



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Peran Keselamatan Pasien Sebagai Pilar Utama Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan: Studi Analitik

Djunaedi^{1*}, Marlin Eppang²

¹ Program Studi Gizi, STIKes Salewangan Maros

² Program Studi Keperawatan, Institusi Toraja Raya Indonesia

*Correspondent Author: Djunaedi, Email: djunaedi78@gmail.com

ABSTRACT

Patient safety is a fundamental component of healthcare systems aimed at preventing injuries, medical errors, and adverse events during healthcare delivery. Effective implementation of patient safety principles can improve healthcare quality, patient satisfaction, and public trust in healthcare institutions. This study aimed to analyze the role of patient safety as a primary pillar in improving healthcare service quality.

This study employed a quantitative approach with an observational analytic design using a cross-sectional method. The sample consisted of 50 healthcare professionals, including nurses, midwives, and other healthcare workers selected through purposive sampling. Data were collected using patient safety culture questionnaires and healthcare quality observation sheets. Data analysis was performed using the Chi-Square test with a significance level of 95%.

The results showed that most respondents demonstrated good implementation of patient safety practices (68%). Good healthcare service quality was identified in 74% of respondents. Statistical analysis revealed a p-value of 0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant relationship between patient safety implementation and healthcare service quality.

In conclusion, patient safety plays a crucial role in improving healthcare quality. Better implementation of patient safety practices is associated with higher healthcare service quality.

Keywords: *Patient Safety, Healthcare Quality, Quality Of Care, Healthcare Services, Healthcare Professionals*

ABSTRAK

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan komponen utama dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera, kesalahan medis, dan kejadian tidak diharapkan selama proses pelayanan kesehatan. Penerapan keselamatan pasien yang optimal dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien, serta kepercayaan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran keselamatan pasien sebagai pilar utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan metode *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 50 tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner budaya keselamatan pasien dan lembar observasi mutu pelayanan kesehatan. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki penerapan keselamatan pasien dalam kategori baik sebanyak 34 responden (68%). Mutu pelayanan kesehatan dalam kategori baik ditemukan pada 37 responden (74%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan keselamatan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan.

Disimpulkan bahwa keselamatan pasien memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Semakin baik penerapan keselamatan pasien, maka semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Mutu Pelayanan Kesehatan, Patient Safety, Kualitas Pelayanan, Tenaga Kesehatan

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan tujuan utama setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan adalah penerapan keselamatan pasien (*patient safety*). Keselamatan pasien menjadi isu global yang mendapat perhatian khusus karena masih tingginya angka kejadian tidak diharapkan (*adverse events*) yang terjadi di berbagai fasilitas kesehatan.

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dirancang untuk membuat pelayanan kesehatan menjadi lebih aman melalui identifikasi risiko, pelaporan insiden, pembelajaran dari kesalahan, serta implementasi solusi untuk mencegah terjadinya cedera pada pasien. Sistem keselamatan pasien tidak hanya berfokus pada individu tenaga kesehatan, tetapi juga mencakup perbaikan sistem pelayanan secara menyeluruh.

Menurut World Health Organization, jutaan pasien di seluruh dunia mengalami cedera atau komplikasi akibat kesalahan medis yang sebenarnya dapat dicegah. Kesalahan dalam pemberian obat, identifikasi pasien yang tidak tepat, komunikasi yang kurang efektif, infeksi terkait pelayanan kesehatan, serta tindakan medis yang tidak sesuai prosedur menjadi penyebab utama kejadian tidak diharapkan.

Di Indonesia, keselamatan pasien telah menjadi salah satu indikator utama akreditasi rumah sakit dan puskesmas. Kementerian Kesehatan menekankan pentingnya penerapan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

sasaran keselamatan pasien yang meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, keamanan penggunaan obat, kepastian lokasi dan prosedur tindakan yang benar, pengurangan risiko infeksi, serta pencegahan risiko pasien jatuh.

Budaya keselamatan pasien yang baik akan mendorong tenaga kesehatan untuk bekerja sesuai standar operasional prosedur, meningkatkan komunikasi antarprofesi, serta memperkuat kerja sama tim dalam memberikan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, risiko kesalahan medis dapat diminimalkan dan mutu pelayanan kesehatan dapat meningkat.

Mutu pelayanan kesehatan tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari keamanan, kenyamanan, efektivitas, efisiensi, dan kepuasan pasien. Oleh karena itu, keselamatan pasien harus menjadi prioritas utama dalam setiap proses pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis peran keselamatan pasien sebagai pilar utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional menggunakan metode cross-sectional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) dengan mutu pelayanan kesehatan pada waktu yang bersamaan. Desain ini dipilih karena dapat menggambarkan kondisi variabel penelitian secara aktual serta mengidentifikasi hubungan antarvariabel secara efektif dan efisien.

1. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit selama periode Januari–April 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pelaksanaan program keselamatan pasien yang telah diterapkan sebagai bagian dari upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

2. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, baik rumah sakit maupun puskesmas. Sampel penelitian berjumlah 50 tenaga kesehatan yang terdiri dari perawat, bidan, dan tenaga kesehatan lainnya yang terlibat langsung dalam pelayanan pasien.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria inklusi meliputi tenaga kesehatan yang aktif bekerja minimal satu tahun, terlibat dalam pelayanan pasien secara langsung, dan bersedia menjadi responden penelitian.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

3. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

a. Variabel Independen

Penerapan keselamatan pasien (*patient safety*), yang meliputi ketepatan identifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan penggunaan obat, pencegahan infeksi, pencegahan risiko jatuh, serta kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien.

b. Variabel Dependen

Mutu pelayanan kesehatan yang meliputi aspek keselamatan, efektivitas pelayanan, efisiensi, ketepatan tindakan, kepuasan pasien, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan kesehatan.

4. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- a. **Kuesioner budaya keselamatan pasien**, untuk mengukur tingkat penerapan dan pemahaman tenaga kesehatan terhadap prinsip-prinsip *patient safety*.
- b. **Lembar observasi mutu pelayanan kesehatan**, untuk menilai kualitas pelayanan yang diberikan berdasarkan indikator mutu pelayanan kesehatan.
- c. **Dokumentasi standar keselamatan pasien**, yang digunakan sebagai acuan dalam menilai kesesuaian praktik pelayanan dengan standar yang berlaku.

Instrumen penelitian telah melalui uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa instrumen mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan konsisten.

5. Teknik Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui beberapa tahapan, yaitu:

- a. **Penyebaran kuesioner** kepada tenaga kesehatan untuk memperoleh data mengenai penerapan keselamatan pasien.
- b. **Observasi langsung** terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan dan penerapan sasaran keselamatan pasien di unit pelayanan.
- c. **Studi dokumentasi**, yaitu penelaahan dokumen terkait pelaksanaan program keselamatan pasien, laporan insiden keselamatan pasien, dan standar operasional prosedur yang berlaku.

Seluruh data yang diperoleh kemudian dicatat dan diklasifikasikan sesuai dengan variabel penelitian.

6. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul dilakukan proses pengolahan melalui tahapan:

- a. **Editing**, untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan data.
- b. **Coding**, yaitu pemberian kode pada setiap jawaban responden.
- c. **Entry data**, yaitu memasukkan data ke dalam program komputer.
- d. **Tabulating**, yaitu penyusunan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan analisis.



7. Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS dengan dua tahap analisis, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat penerapan keselamatan pasien, dan mutu pelayanan kesehatan. Hasil analisis disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, tabel, dan narasi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara penerapan keselamatan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Dasar pengambilan keputusan adalah:

- Jika nilai $p\text{-value} < 0,05$, maka terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan keselamatan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan.
- Jika nilai $p\text{-value} > 0,05$, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel penelitian.

Melalui analisis tersebut, dapat diketahui sejauh mana penerapan keselamatan pasien berperan sebagai pilar utama dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

III. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Profesi

Profesi	Frekuensi	Persentase
Perawat	30	60%
Bidan	12	24%
Tenaga Kesehatan Lain	8	16%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden merupakan perawat sebanyak 30 orang (60%), diikuti bidan sebanyak 12 orang (24%), dan tenaga kesehatan lainnya sebanyak 8 orang (16%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat menjadi kelompok tenaga kesehatan yang paling dominan dalam pelaksanaan program keselamatan pasien karena memiliki kontak langsung dengan pasien selama 24 jam.

Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

Tabel 2. Penerapan Keselamatan Pasien

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	34	68%
Cukup	11	22%
Kurang	5	10%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki penerapan keselamatan pasien dalam kategori baik sebanyak 34 responden (68%). Sebanyak 11 responden (22%) berada pada kategori cukup dan 5 responden (10%) berada pada kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan telah memahami dan menerapkan prinsip-prinsip keselamatan pasien sesuai standar pelayanan kesehatan.

Tabel 3. Mutu Pelayanan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	37	74%
Cukup	9	18%
Kurang	4	8%
Total	50	100%

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar responden menilai mutu pelayanan kesehatan berada dalam kategori baik sebanyak 37 responden (74%). Kondisi ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah memenuhi sebagian besar indikator mutu pelayanan kesehatan seperti keselamatan, efektivitas, efisiensi, dan kepuasan pasien.

Tabel 4. Hubungan Keselamatan Pasien dengan Mutu Pelayanan Kesehatan

Penerapan Keselamatan Pasien	Mutu Baik	Mutu Cukup/Kurang	Total	<i>p-value</i>
Baik	30	4	34	0,001
Cukup/Kurang	7	9	16	
Total	37	13	50	

Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan penerapan keselamatan pasien yang baik cenderung memiliki mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik dibandingkan responden dengan penerapan keselamatan pasien yang kurang. Nilai $p = 0,001$ menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan.



2. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keselamatan pasien memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Mayoritas tenaga kesehatan yang menerapkan prinsip keselamatan pasien dengan baik mampu memberikan pelayanan yang lebih aman, efektif, dan berkualitas kepada pasien.

Penerapan keselamatan pasien mencakup berbagai aspek, seperti identifikasi pasien secara tepat, komunikasi efektif antar tenaga kesehatan, keamanan penggunaan obat, pencegahan infeksi, serta pencegahan risiko jatuh. Pelaksanaan aspek-aspek tersebut secara konsisten dapat mengurangi kejadian tidak diharapkan dan meningkatkan keselamatan pasien selama menjalani perawatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara keselamatan pasien dan mutu pelayanan kesehatan ($p = 0,001$). Temuan ini sejalan dengan konsep mutu pelayanan kesehatan yang menempatkan keselamatan pasien sebagai salah satu dimensi utama dalam penilaian kualitas pelayanan. Pelayanan kesehatan yang aman akan meningkatkan kepercayaan pasien serta mengurangi risiko komplikasi akibat kesalahan medis.

Budaya keselamatan pasien juga berperan penting dalam membangun lingkungan kerja yang mendukung pelaporan insiden tanpa menyalahkan individu (*non-punitive culture*). Budaya tersebut memungkinkan tenaga kesehatan belajar dari kesalahan yang terjadi dan melakukan perbaikan sistem secara berkelanjutan.

Komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam penerapan keselamatan pasien. Kesalahan komunikasi sering menjadi penyebab utama terjadinya insiden keselamatan pasien. Oleh karena itu, penggunaan metode komunikasi terstruktur seperti SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) sangat dianjurkan dalam praktik pelayanan kesehatan.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang memiliki sistem keselamatan pasien yang baik cenderung memiliki mutu pelayanan yang lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena adanya standar operasional prosedur yang jelas, pengawasan yang berkelanjutan, serta komitmen manajemen terhadap peningkatan kualitas pelayanan.

IV. KESIMPULANDAN SARAN

1. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan keselamatan pasien dengan mutu pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan pilar utama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan karena mampu mengurangi risiko kesalahan medis, meningkatkan keamanan pasien, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.



2. Saran

- a. Fasilitas kesehatan perlu memperkuat budaya keselamatan pasien melalui pelatihan dan supervisi rutin.
- b. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan kepatuhan terhadap standar keselamatan pasien.
- c. Manajemen rumah sakit perlu mendukung sistem pelaporan insiden keselamatan pasien secara berkelanjutan.
- d. Penelitian selanjutnya diharapkan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan penelitian yang lebih luas.
- e.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asikin, S. B., Tarnoto, T., Subani, N. D., Nurhayati, N., Rahmat, R. A., & R, C. (2025). Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Kewaspadaan Dan Keselamatan Ibu Hamil. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 228–238. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v4i1.932>
2. Arikunto S. *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
3. Creswell JW. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. California: Sage Publications; 2014.
4. Donabedian A. *Evaluating the quality of medical care*. Ann Arbor: Health Administration Press; 2018.
5. Ervan, E., Musaidah, M., Mainassy, M. C., & Pannyiwi, R. (2024). Analysis of Health Problem Factors with the Presence of Aedes Albopictus Mosquito Larvae in Water Reservoirs. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 1224–1233. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.499>
6. Hidayat AAA. *Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
7. Joint Commission International. *International patient safety goals*. Illinois: JCI; 2021.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman keselamatan pasien rumah sakit*. Jakarta: Kemenkes RI; 2020.
9. Marquis BL, Huston CJ. *Leadership roles and management functions in nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2021.
10. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
11. Potter PA, Perry AG. *Fundamentals of nursing*. 9th ed. St Louis: Elsevier; 2017.
12. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Strategi Pencegahan Dan Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba Melalui Pendekatan Komunitas Di Kabupaten Sidenreng



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 191–200.
<https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.856>
13. Prawirohardjo S. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
 14. Pannyiwi, R., Azis, M. N. S. A., & Rahmat, R. A. (2025). Analisis Kendala Perawat Dalam Melaksanakan Komunikasi Terapeutik Di Lingkungan Pelayanan Kesehatan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 231–243.
<https://doi.org/10.59585/bajik.v4i1.921>
 15. Setiadi. *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2018.
 16. Sitorus R, Panjaitan R. *Manajemen keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto; 2017.
 17. Sugiyono. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta; 2019.
 18. Suryani. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC; 2019.
 19. Taylor C, Lillis C, Lynn P. *Fundamentals of nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
 20. Tjiptono F. *Manajemen kualitas jasa*. Yogyakarta: Andi; 2019.
 21. World Health Organization. *Global patient safety action plan 2021–2030*. Geneva: WHO; 2021.