



Hubungan Implementasi IPGS (International Patient Safety Goals) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kasihan I Bantul

Anggi Napida Anggraini¹, Choirul Anwar², Brune Indah Yulitasari³

¹Administrasi Rumah Sakit, Universitas Alma Ata

²Administrasi Rumah Sakit, Universitas Alma Ata

³Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata

Email: angnvd@gmail.com

Jalan Brawijaya No.99 Yogyakarta

Abstrak

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Sampai saat ini masalah keselamatan pasien Rumah Sakit masih menjadi masalah global, *Joint Commission International (JCI) & World Health Organization*, menurut WHO dalam Ismiyati 2013, menyatakan bahwa kejadian infeksi nosokomial di rumah sakit mencapai 9% (variasi 3-21%) atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap seluruh rumah sakit di dunia. Angka yang terbilang cukup tinggi untuk kejadian dalam penerapan *patient safety*. Mengetahui hubungan implementasi IPGS (*International Patient Safety Goals*) dengan kepuasan Pasien di Puskesmas Kasihan I Bantul. Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross-sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* untuk kepuasan pasien dan *purposive sampling* untuk tenaga kesehatan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan *ceklis observasi*. Metode analisis yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara Implementasi IPGS dengan kepuasan pasien dengan nilai *p-value* 0,004 (0,005).

Kata kunci: IPGS, *Patient Safety*, kepuasan pasien

Relations the Implementation of IPGS (International Patient Safety Goals) with Satisfaction Patients at Puskesmas Kasihan I Bantul

Abstract

Satisfaction patients is feeling of patient arising as a result of the performance of the service health who procures after the patient compare it with what he had hoped. Until now safety problems hospital patients still become a global problem, joint commission international (jci) & world health organization, quoting from ismiyati 2013, said that the incidence of infection nosocomial in the hospital at 9% (variation 3-21 %) or more than 1.4 million inpatients the whole house pain in the world. A figure that is quite high for events in the implementation of the patient safety. To know the relationship IPGS (International Patient Safety Goals) with satisfaction patients at Puskesmas Kasihan I Bantul. This research was quantitative research type with Cross-Sectional research. The samples used accidental sampling to satisfaction patients and purposiv sampling for exertion a health. instrumen research use the questionnaire and ceklis observation. Analysis methods used is Chi Square. there is a relationship between implementation IPGS with the satisfaction of patients with value p-value 0,004 (0,005).

Keywords: IPGS, *Patient Safety*, satisfaction patients

Received: 28/12/2017; published: 28/05/2018

PENDAHULUAN

Sampai saat ini masalah keselamatan pasien Rumah Sakit masih menjadi masalah global, mengutip dari Ismiyati 2015 (1), menyatakan bahwa kejadian infeksi nosocomial di rumah sakit mencapai 9% (variasi 3-21%) atau lebih dari 1,4 juta pasien rawat inap seluruh rumah sakit di dunia. Angka yang terbilang cukup tinggi untuk kejadian dalam penerapan *patient safety* (2). Keselamatan pasien adalah pelayanan yang tidak menciderai atau merugikan pasien, dengan demikian pelayanan yang mengandung unsur kesalahan namun tidak sampai merugikan pasien (menciderai fisik, finansial) atau KNC masih ditolerir (2). Seperti dalam Evaluasi Penerapan *Patient Safety* dalam Pemberian Obat di Puskesmas Kasihan II Bantul.

Menunjukkan bahwa penerapan *Patient Safety* dalam pemberian obat berdasarkan 6 prinsip benar menunjukkan 100% prinsip benar rute dan kadaluwarsa telah dilaksanakan dan 78,5% prinsip benar pasien, 63,7% benar obat, 94,1% benar dosis dan 25,5% benar informasi telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan II. Sedangkan hasil wawancara dengan 2 responden, responden mengatakan biasanya memberikan dosis obat tidak sesuai dengan yang disarankan Dokter tetapi sesuai dengan stok obat yang ada, hal-hal seperti ini dapat mengancam keselamatan pasien (3).

Tujuan keselamatan pasien di Rumah Sakit menurut DepKes (4) antara lain sebagai berikut: Terciptanya budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit; Meningkatnya akuntabilitas Rumah Sakit terhadap pasien dan masyarakat pada umumnya;

Menurunnya angka kejadian tidak diinginkan (KTD) di Rumah Sakit. Terlaksananya program-program pencegahan sehingga harapannya tidak terjadi pengulangan KTD.

Adapun sasaran *Patient safety* adalah (4): Ketepatan identifikasi pasien. Peningkatan Komunikasi yang efektif. Peningkatan Keamanan Obat yang perlu di waspadai. Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi. Pengurangan resiko Infeksi dan Pengurangan pasien jatuh.

Kepuasan secara umum adalah persepsi terhadap produk atau jasa yang telah memenuhi harapannya. Kepuasan sebagai model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan kinerja aktual yang diterima pelanggan. *Comparison Standard* ialah standar yang digunakan untuk menilai ada tidaknya kesenjangan antara apa yang dirasakan pasien dengan standar yang telah ditentukan. Standar dapat berasal dari harapan pasien, bagaimana pasien mengharapkan produk atau jasa yang seharusnya diterima, Pesaing. Pasien mengadopsi standar kinerja pesaing rumah sakit untuk kategori produk atau jasa yang sama sebagai standar perbandingan, Kategori produk atau jasa yang lain, produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara gedung dan dekorasi (5). Adapun Indikator kepuasan pasien dalam akses dan mutu pelayanan kesehatan antara lain (6): Sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa maupun keadaan darurat. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana layanan kesehatan itu bekerja,

keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan. Kompetensi dokter, perawat, dan profesi kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien dan Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan rancangan *Cross Sectional* (7). Dengan jumlah sampel sebanyak 51 pasien rawat jalan dan 20 tenaga kesehatan yang terdiri dari Dokter, Perawat, Apoteker dan petugas Lab. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel untuk kepuasan pasien menggunakan *accidental sampling*, sedangkan untuk *Patient Safety* adalah *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik Responden	f	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	26	51,0
Perempuan	25	49,0
Usia (tahun)		
1-10	12	23,5
11-20	4	7,8
21-30	3	5,9
31-40	6	11,8
41-50	8	15,7
51-60	9	17,6
61-70	5	9,8
71-80	2	3,9
81-90	2	3,9
Total	51	100

Sumber: data primer 2017

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas adalah laki-laki sebanyak 26 (51,0%) responden. Sedangkan mayoritas usia responden

adalah 1-10 tahun sebanyak 12 (23,5%) responden.

Tabel 2 Hasil Analisis Sasaran I IPSPG. Observasi Identifikasi Pasien dengan Benar

Pernyataan	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	f	%	f	%
Pernyataan 1	59	98,30	1	1,6
Pernyataan 2	60	100	0	0
Pernyataan 3	55	91,60	11	8,3
Pernyataan 4	49	81,60		18,3

Sumber: Data primer 2017

Tabel 2 Menunjukkan setelah dilakukan 60 kali observasi bahwa penerapan *patient safety* dalam pernyataan 1 Identifikasi Pasien dengan benar berdasarkan observasi petugas kesehatan mengidentifikasi minimal 2 identitas pasien menunjukkan 59 (98,30%), untuk pernyataan 2 observasi petugas kesehatan menanyakan nama pasien dan mencocokkan dengan label identitas atau kartu periksa sebelum pemberian obat menunjukkan 60 (100%), pernyataan 3 observasi pada petugas kesehatan menanyakan nama pasien sebelum pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan lainnya menunjukkan 55 (91,60%) dan pada pernyataan 4 observasi petugas kesehatan menanyakan nama pasien dan mencocokkan dengan label identitas atau

kartu periksa sebelum melakukan tindakan keperawatan menunjukkan 49 (81,60%) telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan

Tabel 3 Hasil Analisis Sasaran II IPSPG Komunikasi yang Efektif

Pernyataan	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	f	%	f	%
Pernyataan 1	17	90	3	10
Pernyataan 2	18	93	2	6,6
Pernyataan 3	17	90	3	10
Pernyataan 4	17	90	3	10
Pernyataan 5	15	83	5	16,6

Sumber: Data primer 2017

Tabel 3 Menunjukkan setelah dilakukan 20 kali observasi bahwa penerapan patient safety dalam komunikasi yang efektif, pernyataan 1 komunikasi petugas kesehatan memberikan perintah dengan lengkap secara lisan kepada rekan kerja menunjukkan 27 (90%), pernyataan 2 petugas kesehatan memberikan perintah dengan lengkap via telpon kepada rekan kerja menunjukkan 28 (93%), pernyataan 3 petugas kesehatan menginformasikan ulang perintah yang diterima menunjukkan 27 (90%), untuk pernyataan 4 prosedur verifikasi pada komunikasi lisan dijalankan secara konsisten oleh petugas kesehatan menunjukkan 27 (90%), dan sedangkan untuk pernyataan 5 prosedur verifikasi pada komunikasi via telpon yang dijalankan secara konsisten oleh petugas kesehatan menunjukkan 25 (83%) telah terlaksana pada Puskesmas Kasihan I. Penelitian ini didukung penelitian sebelumnya yang menyatakan komunikasi efektif bisa melalui komunikasi S-BAR dan akan meningkatkan keamanan pemberian obat oleh petugas kesehatan (8).

Tabel 4 Hasil Analisis Sasaran III IPSPG Observasi Pemberian Obat

Prinsip Benar	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	f	%	f	%
Pasien	10	100	0	0
Rute	10	100	0	0
Obat	10	100	0	0
Dosis	10	100	0	0
Informasi	7	70	3	30
Kadaluwarsa	10	100	0	0
Observasi	10	100	0	0

Sumber: Data primer 2017

Tabel 4 Menunjukkan setelah dilakukan 10 kali observasi bahwa penerapan patient safety dalam pemberian obat berdasarkan 6 prinsip benar menunjukkan prinsip benar pasien, prinsip benar rute, benar obat

dan prinsip benar dosis prinsip kadaluwarsa menunjukkan 100% telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan I.

Tabel 5 Hasil Analisis Sasaran IV Risiko Infeksi

Pernyataan	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	f	%	f	%
Pernyataan 1	1	10	9	90
Pernyataan 2	10	100	0	0
Pernyataan 3	10	100	0	0
Pernyataan 4	10	100	0	0
Pernyataan 5	8	80	2	20
Observasi				
Pernyataan 1	1	100	0	0
Pernyataan 2	1	100	0	0
Pernyataan 3	1	100	0	0

Sumber: Data primer 2017

Tabel 5 Menunjukkan setelah dilakukan 10 kali observasi bahwa penerapan patient safety dalam risiko infeksi pernyataan 1 dengan observasi petugas kesehatan mencuci tangan dengan 6 langkah menunjukkan 1 (10%), pernyataan 2 observasi petugas kesehatan mencuci tangan setiap mau melakukan tindakan perawatan menunjukkan 10 (100%), pernyataan 3 observasi petugas kesehatan mencuci tangan setiap setelah tindakan perawatan menunjukkan 10 (100%).

Tabel 6 Sasaran V IPSPG Risiko Jatuh

Pernyataan	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	f	%	f	%
Pernyataan 1	5	100	0	0
Pernyataan 2	5	100	0	0
Pernyataan 3	5	100	0	0
Pernyataan 4	5	100	0	0
Observasi				
Pernyataan 1	1	100	0	0
Pernyataan 2	1	100	0	0
Pernyataan 3	1	100	0	0
Pernyataan 4	1	100	0	0
Pernyataan 5	1	100	0	0
Pernyataan 6	1	100	0	0
Pernyataan 7	0	0	1	100

Sumber: Data primer 2017

Tabel 6 menunjukkan setelah dilakukan 5 kali observasi bahwa penerapan patient safety dalam Risiko Cedera/Risiko Jatuh dengan observasi pernyataan 1 petugas melakukan skreening risiko pasien jatuh 5 atau 100% telah dilakukan pada Puskesmas

Kasihani I, sedangkan yang tidak melakukan penerapan pada observasi pernyataan 7 lantai pintu masuk pelayanan kesehatan tidak bertanggung menunjukkan 0% telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan I.

Tabel 7 Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan pada Pasien Di Puskesmas Kasihan 1 Bantul Yogyakarta

Tingkat Kepuasan	f	%
Tidak Puas	0	0
Cukup Puas	8	15,7
Puas	29	56,9
Sangat Puas	14	27,5
Total	51	100

Sumber: Data primer 2017

Pada Tabel 7 menunjukkan kategori terbanyak pasien menyatakan puas sebanyak 29 (56,9%) dan kategori terendah pasien menyatakan cukup puas sebanyak 8 (15,7%).

Tabel 8 Hasil Analisis Tabulasi Silang

Kepuasan Pasien	Dilakukan		Tidak Dilakukan		Total	P Value
	f	%	f	%		
Cukup Puas	2	3,9	6	11,8	8	15,7
Puas	0	0	29	56,9	29	56,9
Sangat Puas	0	0	14	27,5	14	27,5

Sumber: Data primer 2017

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji chi-square di dapatkan hasil nilai p-value sebesar 0,004 (<0,005), Ho ditolak dan Ha di terima yang berarti terdapat hubungan antara Implementasi IPSG (International Patient Safety Goals) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kasihan I Bantul.

Implementasi IPSG (International Patient Safety Goals)

Sasaran I Observasi Identifikasi Pasien dengan Benar

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 60 kali observasi tenaga kesehatan mayoritas telah melakukan sasaran I *patient safety* dengan persentase 92,8% hal ini menunjukkan Implementasi IPSG (*International Patient*

Safety Goals) sasaran I di Puskesmas Kasihan I bantul sudah terlaksana. Berdasarkan hasil yang didapatkan dengan presentase menunjukkan bahwa, penerapan *patient safety* dalam Identifikasi Pasien sudah terlaksana dengan benar. Berdasarkan observasi petugas kesehatan mengidentifikasi minimal 2 identitas pasien menunjukkan 98,30%. hal ini menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan sudah mengidentifikasi minimal 2 identitas pasien, untuk observasi petugas kesehatan menanyakan nama pasien dan mencocokkan dengan label identitas atau kartu pemeriksaan sebelum pemberian obat menunjukkan 100%, observasi pada petugas kesehatan menanyakan nama pasien sebelum pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan lainnya menunjukkan 91,60% dan pada observasi petugas kesehatan menanyakan nama pasien dan mencocokkan dengan label identitas atau kartu pemeriksaan sebelum melakukan tindakan/prosedur keperawatan menunjukkan 81,60% telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan I. Hal ini juga di dukung oleh fatimah (9) untuk mengurangi kesalahan pengobatan petugas kesehatan termasuk perawat diupayakan menerapkan prinsip benar pemberian obat. Selanjutnya penelitian Angelita Lombogia. 2016, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan *patient safety* dalam mengidentifikasi pasien besar baik dengan jumlah 23 responden (74,2%) (10). Hal ini mempengaruhi Tingkat kepuasan pasien, kepuasan pasien merupakan model dari kesenjangan antara harapan dengan kinerja aktual yang diterima oleh pasien,

pada kategori sasaran ketepatan identifikasi pasien pada Puskesmas Kasihan 1 Bantul mayoritas tahapan identifikasi pasien telah dilakukan dengan prosedur yang telah ditetapkan dan melakukan pengecekan kembali setelah melakukan tindakan. Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Thisna dengan judul Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Gawat Darurat hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 responden didapatkan jumlah identifikasi pasien secara benar sebanyak 60 responden (64,5%) (11).

Sasaran II Komunikasi yang Efektif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 kali observasi tenaga kesehatan mayoritas telah melaksanakan penerapan *patient safety* sasaran II dengan persentase 89,2%. Hal ini menunjukkan penerapan Implementasi IPSG (*International Patient Safety Goals*) sasaran II di Puskesmas Kasihan I Bantul telah terlaksana dengan presentasi petugas kesehatan memberikan perintah dengan lengkap secara lisan kepada rekan kerja menunjukkan 90%, sasaran petugas kesehatan memberikan perintah dengan lengkap via telpon kepada rekan kerja menunjukkan 93%, sasaran petugas kesehatan menginformasikan ulang perintah yang diterima menunjukkan 90%, untuk prosedur verifikasi pada komunikasi lisan dijalankan secara konsisten oleh petugas kesehatan menunjukkan 90%, dan sedangkan untuk sasaran prosedur verifikasi pada komunikasi via telpon yang dijalankan secara konsisten oleh petugas kesehatan menunjukkan

83% telah terlaksana pada Puskesmas Kasihan I. Puskesmas Kasihan I Bantul pada penerapan komunikasi yang efektif telah dilakukan oleh semua petugas guna meningkatkan kepuasan pasien, komunikasi yang efektif digunakan oleh petugas kesehatan dengan memastikan petugas tepat waktu, akurat memberikan informasi mudah dipahami oleh pasien guna mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dian Lestarina dengan judul Hubungan Komunikasi Terapiutik dengan Kepuasan Pasien Paska Operasi di Rawat Inap dengan hasil nilai rata-rata komunikasi terpitik sebesar 56,06% (12).

Sasaran Observasi Pemberian Obat di Puskesmas Kasihan I

Hasil observasi menunjukkan bahwa mayoritas tenaga kesehatan sudah melakukan prinsip 6 benar dalam pemberian obat dengan presentasi, benar pasien menunjukkan 100%, benar rute menunjukkan 100%, benar obat menunjukkan 100%, benar dosis menunjukkan 100%, benar kadaluwarsa menunjukkan 100%, observasi terdapat SOP prinsip pemberian obat menunjukkan 100%, observasi terdapat tempat khusus penyimpanan obat-obatan yang telah kadaluwarsa menunjukkan 100%, observasi adanya system return obat yang mendekati *expired date* menunjukkan 100%, observasi adanya nama obat pada loker penyimpanan menunjukkan 100%, observasi etiket pada obat dalam menunjukkan 100%, dan observasi etiket pada obat luar menunjukkan 100%. sedangkan untuk benar informasi minoritas belum

dilaksanakan tenaga kesehatan dengan persentase 70%.

Hal ini menunjukkan penerapan Implementasi IPSPG (*International Patient Safety Goals*) sasaran III belum terlaksana dengan persentase 95,7%. Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang dilakukan Napida dan fatimah dengan hasil penelitian penerapan patient safety dalam pemberian obat berdasarkan prinsip 6 benar menunjukkan 100% prinsip benar rute dan kadaluwarsa telah dilaksanakan dan 75,5 % prinsip benar pasien, 63,7% benar obat, 94,1% benar dosis, dan 25,5% benar informasi (3).

Sasaran IV IPSPG Risiko Infeksi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Puskesmas 1 Kasihan Bantul, menunjukkan bahwa penerapan patient safety dalam sasaran IV implementasi IPSPG (*International Patient Safety Goals*) risiko infeksi telah terlaksana dengan presentase 86,25%. Selama observasi petugas kesehatan mencuci tangan dengan 6 langkah menunjukkan 10%. Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang di lakukan Nur Mahya dengan hasil didapatkan dua partisipan menyatakan bahwa salah satu hambatan dalam melakukan cuci tangan adalah hambatan individu atau personal seperti perilaku atau kebiasaan, termasuk lupa (13).

Observasi petugas kesehatan mencuci tangan setiap sebelum melakukan tindakan perawatan menunjukkan 100%, observasi yang ketiga yaitu petugas kesehatan mencuci tangan setiap setelah tindakan perawatan menunjukkan 100%, observasi petugas kesehatan menggunakan *hand scrub* setiap sebelum keruangan perawatan pasien menunjukkan 100%,

untuk observasi petugas kesehatan menggunakan *hand scrub* setiap setelah dari ruangan perawatan pasien menunjukkan 80%, pada observasi poster yang ditempel ditempatkan yang terbuka berisi tentang cara mencuci tangan 6 langkah menunjukkan 100%, observasi mengenai wastafel untuk mencuci tangan menunjukkan 100%, dan untuk observasi *Hand scrub* atau *alcohol hand* untuk mencuci tangan di setiap ruangan menunjukkan 100% telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan I Bantul.

Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang di lakukan Nur Mahya dengan judul Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien dengan hasil Lima partisipan menyatakan bahwa cara untuk mengurangi risiko infeksi adalah melalui cuci tangan. Lima partisipan juga menyebutkan lima waktu cuci tangan atau disebut dengan *five moment*, yaitu sebelum ke pasien, setelah dari pasien, setelah melakukan tindakan aseptik, setelah terkena cairan pasien, dan setelah dari lingkungan pasien (13).

Sasaran Risiko Jatuh

Hasil observasi menunjukkan bahwa penerapan *patient safety* dalam sasaran V Implementasi IPSPG (*International Patient Safety Goals*) Risiko Cedera/Risiko Jatuh sudah terlaksana dengan persentase 90,9%. Observasi keseluruhan petugas melakukan skreening risiko pasien jatuh, petugas memberikan alat bantu jalan pada pasien yang beresiko jatuh, observasi petugas kesehatan mengajari pasien tentang cara penggunaan bel menunjukkan 100%, observasi tempat tidur dalam keadaan terkunci menunjukkan 100%, observasi pagar

pengaman tempat tidur dinaikkan menunjukkan 100%, terdapat pengaman (*handrails*) dikamar mandi menunjukkan 100%, observasi lantai kamar mandi pelayanan kesehatan tidak licin menunjukkan 100%, observasi lantai tangga pelayanan kesehatan tidak licin menunjukkan 100%, observasi lantai tangga pelayanan kesehatan ada tanda khusus yang dicapai yaitu 100% telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan I, sedangkan yang tidak melakukan penerapan *patient safety* pada sasaran V adalah pada ceklis lantai pintu masuk pelayanan kesehatan tidak bertangga menunjukkan 0% telah dilakukan pada Puskesmas Kasihan I.

Hal ini juga di dukung oleh penelitian yang di lakukan isnaini dengan judul Pengalaman Perawat Pelaksana Dalam Menerapkan Keselamatan Pasien dengan hasil Lima partisipan menyatakan setelah pasien diketahui berisiko jatuh, partisipan akan melakukan intervensi terkait risiko jatuh seperti memasang pengaman samping bed dan memperhatikan lingkungan sekitar yang menyebabkan pasien jatuh, mendampingi pasien saat mobilisasi, serta mengedukasi keluarga tentang risiko jatuh yang dialami pasien (13).

Kepuasan Pasien

Hasil penelitan ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kasihan I Bantul menunjukan bahwa kategori terbanyak pasien menyatakan puas sebanyak 29 (56,9%) dan katagori terendah pasien menyatakan cukup puas sebanyak 8 (15,7%). Hal ini dapat terlihat pada jawaban pasien yang menyatakan mayoritas menjawab sangat puas

terhadap perawat yang selalu tersenyum saat bertemu pasien, pasien menyatakan perawat mendengarkan keluhan atau pernyataan pasien dengan penuh perhatian.

Menurut Anwar Hafidz (6) salah satu indikator kepuasan pasien adalah Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, dimana Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan atau layanan kesehatan lain. Sedangkan menurut Nursalam (5)Kepuasan merupakan sebagai model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang seharusnya) dengan inerja aktual yang diterima pelanggan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Priciliya Hubungan Komunikasi Trapeotik dengan kepuasan pasien di ruang rawat inap dengan hasil dari 67 responden mengenai kepuasan pasien berdasarkan keterampilan komunikasi trapiutik merasa puas 47 responden (70,1%) dan yang merasa kurang puas dengan komunikasi terapiutik sebanyak 20 responden (29,9%) (14).

Hubungan Implementasi IPSG (International Patient Safety Goals) dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Kasihan I Bantul.

Berdasarkan data yang didapatkan dalam penelitian ini didapatkan hasil mayoritas responden menyatakan puas dengan pelaksanaan *patien safety* sebanyak 41 responden (96,1%). Penelitian ini terdapat hubungan antara Implementasi IPSG dengan kepuasan pasien di Puskesmas Kasihan I Bantul. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Thisna dengan judul hubungan pelaksanaan identifikasi pasien secara

benar dengan kepuasan pasien di instalasi gawat darurat. Bahwa pasien yang diidentifikasi secara benar dan yang merasa puas ada 54 responden (90,0%) sedangkan yang diidentifikasi pasien secara tidak benar dan yang merasa tidak puas ada 6 responden (10%) sedangkan pasien yang diidentifikasi secara tidak benar dan yang merasa puas ada 2 responden (6,1%).

Menurut WHO dalam (4) Keselamatan pasien adalah tidak adanya bahaya yang ditimbulkan yang dapat dicegah kepada pasien selama proses perawatan kesehatan. Disiplin keselamatan pasien merupakan upaya terkoordinasi untuk mencegah kerusakan yang disebabkan oleh proses perawatan kesehatan yang dapat terjadi pada pasien. Sedangkan menurut DepKes (4) salah satu tujuan keselamatan pasien adalah terciptanya budaya keselamatan pasien.

Terciptannya kepuasan pasien tentunya tidak terlepas dari kinerja dan mutu pelayanan petugas yang ada dipuskesmas. Menurut Satrianegara (15) salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien adalah wujud dari kinerja misalnya kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana perawat dalam memberikan jasa pengobatan terutama keperawatan pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan dengan memperhatikan kebersihan.

Menurut WHO dalam DepKes (2) Patient safety merupakan Keselamatan pasien tidak adanya bahaya yang ditimbulkan yang dapat dicegah kepada pasien selama proses perawatan kesehatan. Disiplin keselamatan pasien

merupakan upaya terkoordinasi untuk mencegah kerusakan yang disebabkan oleh proses perawatan kesehatan yang dapat terjadi pada pasien.

Implementasi *patient safety* akan meningkatkan mutu serta kualitas rumah sakit dalam melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pasien (16).

SIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan antara Implementasi IPSP dengan kepuasan pasien di puskesmas Kasihan I Bantul dengan nilai p-value 0,004.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ismiyati R. Hubungan pengetahuan perawat tentang patient safety dengan perilaku perawat dalam pencegahan kejadian Plebitis di Ruang rawat inap Rumah Sakit Panti Waluyo Surakarta. 2015;
2. DepKes RI. Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (patient safety). Depkes RI Jakarta. 2008;
3. Anggraini AN, Fatimah FS. Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2015;3(3):162–8.
4. Departemen Kesehatan RI. Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit (Patient Safety). Jakarta Depkes RI. 2008;
5. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
6. Hafid MA. Hubungan Kinerja Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pengguna

- Yankestis Dalam Pelayanan Keperawatan Di RSUD Syech Yusuf Kab. Gowa. *J Kesehat.* 2014;7(2).
7. Hidayat AAA. Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data. 1st ed. Jakarta: Medika Salemba; 2007.
 8. Fatimah FS, Rosa EM. Efektivitas Pelatihan Patient Safety; Komunikasi S-BAR pada Perawat dalam Menurunkan Kesalahan Pemberian Obat Injeksi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Effectiveness Patient Safety Training; SBAR Communication in Nursing to Reduce of Er. Ef Pelatih Patient Saf; Komun S-BAR pada Perawat dalam Menurunkan Kesalahan Pemberian Obat Injeksi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II Eff Patient Saf Train; SBAR Commun Nurs to Reduce Er. 2014;2(1):32–41.
 9. Fatimah FS. Gambaran Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2016;4(2):79.
 10. Lombogia A, Julia R, Karundeng M. Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *J KEPERAWATAN.* 2016;4(2).
 11. Umaternate T, Kumaat L, Mulyadi N. Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado. *J KEPERAWATAN.* 2015;3(2).
 12. Liestriana D, Rejeki S, Wuryanto E. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Pasien Pasca Operasi Rawat Inap Di Rsup Kajen Kabupaten Pekalongan. *FIKkeS.* 2012;5(1).
 13. Isnaini NM. Pengalaman Perawat pelaksana dalam Menerapkan Keselamatan Pasien. *J Manag Keperawatan.* 2014;2(1).
 14. Lombogia A, Rottie J, Karundeng M. Hubungan Perilaku dengan Kemampuan Perawatn dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient safety) di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP PROF. DR. R. D. Kandou Manado. 2016;4(2). Available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/12916/12503>
 15. Satrianegara F, Saleha S. Organization dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
 16. Sumarni. Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *J Ners dan Kebidanan Indones.* 2017;5(2):91–9.