



Analisis Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat

Nasrullah

Institut Teknologi Dan Kesehatan Aspirasi

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Meskipun data insiden keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama belum akurat di Indonesia, namun keselamatan pasien menjadi isu penting dalam peningkatan kualitas pelayanan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan observasi langsung wawancara dan studi literatur berdasarkan kebijakan dan dokumen yang terkait dengan mutu dan keselamatan pasien. Observasi langsung dilakukan untuk melihat proses pelaksanaan upaya keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat. Wawancara dilakukan kepada tim Mutu dan Keselamatan Pasien dengan menggunakan panduan wawancara yang disesuaikan dengan Permenkes No. 46 Tahun 2015 dan Instrumen Akreditasi Puskesmas. Sedangkan dokumen yang digunakan sebagai literatur adalah pedoman, kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku terkait mutu dan keselamatan pasien. Pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat. Hasil observasi, wawancara, dan studi literatur mengenai mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas perlu memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas demi mencapai sasaran pembangunan, yaitu mewujudkan Kecamatan Sehat. Upaya keselamatan pasien merupakan bagian integral dari peningkatan mutu layanan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Strategi monitoring pelaksanaan upaya keselamatan pasien dilakukan melalui penilaian oleh pihak eksternal, yang mengacu pada elemen-elemen dalam Instrumen Akreditasi Puskesmas. Penilaian ini dilakukan secara komprehensif dan berkala untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Peningkatan mutu pelayanan, kesehatan, keselamatan, puskesmas.

ABSTRACT

Patient safety is one of the indicators of the quality of health services. Although patient safety incident data in primary health care facilities is not yet accurate in Indonesia, patient safety is an important issue in improving the quality of services. This study is a descriptive study. The data collection techniques used were direct observation, interviews, and literature studies based on policies and documents related to patient quality and safety. Direct observation was conducted to see the process of implementing patient safety efforts at the X Lombok Barat Sub-Health Center. Interviews were conducted with the Quality and Patient Safety team using an interview guide that was adjusted to the Minister of Health Regulation No. 46 of 2015 and the Health Center Accreditation Instrument. Meanwhile, the documents used as literature are guidelines, policies, and/or regulations that apply to patient quality and safety. Data collection was carried out at the X Lombok Barat Sub-Health Center. The results of observations, interviews, and literature studies regarding the quality of health services and patient safety at the X Lombok Barat Sub-Health Center, it can be concluded that the Health Center needs to provide safe and quality services in order to achieve development targets, namely realizing a Healthy District. Patient safety efforts are an integral part of improving the quality of health services, as regulated in the Minister of Health Regulation No. 46 of 2015 concerning Accreditation of Health Centers, Primary Clinics, Independent Doctors' Practices, and Independent Dentists' Practices. The strategy for monitoring the implementation of patient safety efforts is carried out through assessments by external parties,

which refer to the elements in the Health Center Accreditation Instrument. This assessment is carried out comprehensively and periodically to improve the quality of health services.

Keywords: Improving the quality of services, health, safety, health centers.

Corresponding author: Nsnasrullah2@gmail.com

© 2024 TAMPIASIH

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional mempunyai tujuan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan serta kesadaran hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Undang – undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 5 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau (Nurul Hidayatul Ulumiyah, 2018).

Mutu pelayanan kesehatan semakin menjadi topik sentral dalam pengelolaan rumah sakit dewasa ini, terutama sejak meningkatnya perhatian global terhadap keselamatan pasien. Berbagai fakta empirik selama lebih kurang sepuluh tahun terakhir menunjukkan bahwa rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang penuh risiko dan berdampak terhadap keselamatan pasien (Departemen Kesehatan R.I, 2018).

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif di suatu wilayah kerja. Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang supaya terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, baik secara sosial maupun ekonomi (Linardita Ferial & Nova Wahyuni, 2022)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan RI dari tahun 2007-2013, terkait dengan prevalensi cedera penduduk pada semua umur menurut provinsi tahun 2013, Sumbar mencapai angka kejadian cedera 7,8%. Ditinjau dari kecenderungan prevalensi cedera, di daerah Sumbar terjadi peningkatan angka kejadian dari 4,8% (2007) ke 7,8% (2013), dan dilihat dari proporsi penyebab cedera yang tertinggi adalah akibat jatuh yaitu 40,9% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013)

Berdasarkan Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi pada bagian lampiran I Standar Akreditasi Puskesmas menyebutkan bahwa agar Puskesmas dapat menjalankan fungsinya secara optimal perlu dikelola dengan baik mulai dari sumber daya yang digunakan, proses pelayanan hingga kinerja pelayanan sebab masyarakat menghendaki pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, serta dapat menjawab kebutuhan mereka. Oleh karena itu upaya peningkatan mutu, manajemen risiko dan keselamatan pasien perlu diterapkan dalam pengelolaan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif kepada masyarakat melalui upaya pemberdayaan masyarakat dan swasta (Permenkes, 2015)

Keselamatan pasien menurut Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien adalah sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden 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.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2009 menyatakan bahwa ada empat faktor yang dapat menyebabkan terjadinya insiden keselamatan pasien, yaitu faktor organisasi, faktor kerja tim, faktor lingkungan dan faktor individu. Dari keempat faktor tersebut, faktor organisasi dan faktor kerja tim yang memiliki kontribusi besar untuk menyebabkan terjadinya masalah keselamatan pasien. Faktor organisasi ini meliputi budaya keselamatan, kepemimpinan dan komunikasi.

Upaya Keselamatan Pasien yang diterapkan oleh Puskesmas Pembantu X bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko yang diterapkan ke seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Pembantu X. Selain itu, upaya keselamatan pasien juga menjamin bahwa seluruh tindakan dalam pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan minimal dan kode etik profesi tenaga kesehatan.

Tingginya angka insiden keselamatan pasien menggarisbawahi pentingnya upaya perlindungan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. Dalam periode Januari hingga Maret 2021, National Patient Safety Agency di Inggris melaporkan sebanyak 1. 879. 822 peristiwa keselamatan pasien. Sementara itu, Kementerian Kesehatan Malaysia mencatat 3. 258 kejadian insiden keselamatan pasien dalam kurun waktu yang sama. Di Indonesia, laporan KPPRS menunjukkan adanya 877 insiden keselamatan pasien selama periode 2015 hingga 2020.

Ada banyak faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain faktor penyebabnya, dampak dari insiden tersebut juga bervariasi, salah satunya adalah penurunan kepuasan pasien, yang pada gilirannya memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan. Pelayanan yang aman dan bebas dari insiden dapat meningkatkan kepuasan pasien, sehingga memberikan dampak positif terhadap citra fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan adalah dengan observasi langsung wawancara dan studi literatur berdasarkan kebijakan dan dokumen yang terkait dengan mutu dan keselamatan pasien. Observasi langsung dilakukan untuk melihat proses pelaksanaan upaya keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat. Wawancara dilakukan kepada tim Mutu dan Keselamatan Pasien dengan menggunakan panduan wawancara yang disesuaikan dengan Permenkes No. 46 Tahun 2015 dan Instrumen Akreditasi Puskesmas. Sedangkan dokumen yang digunakan sebagai literatur adalah pedoman, kebijakan dan/atau peraturan yang berlaku terkait mutu dan keselamatan pasien. Pengumpulan data dilaksanakan di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat.

HASIL

Mutu Pelayanan Kesehatan

Menurut Edward Deming (1940), mutu diartikan sebagai layanan yang mampu memuaskan pelanggan. Sementara itu, Joseph M. Juran (1954) mengemukakan bahwa mutu adalah kecocokan penggunaan produk dalam memenuhi kepuasan pelanggan. Di sisi lain, Supriyanto dan Wulandari (2011) berpendapat bahwa mutu mencakup seluruh karakteristik dan gambaran barang atau jasa yang mencerminkan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mutu merupakan elemen penting yang menjamin pencapaian tujuan atau hasil yang diharapkan. Mutu harus selalu sejalan dengan perkembangan pengetahuan profesional terkini agar dapat terus memuaskan pelanggan.

Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada sejauh mana layanan kesehatan diberikan dengan tingkat kesempurnaan yang sesuai dengan standar yang berlaku. Azwar (1996) mengemukakan bahwa mutu pelayanan kesehatan bersifat multidimensi, yang berarti bahwa kualitas layanan ini

dapat dinilai dari tiga perspektif: pertama, dari sudut pandang pengguna jasa pelayanan; kedua, dari sisi penyelenggara layanan; dan ketiga, dari pihak yang menyediakan dana untuk mutu layanan tersebut.

Menurut Permenkes No. 46 Tahun 2015, dalam Lampiran I Standar Akreditasi Puskesmas, visi pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh Puskesmas adalah mencapai Kecamatan Sehat sebagai langkah menuju Indonesia Sehat. Untuk mewujudkan Kecamatan Sehat, Puskesmas perlu memiliki kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Untuk mencapai tujuan ini, Puskesmas harus memiliki kapabilitas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan merupakan suatu proses yang mencakup pengukuran tingkat kesempurnaan layanan dibandingkan dengan standar atau prinsip yang telah ditetapkan, serta melakukan perbaikan secara sistematis dan berkelanjutan. Hal ini bertujuan untuk mencapai mutu pelayanan yang optimal sesuai dengan standar ilmu pengetahuan, teknologi, serta kapasitas sumber daya yang tersedia (Supriyanto dan Wulandari, 2011).

Kualitas pelayanan kesehatan sangat erat kaitannya dengan kepuasan pasien. Pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang mereka terima. Kepuasan ini, pada gilirannya, menjadi indikator penting untuk mengevaluasi keberhasilan mutu pelayanan di fasilitas kesehatan. Pasien akan merasa puas ketika pengalaman yang mereka peroleh melebihi harapan yang ada. Menurut Kotler, sebagaimana diungkapkan oleh Cahyono (2008), kepuasan dan keselamatan pasien, bersama dengan tatakelola klinis dan efisiensi, merupakan elemen krusial dalam menjamin kualitas pelayanan kesehatan. Hal serupa juga disampaikan oleh Institute of Medicine (2001), yang menyatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan dapat diukur dari efisiensi, efektivitas, ketepatan waktu, keadilan, orientasi terhadap pasien, dan keselamatan pasien. Ini menunjukkan bahwa keselamatan pasien merupakan salah satu tolok ukur penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan, termasuk di Puskesmas.

Kualitas pelayanan kesehatan tidak dapat dipisahkan dari tingkat kepuasan pelanggan atau pasien. Pelayanan yang berkualitas dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan yang mereka terima. Selanjutnya, kepuasan pasien dapat dijadikan indikator untuk mengukur keberhasilan mutu pelayanan di suatu fasilitas kesehatan. Kepuasan ini tercipta ketika pengalaman yang dialami pasien melebihi ekspektasi yang mereka miliki.

Berdasarkan studi literatur mengenai kualitas pelayanan di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat, terdapat beberapa pendekatan manajerial yang diterapkan untuk meningkatkan mutu layanan sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas puskesmas tersebut. Salah satu strategi yang diadopsi untuk mencapai tujuan ini adalah manajemen risiko. Pendekatan ini sejalan dengan Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, yang menekankan bahwa keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko di semua aspek layanan kesehatan yang ada.

Upaya Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang dirancang untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan kepada pasien berlangsung dengan aman. Sistem ini mencakup berbagai aspek, seperti penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko yang dihadapi pasien, serta pelaporan dan analisis insiden. Selain itu, penting juga untuk dapat belajar dari insiden yang terjadi dan menindaklanjutinya dengan implementasi solusi yang efektif, guna mengurangi potensi timbulnya risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan, baik akibat tindakan yang tidak tepat maupun ketidakberdayaan untuk melakukan tindakan yang seharusnya.

Salah satu prinsip utama dalam pelayanan kesehatan adalah menyelamatkan pasien melalui prosedur dan tindakan yang aman, sehingga tidak membahayakan baik pasien maupun tenaga medis yang memberikan layanan. Oleh karena itu, setiap fasilitas layanan kesehatan harus secara konsisten menjaga keamanan dalam proses pelayanan mereka, agar dapat menghindari kesalahan medis (medical error) yang dapat berdampak negatif terhadap kualitas layanan kesehatan yang diberikan.

Keselamatan pasien merupakan aspek yang sangat penting dalam setiap jenis tindakan medis, baik itu prosedur ringan maupun berat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maghfiroh dan Rochmah (2017), keselamatan pasien memiliki dampak signifikan terhadap citra, tanggung jawab sosial, dan moralitas tenaga kesehatan, serta kinerja mereka. Oleh karena itu, keselamatan pasien tidak dapat dipisahkan dari isu kualitas dan citra layanan kesehatan, termasuk di puskesmas pembantu.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 46 Tahun 2015, seluruh fasilitas kesehatan diwajibkan untuk memperhatikan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien dalam setiap kegiatan operasionalnya, dengan pendekatan yang berkesinambungan. Penelitian yang dilakukan oleh Firawati et al. (2012) menunjukkan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien serta budaya keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengorganisasian, lingkungan kerja, dan budaya. Oleh karena itu, untuk memastikan bahwa upaya keselamatan pasien dapat terlaksana sesuai tujuan yang ditetapkan, diperlukan pemantauan yang konstan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Samra et al. (2016), terdapat berbagai strategi monitoring yang dapat dijadikan metode pemantauan dalam mengimplementasikan upaya keselamatan pasien. Strategi-strategi ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan, kemampuan, dan kondisi masing-masing fasilitas pelayanan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi lapangan, pelaksanaan upaya keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X telah disesuaikan dengan elemen penilaian dari instrumen akreditasi Puskesmas. Berikut ini adalah temuan dari wawancara dan observasi langsung mengenai pelaksanaan upaya keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X, yang diacu dari Instrumen Akreditasi Puskesmas BAB IX. Menurut Tabel 1, terdapat dua standar upaya keselamatan pasien dalam instrumen akreditasi Puskesmas BAB IX yang belum diterapkan dengan baik di Puskesmas Pembantu X, Lombok Barat. Kedua standar tersebut adalah: (1) Pemahaman dan pendefinisian upaya keselamatan pasien oleh semua pihak yang terkait, dan (2) Pengukuran, pengumpulan, serta evaluasi sasaran keselamatan pasien.

Tabel 1. Pelaksanaan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat berdasarkan wawancara dan observasi lapangan.

No	Standar	Kondisi di lapangan	Telaah
1	Perencanaan, pemantauan, dan evaluasi terhadap upaya keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bagi semua tenaga kerja yang bertugas di layanan klinis.	Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah telah mempersiapkan dokumen yang komprehensif terkait perencanaan, pemantauan, dan evaluasi upaya keselamatan pasien. Selain itu, juga telah diterbitkan Surat Keputusan (SK) yang menetapkan tim Mutu dan Keselamatan Pasien beserta rincian tugasnya.	Telah sesuai dengan standar
2	Upaya keselamatan pasien harus dipahami dan	Di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat, masih ada	Ada masih kurangnya

	didefinisikan dengan jelas oleh semua pihak yang terlibat.	beberapa petugas yang belum sepenuhnya memahami alur pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP). Selain itu, terdapat juga petugas yang kurang konsisten dalam melakukan pencatatan dan pelaporan terkait keselamatan pasien.	sosialisasi kepada seluruh petugas yang terlibat mengenai upaya keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah.
3	Pengukuran dan evaluasi sasaran	Pengukuran, pengumpulan, dan evaluasi sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah dilakukan secara rutin setiap bulan. Namun, pelaksanaan kegiatan tersebut kadang tidak sepenuhnya sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.	Masih terdapat kurangnya komitmen dalam memastikan ketepatan waktu pengukuran, pengumpulan, dan evaluasi sasaran keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah.
4	Hasil perbaikan dalam upaya keselamatan pasien dievaluasi secara menyeluruh dan dikomunikasikan dengan efektif.	Tindak lanjut yang diambil untuk meningkatkan keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah telah dicatat dan didokumentasikan. Informasi tersebut kemudian dipasang pada papan informasi di Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah, sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi sekaligus media komunikasi bagi pasien. Selain itu, hasil evaluasi terkait perbaikan upaya keselamatan pasien juga disosialisasikan kepada seluruh petugas di setiap unit kerja, sehingga dapat menjadi bahan pembelajaran yang berharga.	Telah sesuai standar

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Pembantu X Lombok Tengah, diketahui bahwa beberapa petugas masih belum sepenuhnya memahami alur pelaporan Insiden Keselamatan Pasien. Banyak di antara mereka yang hanya mencatat insiden tanpa melaporkannya dalam batas waktu yang telah ditentukan, disebabkan kebingungan mengenai prosedur pelaporan tersebut. Selain itu, terdapat beberapa petugas yang tidak konsisten dalam mencatat dan melaporkan insiden keselamatan pasien. Ini menunjukkan bahwa mereka belum sepenuhnya menyadari pentingnya pencatatan dan pelaporan dalam rangka menjaga keselamatan pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gunawan, Widodo, dan Harijanto (2015), yang menyatakan bahwa

rendahnya pemahaman dan pengetahuan petugas tentang tata cara dan manfaat pelaporan Insiden Keselamatan Pasien dapat berdampak negatif pada kinerja mereka dalam menjalankan tugas pencatatan dan pelaporan.

Pengukuran, pengumpulan, dan evaluasi sasaran keselamatan pasien berfungsi sebagai alat untuk mengidentifikasi potensi bahaya yang mungkin ada, baik di lingkungan fisik fasilitas pelayanan kesehatan maupun dalam prosedur yang dijalankan oleh tenaga medis. Proses ini melibatkan penilaian berdasarkan indikator keselamatan pasien.

Hasil dari pengukuran dan pengumpulan informasi terkait sasaran keselamatan pasien kemudian dievaluasi dan dijadikan landasan untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, baik dari aspek fisik maupun prosedural. Proses ini juga dikenal sebagai manajemen upaya keselamatan pasien.

Di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat, pengukuran sasaran keselamatan pasien dilakukan di setiap unit kerja dan poli. Hasil pengukuran ini dikumpulkan dan dievaluasi dalam rapat manajemen risiko, yang bertujuan untuk menghasilkan rekomendasi serta rencana tindak lanjut. Hasil evaluasi dari upaya tersebut akan digunakan untuk perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan, yang diintegrasikan ke dalam seluruh aspek pelayanan kesehatan yang disediakan di Puskesmas Pembantu X.

Evaluasi terhadap perbaikan yang dilakukan bertujuan untuk menentukan apakah masalah keselamatan pasien telah teratasi. Jika masalah tersebut masih ada, tim keselamatan pasien akan merekomendasikan alternatif langkah-langkah lain yang diperlukan untuk mengatasinya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan studi literatur mengenai mutu pelayanan kesehatan serta keselamatan pasien di Puskesmas Pembantu X Lombok Barat, dapat disimpulkan bahwa Puskesmas perlu memberikan pelayanan yang aman dan berkualitas demi mencapai sasaran pembangunan, yaitu mewujudkan Kecamatan Sehat. Upaya keselamatan pasien merupakan bagian integral dari peningkatan mutu layanan kesehatan, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi. Strategi monitoring pelaksanaan upaya keselamatan pasien dilakukan melalui penilaian oleh pihak eksternal, yang mengacu pada elemen-elemen dalam Instrumen Akreditasi Puskesmas. Penilaian ini dilakukan secara komprehensif dan berkala untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada penyelenggara jurnal yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk mempublikasikan artikel penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Gunawan, Fajar Yuli Widodo, T. H. (2015) 'Analisis Rendahnya Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit', *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(2), pp. 206–213. Available at: jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/download/962/479.
- Firawati, Aumas Pabuty, A. S. P. (2012) 'Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di RSUD Solok', *Jurnal kesehatan Masyarakat*, 6(2), pp. 73–79. Available at: <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/93>.

- Maghfiroh, L. and Rochmah, T. N. (2017) 'Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi', Jurnal MKMI, 13(4), pp. 329–336. Available at: <http://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/1665>.
- Samra, R. et al. (2016) 'How to Monitor Patient Safety in Primary Care? Healthcare Professionals' Views', Journal of the Royal Society of Medicine Open, 7(8), pp. 1–8. doi:10.1177/2054270416648045.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Indonesia.
- WHO. Human Factors in Patient Safety Review of Topics and Tools. Better Knowledge for Safer Care. WHO; 2009
- Departemen Kesehatan R.I. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta: Bhakti Husada; 2008.