2020

Tabel 6 Pekerjaan Terhadap Kepuasan Pasien

Pendidikan	Pekerjaan Pasien				Total	
	Puas		Tidak puas		n	%
	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	17	27.9	16	26.2	33	54.1
Bekerja	14	23.0	14	23.0	28	45.9
Total	31	50.8	30	49.2	61	100

Sumber : Data primer,2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan penerapan *patient safety* menyatakan baik yaitu 33 pasien (54.1%) dan menyatakan kurang baik yaitu 28 pasien (45.9%).

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan umur menyatakan puas yang paling banyak pada umur 26-45 tahun dan 46-65 tahun yaitu 13 pasien (21.3%) dan yang paling rendah pada umur ≥ 66 tahun yaitu 2 pasien (3.3%). Berdasarkan tabel 4 menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan jenis kelamin menyatakan puas yang paling banyak pada pria yaitu 13 pasien (26.2%) dan yang paling rendah pada wanita yaitu 15 pasien (24.6%). Berdasarkan tabel 5 menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan pendidikan menyatakan puas yang paling banyak pada non perguruan tinggi (Untuk lulusan dibawah SLTA) yaitu 24 pasien (39.3%), dan yang paling rendah pada perguruan tinggi yaitu 7 pasien (11.5%). Berdasarkan tabel 6 menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan pekerjaan menyatakan puas yang paling banyak pada umur orang yang tidak bekerja yaitu 17 pasien (27.9%) dan yang paling rendah pada orang bekerja yaitu 14 pasien (23.0%). Kelas perawatan tidak menentukan tingkat kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien ditentukan oleh kinerja dari perawat pemberi pelayanan. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan 61 pasien dari tanggapan kelas rawat menyatakan puas sebanyak 31 pasien (50.8%). Kelas rawat tidak menentukan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini karakteristik pasien menunjukkan umur pasien yang dirawat di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid termasuk dalam kategori masa remaja, masa dewasa, masa lansia, masa manula, (10) sedangkan jenis kelamin pasien didapatkan berjenis kelamin laki-laki 31 orang dan perempuan 30 orang dari 61 sampel pasien rawat inap di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Kota Makassar dan didapatkan pendidikan pasien rendah. Penelitian dilakukan dari pasien rawat inap yang dijadikan sampel dengan kemampuan sosial ekonomi menengah ke bawah, sehingga kemampuan untuk meraih pendidikan tinggi terbatas. Pasien lebih banyak yang tidak bekerja, walaupun perbedaannya tidak terlalu signifikan. Pasien rawat inap lebih banyak laki laki, yang bertanggung jawab sebagai pencari nafkah utama keluarga. Kelas perawatan azalea. Kelompok pada penelitian ini paling banyak ruang rawat pasien azalea karena sebagian ruang rawat inap tidak dipakai selama pendemik *covid-19*.

Patient safety adalah merupakan suatu *variabel* untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan keperawatan yang berdampak terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan penerapan *patient safety* menyatakan baik yaitu 33 pasien (54.1%) dan menyatakan kurang baik yaitu 28 pasien (45.9%). Pasien menyatakan penerapan keselamatan pasien sebagian besar sudah baik. Aspek dari keselamatan pasien yang belum optimal terutama perawat tidak menjelaskan tujuan tindakan keperawatan. *Patient safety* rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi *assesmen* risiko, identifikasi, dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan, dan analisis kejadian, kemampuan belajar dari kejadian dan tindak lanjutnya serta *implementasi* solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (3).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan umur menyatakan puas yang paling banyak pada umur 26-45 tahun dan 46-65 tahun yaitu masing-masing 13 pasien (21.3%) dan yang paling rendah pada umur >65 tahun yaitu 2 pasien (3.3%). Dalam setiap usia perkembangan, pasien dewasa dalam teori Psikologi keperawatan menurut Endang Ekowarni, merasa ketika mereka sakit dan harus dirawat, akan menimbulkan perasaan terbebani dibatasi oleh kondisinya yang sedang sakit, sehingga tidak dapat bergerak bebas dan leluasa. Sebagai seorang pasien, mereka menganggap penyakit yang datang sebagai faktor penghambat aktivitas mereka.

Hal tersebut dikarenakan jadwal kehidupannya lebih banyak terstruktur oleh pekerjaan-pekerjaan rutin yang lebih banyak menghabiskan waktu hanya untuk bekerja untuk mengejar keamanan hidup, tanpa memperdulikan kondisi fisiknya. Pada pasien usia 26-45 tahun ketika mereka menjadi pasien, biasanya tidak akan betah berlama-lama di Rumah Sakit, akan merasa terpaksa dan tersiksa karena harus meninggalkan rutinitas yang dijalani. Apabila hal itu terjadi, akan lebih banyak yang menginginkan menjadi pasien rawat jalan daripada rawat inap supaya bisa menyelesaikan hal-hal lain yang berkaitan dengan aktivitas dan rutinitas yang dijalannya sehari-hari. Sedangkan pasien yang berumur >65 tahun akan merasa tua atau dianggap tua apalagi jika mereka sudah melewati purna tugas, biasanya akan memandang penyakit sebagai ancaman atas hidup, karena mereka merasa kematian semakin dekat, dan mereka sadar bahwa kemampuan untuk mengatasi penyakit sudah berkurang karena organ usia lanjut sudah tidak berfungsi dengan baik, sehingga di usia di >65 tahun dapat menyebabkan putus asa, tak berdaya, sehingga pasien yang dalam usia ini memerlukan rasa hormat dan sikap yang sungguh-sungguh dalam memberikan penjelasan atas tindakan keperawatan, dan tujuan mereka berada di Rumah Sakit.

Kepuasan dipengaruhi oleh umur. Semakin tua umur emosionalnya akan lebih terkontrol, lebih dapat menerima keterbatasan fisik dari pada orang yang lebih muda. Hal ini karena orang usia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda., disebabkan oleh nilai-nilai budaya sebagai orang tua dihormati, diberikan hak-hak istimewa dari generasi muda sehingga mempengaruhi perawat lebih memperhatikan orang tua daripada anak muda. Pasien yang lebih tua umumnya lebih merasa puas dibandingkan dengan yang lebih muda. Pasien yang lebih tua akan merasa puas dengan pelayanan di rumah sakit karena harapannya lebih rendah (11).

Gender atau jenis kelamin merupakan sebuah *variabel* yang mengekspresikan kategori *biologis*. Responden antara laki-laki dan perempuan akan *relatif* sama dalam menilai kepuasan pelayanan (12). Hasil penelitian ini menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan jenis kelamin menyatakan puas yang paling banyak pada pria yaitu 13 pasien (26.2%) dan yang paling rendah pada wanita yaitu 15 pasien (24.6%). Dalam penelitian ini laki-laki lebih merasa puas dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit dibandingkan dengan perempuan. Dalam penelitian yang dilakukan persepsi yang dihasilkan oleh perempuan cenderung mempengaruhi penilaian mereka selanjutnya terhadap pelayanan yang diberikan. "Aspek utama" bagi mereka adalah berawal dari penampilan fisik dan daya tanggap, dimana hal tersebut akan berdampak pada aspek selanjutnya. Kesan pertama yang diberikan oleh pemberi jasa sebelum berhubungan dengan konsumennya adalah dengan menciptakan kesan '*halloeffect*' dengan orang yang

menjual jasa. Pasien laki-laki lebih merasa puas dengan pelayanan perawatan dibanding dengan pasien perempuan. Persepsi dan reaksi terhadap gangguan sakit dipengaruhi oleh jenis kelamin, ras, pendidikan, kelas ekonomi, dan latar belakang budaya, yang mempengaruhi penilaian kepuasan pasien

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting yang patut dipertimbangkan dalam mengalokasikan sumber daya manusia (13). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan 61 pasien, dari tanggapan pendidikan menyatakan puas yang paling banyak pada non perguruan tinggi yaitu 24 pasien (39.3%) dan yang paling rendah pada perguruan tinggi yaitu 7 pasien (11.5%). Dalam hal ini lebih banyak pasien non perguruan tinggi menyatakan puas dari pada pasien perguruan tinggi dimana perasaan puas pada setiap individu tidaklah sama, akan tetapi ungkapan puas pada pasien dapat terjadi hampir sama karena adanya pengaruh lingkungan dan masyarakat. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan yang tinggi akan tetapi pengaruh lingkungan, golongan masyarakat, pendidikan non formal di lingkungannya, pengalaman hidup seseorang, berkontribusi pada penilaian tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal, tetapi lingkungan juga mempengaruhi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pekerjaan diartikan sebagai sebuah aktivitas yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan sebagai sarana untuk mendapatkan penghasilan sebagai imbalan atas aktivitas yang telah dilakukan, tingkat pendidikan yang lebih baik akan menciptakan budaya kerja yang lebih baik (14). Hasil penelitian ini menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan pekerjaan menyatakan puas yang paling banyak pada umur orang yang tidak bekerja yaitu 17 pasien (27.9%) dan yang paling rendah pada orang bekerja yaitu 14 pasien (23.0%). Dalam penelitian ini pasien tidak bekerja cenderung merasa lebih puas dibanding pasien bekerja. Pasien paling banyak pada kategori tidak bekerja. Pasien tidak bekerja adalah pensiunan, ibu rumah tangga dan tidak bekerja. Pada pemberian pelayanan profesional kepada pasien, dengan tidak membedakan antara pasien bekerja maupun tidak bekerja karena RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar juga menyediakan pelayanan bagi pengguna asuransi kesehatan mulai dari asuransi BPJS dan asuransi swasta sehingga pasien tidak bekerja dapat mendapatkan pelayanan kesehatan.

Kelas perawatan tidak menentukan tingkat kepuasan pasien, dimana kepuasan pasien ditentukan oleh kinerja dari perawat pemberi pelayanan (15). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan 61 pasien, berdasarkan dari tanggapan kelas rawat menyatakan puas sebanyak 31 pasien (50.8%). Kelas rawat tidak menentukan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Dimana pada saat penelitian dilakukan hanya ada satu kelas rawat yang gunakan yaitu kelas rawat azalea, sedangkan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid membagi pelayanan rawat inap yang dimilikinya kedalam 15 jenis ruang perawatan yaitu: Ruang Anggrek Kelas, Ruang Mawar Lt 2 (VIP), Ruang Mawar Lt 2 (Kelas), *Bougenville* (Bedah) VIP, *Bougenville* (Bedah) Kelas, Cempaka (Persalinan) Kelas, Cempaka (Bayi) *Patologis*, Melati (Anak) Kelas, *Isolasi* Anak, *Pavillium* (Anak) VIP, *Pavillium* (Anak) Kelas, Perawatan *Isolasi* Dewasa, Perawatan Intensif (ICU), Perawatan Intensif (NICU), Perawatan Intensi (PICU) karena berhubung dengan pandemi *covid-19* dan kurangnya pasien yang datang berobat di rumah sakit maka pihak rumah sakit hanya menggunakan satu kelas rawat. Pelayanan keperawatan pasien

tidak dipengaruhi dengan kelas rawat dimana perawat memberikan pelayanan secara profesional pada semua pasien dengan tidak membedakan status sosialnya.

Kepuasan pasien masih di bawah standar pelayanan minimal yang ditetapkan (16). Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dari seluruh responden 50.8% diantaranya merasa puas dengan penerapan *patient safety* di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Aspek kepuasan pasien yang belum optimal terutama pada dimensi kehandalan yaitu perawat tidak selalu memberikan petunjuk pada tindakan yang akan dilakukan selanjutnya. Hal-hal yang menyangkut kepuasan atas pemenuhan kebutuhan seseorang relatif sifatnya. Manusia merupakan makhluk yang terus menerus memiliki keinginan keinginan, segera apabila kebutuhan tertentu terpenuhi maka kebutuhan lain muncul. Manusia secara terus menerus melakukan usaha-usaha untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhannya. Kebutuhan-kebutuhan tersebut akan mempengaruhi perilaku pasien yang pada dasarnya merupakan konsumen jasa pelayanan kesehatan. Pasien secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan menggunakan barang-barang atau jasa, termasuk didalamnya dalam proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan suatu kegiatan (17).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh persepsi penerapan *patient safety* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar Tahun 2020 dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini pasien menyatakan penerapan keselamatan pasien sebagian besar sudah baik. Adapun aspek dari keselamatan pasien yang belum optimal terutama perawat tidak menjelaskan tujuan tindakan keperawatan. Umur tidak mempengaruhi kepuasan pasien karena Semakin tua umur emosionalnya akan lebih terkontrol, lebih dapat menerima keterbatasan fisik dari pada orang yang lebih muda. Hal ini karena orang usia tua tuntutan dan harapannya lebih rendah dari pasien usia muda.

Dalam penelitian ini laki-laki lebih merasa puas dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit dibandingkan dengan perempuan. Persepsi yang dihasilkan oleh perempuan cenderung mempengaruhi penilaian mereka selanjutnya terhadap pelayanan yang diberikan. Dalam penelitian ini lebih banyak pasien non perguruan tinggi menyatakan puas dari pada pasien perguruan tinggi dimana perasaan puas pada setiap individu tidaklah sama, akan tetapi ungkapan puas pada pasien dapat terjadi hampir sama karena adanya pengaruh lingkungan dan masyarakat. Pasien tidak bekerja cenderung merasa lebih puas dibanding pasien bekerja. Pada pemberian pelayanan profesional kepada pasien, dengan tidak membedakan antara pasien bekerja maupun tidak bekerja. Kelas rawat tidak menentukan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar karena perawat memberikan pelayanan secara profesional pada semua pasien dengan tidak membedakan status sosialnya. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dari seluruh responden 50.8% diantaranya merasa puas dengan penerapan *patient safety* di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar. Hal ini menunjukkan suatu hal yang baik dimana RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Kota Makassar terus meningkat kualitas penerapan *patient safety* nya.

Saran diharapkan penerapan *patient safety* lebih ditingkatkan lagi untuk membuat pasien lebih puas dengan penerapan *patient safety* yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid dan untuk penelitian selanjutnya dapat melakukan teknik wawancara mendalam (penelitian kualitatif) agar dapat memberi hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Panduan Kurikulum Keselamatan Pasien [Internet]. L. K. B. K. B. Kemuliaan, Ed.) (Multi Prof). Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan; 2015. Available from: <http://www.who.int/iris/handle/10665/44641>
2. Mardiani R. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. 2011;
3. KEMENKES RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2011;(July):1–7.
4. Yarnita Y, Maswarni. Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. J Keperawatan Prior. 2019;2(2):109–19.
5. Widiastari W, Handiyani H, Novieastari E. Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. J Keperawatan Indones. 2019;22(1):43–52.
6. Fitria R, Zakiyah A, Sudarsih S. Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lespadangan. J Ilm Kesmas-IJ [Internet]. 2020; Available from: <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/kesmas/article/view/46>
7. Göras C, Wallentin FY, Nilsson U, Ehrenberg A. Swedish translation and psychometric testing of the safety attitudes questionnaire (operating room version). BMC Health Serv Res. 2013;13(1).
8. Sugiyono. metode penelitian kuantitatif. dua. bandung: alfabeta; 2019. 1–546 p.
9. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2012;28–40.
10. Kemenkes RI. Profil Indonesia Tahun 2015. Vol. 3, Kementerian Kesehatan RI. 2015. 1–403 p.
11. Ozlu Z, Uzun O. Evaluation of Satisfaction with Nursing Care of Patients Hospitalized in Surgical Clinics of Different Hospitals. Int J Caring Sci. 2015;8(1):19–24.
12. Riyadin. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Keluarga Berencana di Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung (Studi Kasus Pada Desa Pekalongan). J Simplex. 2019;2(1):41–50.
13. Tampubolon H. Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia dan Perannya dalam Pengembangan Keunggulan Bersaing [Internet]. 2014. 192 p. Available from: [http://repository.uki.ac.id/302/1/Strategi Manajemen Sumber Daya Manusia Dan Perannya Dalam Pengembangan Keunggulan Bersaing.pdf](http://repository.uki.ac.id/302/1/Strategi%20Manajemen%20Sumber%20Daya%20Manusia%20Dan%20Perannya%20Dalam%20Pengembangan%20Keunggulan%20Bersaing.pdf)
14. Shalahuddin A, Marpaung BP. Pengaruh Kompensasi Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Dengan Motivasi Kerja Sebagai Variabel Perantara. J Manaj Teor dan Ter J Theory Appl Manag. 2016;7(1).
15. Lely M, Suryati T. Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Rumah Sakit. Bul Penelit Kesehat. 2018;46(4):239–46.
16. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 43 Tahun 2016 Tentang Standar

Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. p. 1–79. Available from: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/113091/permenkes-no-43-tahun-2016>

17. Mustika D, Sari K. Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018. *J Adm Rumah Sakit Indones.* 2019;5(3):147–52.