



**PENGARUH KESELAMATAN PASIEN DALAM KETEPATAN IDENTIFIKASI PASIEN PADA MUTU PELAYANAN KESEHATAN SELAMA MASA PANDEMIC COVID 19**

***NFLUENCE OF PATIENT SAFETY IN THE ACCURACY OF PATIENT IDENTIFICATION ON THE QUALITY OF HEALTH SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC***

**Gia Sastri Permatha Indah<sup>1</sup>, Ida Faridah<sup>2</sup>, A.Y.G Wibisno<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Yatsi Madani

<sup>2,3</sup>Dosen Universitas Yatsi Madani

Korespondensi penulis: [giasastri1@gmail.com](mailto:giasastri1@gmail.com)

**ABSTRACT**

*The quality of health services is a level of perfection in health services that are held according to health service standards that apply to every existing hospital, service quality is an indicator of service quality that determines the image of service institutions in the community.. During the COVID-19 pandemic where health protocols demand and play an active role on health workers and all patients in hospitals. Hospitals have an important role for the community with competent and complex services if they can be managed properly will have a good impact if not managed properly it will cause errors so that it threatens patient safety and the Covid 19 pandemic is one of the problems facing the world since January 2020. confirmed cases of covid 3,272,202 cases with a death toll of 230,104 deaths affecting 215 countries.Objective: in order to have a good impact on patients that can be implemented in health services by paying attention to every component of patient safety when the patient is in the hospital, as well as applying to patients to help meet the health protocols set by the government. Methods: Quantitative research using a quasi-experimental (pre and post test without control) giving questionnaires to 50 nurses (pre test) and (post test) Results: The sampling technique is by distributing questionnaires (pre test) and the material model is giving with material intervention and ( post test) after the administration intervention module. Data analysis used the T-test (pre-test) (post-test) and with a value (P value) <0.05. Conclusion: there is a relationship that has the effect of giving module interventions to nurses about patient safety at significant times and the quality of health services.*

**Keywords:** Family Knowledge Level, Hypertension Health Support, Elderly

**Abstrak**

Mutu pelayanan kesehatan adalah suatu tingkat kesempurnaan pada pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai standar pelayan kesehatan yang berlaku pada setiap rumah sakit yang ada, mutu pelayanan keperawatan adalah sebuah indikator kualitas pelayanan kesehatan yang menjadi penentu citra institusi pelayanan di masyarakat. Selama pada pandemic covid-19 dimana protokol kesehatan yang menuntut serta berperan aktif pada tenaga kesehatan dan seluruh pasien yang berada di rumah sakit. Rumah sakit mempunyai peran penting bagi masyarakat dengan pelayanan yang kompeten dan kompleks jika dapat mengelola dengan baik akan memberikan dampak yang baik jika tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan kesalahan sehingga mengancam keselamatan pasiendan pandemic Covid 19 merupakan salah satu masalah yang dihadapi oleh dunia sejak Januari 2020 dengan kasus covid yang terkonfirmasi 3.272.202 kasus dengan angka kematian 230.104 angka kematian yang menimpah 215 negara. Tujuan : agar dapat memebrikan dampak yang baik terhadap pasien yang dapatdiimplementasikan dalam mutu pelayanan kesehatan dengan memperhatikan setiap komponen pasien safety pada identifikasi pasien yang ada di rumah sakit, serta menerapkan kepada pasien untuk membantu memenuhi protocol kesehatan yang sudah ditetapkan oleh pemerintah Metode: Penelitian kuantitatif dengan menggunakan quasi eksperimen (pre and post test without control) memberikan kuesioner kepada 50 perawat dengan penyebaran

*Received November 30, 2022; Revised Desember 2, 2022; Accepted Januari 22, 2023*

kuesioner (pre test) dan (post test) dengan pemberian intervensi modul bacaan Hasil: Teknik pengambilan dengan penyebaran kuesioner (pre test) dan pemberian materi model dengan intervensi materi dan (post tes) setelah pemberian intervensi modul. Analisis data menggunakan uji T-test (pre test) (post test) dan dengan Nilai (P value) <0,05. Kesimpulan: terdapat hubungan yang signifikan terdapat pengaruh intervensi pemberian modul pada perawat tentang keselamatan pasien pada identifikasi pasien dan mutu pelayanan kesehatan.

**Kata Kunci:** Keselamatan Pasien, Identifikasi Pasien, Mutu Pelayanan Kesehatan.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan tujuan yang dibuat oleh masyarakat karena cakupan pelayanan kesehatan masyarakat memerlukan banyak perhatian, sehingga peran pemerintah cukup berperan penting pada pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan adalah salah satu komponen keamanan sistem kesehatan yang digunakan dan menyelenggarakan upaya kesehatan yang terjun langsung dengan masyarakat baik dengan cara promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif. Mutu pelayanan kesehatan merupakan tingkat kesempurnaan dalam pelayanan yang dilakukan dan dilaksanakan dengan standar yang telah berlaku yang bersifat multidimensi, Mutu pelayanan kesehatan ialah tingkat kesempurnaan pada suatu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar pelayanan serta kode etik yang ditetapkan, Mutu pelayanan kesehatan merupakan penilaian alat ukur yang digunakan dalam memberikan penilaian kebutuhan serta harapan pasien dalam pelayanan Kesehatan memenuhi standar pelayanan dan profesional secara efektif menyediakan sumber daya potensial yang sudah ada di instansi kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan lainnya secara efisien aman, dan patuh terhadap etika, norma, hukum serta sosial budaya dengan memperhatikan potensi serta keterbatasan pemerintah dan masyarakat sebagai konsumen.

Keselamatan pasien (patient safety) ialah sistem dimana suatu rumah sakit atau pelayanan kesehatan dapat memberikan asuhan pelayanan kepada pasien dalam upaya terjadinya pencegahan yang disebabkan karena kesalahan akibat suatu tindakan atau suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017, dimana Keselamatan Pasien adalah sistem yang dikembangkan untuk perawatan pasien lebih aman dengan meningkatkan penilaian risiko, mengidentifikasi dan mengelola risiko pasien, serta melaporkan dan menganalisis insiden, serta kemampuan untuk mempelajari sampel dari insiden yang mendatang untuk meminimalisir munculnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan dari kesalahan akibat tindakan yang diberikan atau tindakan yang memang tidak harus dilakukan atau diambil.

Keselamatan pasien telah diakui sebagai prioritas dalam pelayanan kesehatan, harus dilaksanakan di rumah sakit karena dapat menyebabkan cedera langsung pada pasien, juga terkait dengan kualitas dan citra rumah sakit Biasanya, keselamatan pasien di rumah sakit disebabkan oleh banyak hal, antara lain identifikasi pasien, komunikasi yang efektif dalam melaporkan nilai kritis laboratorium, dan kualitas pelayanan rumah sakit. Menurut aturan atau undang-undang identifikasi pasien memerlukan setidaknya dua metode identifikasi pasien, termasuk: nama pasien, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, serta tidak boleh menggunakan nama pasien nomor kamar atau lokasi PMK RI, 2017. Penerapan manajemen keselamatan pasien di rumah sakit berperan penting dalam upaya mencegah atau meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien yang merugikan. Insiden keselamatan pasien adalah kejadian dan kondisi tidak disengaja yang mengakibatkan atau berpotensi menimbulkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, insiden keselamatan pasien (IKP) yang terdiri dari kejadian tak terduga (KTD), kejadian cedera (KTC), insiden hampir cedera (KNC). Keselamatan pasien merupakan kewajiban semua pihak yang terkait dengan pemberi pelayanan kesehatan. Pada proses identifikasi pasien erat dikaitkan dengan prosedur yang akan dilakukan oleh pasien, oleh karena itu jika terjadi kesalahan akibat kecerobohan dalam identifikasi pasien dengan pemasangan gelang sehingga memuat informasi yang kurang akurat, dikarenakan identifikasi pasien harus dapat dilaksanakan secara ketat sesuai dengan prosedur standar keselamatan pasien.

Pandemi Covid-19 ditemukan di wuhan south china yang ditemukan pada tahun 2019 dan WHO melaporkan pada januari 2020 bahwa wabah tersebut adalah coronavirus (2019-nCoV) atau SARS-CoV yang telah menular dengan cepat ke negara-negara lain seperti Taiwan, korea selatan, thailand, jepang, singapura, itali, spanyol, iran, dan inggris. Dan WHO juga menetapkan pada tanggal 12 maret 2020 bahwa corona virus akan dapat bertahan hidup di permukaan benda mati dan udara dalam jangka waktu 3 jam yang akan bervariasi Selain

kesakitan dan kematian, Covid-19 juga mengharuskan physical distancing dan PSBB dalam 20 Maret 2020, sejak itu terjadi penurunan pasien pada Rumah Sakit Mata Cicendo sebesar 67,9 % bulan Maret hingga menggunakan April 2020.

Pada pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap pandemi covid-19 ini dimana pandemi covid-19 berperan dalam katalis, dimana sesuatu yang menyebabkan terjadinya perubahan serta menimbulkan kejadian baru dalam percepatan suatu peristiwa dalam kegiatan dan inovasi mutu pelayanan. Yang mencakup 4 hal yaitu: penyusunan pedoman berbasis bukti, mempercepat kerjasama antara pihak, residen dan penggunaan informasi, serta kepemimpinan dan pembelajaran organisasi. Kualitas pelayanan rumah sakit mempengaruhi keselamatan pasien pada kejadian tak terduga (KTD) secara tangible, dimana fasilitas dan peralatan rumah sakit mempengaruhi keselamatan pasien, pada responsiveness, dimana Kompetensi dan kesiapan dokter dan perawat dalam melayani pasien akan mempengaruhi keselamatan pasien. Kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh positif terhadap keselamatan pasien, dan jika kualitas pelayanan rumah sakit semakin tinggi maka keselamatan pasien akan meningkat.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Mutu Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit dengan tujuan yang dibuat oleh masyarakat karena cakupan pelayanan kesehatan masyarakat memerlukan banyak perhatian, sehingga peran pemerintah cukup berperan penting pada pelayanan kesehatan (Simanjorang et al. 2019). Mutu adalah apa yang menjadikan jasa atau barang yang mempunyai arti bagaimana dari banyak perspektif. Pengertian mutu dapat dilihat dari pengertian konvensional pada umumnya, yaitu menggambarkan karakteristik langsung pada sebuah produk seperti reformasi, kendala, mudah penggunaannya dan lain sebagainya dan mutu juga dapat ditinjau dari definisi strategis merupakan segala yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan (Nurani, Kaseke, and Mongan, 2021).

### **Keselamatan Pasien**

Keselamatan pasien (patient safety) ialah sistem dimana suatu rumah sakit atau pelayanan kesehatan dapat memberikan asuhan pelayanan kepada pasien dalam upaya terjadinya pencegahan yang disebabkan karena kesalahan akibat suatu tindakan atau suatu tindakan yang seharusnya tidak dilakukan (Salawati 2020). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017, dimana Keselamatan Pasien adalah sistem yang dikembangkan untuk membuat perawatan pasien lebih aman dengan meningkatkan penilaian risiko, mengidentifikasi dan mengelola risiko pasien, serta melaporkan dan menganalisis insiden, serta kemampuan untuk mempelajari sampel dari insiden yang mendatang untuk meminimalisir munculnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan dari kesalahan akibat tindakan yang diberikan atau tindakan yang memang tidak harus dilakukan atau diambil (Torres, 2017).

### **Pandemi Covid-19**

Pandemi covid-19 ditemukan di wuhan south china yang ditemukan pada tahun 2019 dan WHO melaporkan pada januari 2020 bahwa wabah tersebut adalah corona virus (2019-nCoV) atau SARS-CoV yang telah menular dengan cepat ke negara-negara lain seperti Taiwan, korea selatan, thailand, jepang, singapura, itali, spanyol, iran, dan inggris. Dan WHO juga menetapkan pada tanggal 12 maret 2020 bahwa corona virus akan dapat bertahan hidup di permukaan benda mati dan udara dalam jangka waktu 3 jam yang akan bervariasi sesuai dengan kondisi lingkungan dan suhu sekitar (Mohammed et al. 2021). Menurut (WHO 2020) Covid 19 juga sudah terkonfirmasi pada tanggal 3 mei 2020 sebanyak 3.272.202 kasus dan 230.104 angka kematian yang menimpa 215 negara (Widya Astari, Noviantani, and Simanjuntak 2021). Kasus covid-19 pertama kali muncul di Indonesia pada tanggal 2 maret 2020 dan pertama yang terkonfirmasi di Indonesia, dan sampai saat ini terus bertambah banyak yang berdampak langsung pada kehidupan masyarakat, dan pada tanggal 13 februari 2021 sudah terkonfirmasi 1.191.990 penduduk Indonesia yang terkonfirmasi dan pada tanggal 13 april 2022 kasus pasien yang terkonfirmasi 6.036.909 (kemkes 2020).

### **Identifikasi Pasien Terhadap Keselamatan Pasien**

Keselamatan pasien telah diakui sebagai prioritas dalam pelayanan kesehatan, harus dilaksanakan di rumah sakit karena dapat menyebabkan cedera langsung pada pasien, juga terkait dengan kualitas dan citra rumah sakit. Biasanya, keselamatan pasien di rumah sakit disebabkan oleh banyak hal, antara lain identifikasi pasien, komunikasi yang efektif dalam melaporkan nilai kritis laboratorium, dan kualitas pelayanan rumah sakit. Menurut

aturan atau undang-undang identifikasi pasien memerlukan setidaknya dua metode identifikasi pasien, termasuk: nama pasien, tanggal lahir, dan nomor rekam medis, serta tidak boleh menggunakan nama pasien nomor kamar atau lokasi PMK RI, 2017( Lumadi and Maria 2022).

**METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif, kuantitatif lebih banyak berbentuk angka dan tabel penelitian kuantitatif, dengan menggunakan *quasi eksperimen (pre and post test without control)* dalam penelitian ini sebelum dibuat intervensi penelitian terlebih dahulu memberikan kuesioner kepada perawat (*pre test*). Selanjutnya peneliti melakukan intervensi dengan memberikan *reward* atau penghargaan kepada perawat yang melakukan penerapan keselamatan pasien. Setelah diberikan intervensi peneliti kembali memberikan kuesioner kembali (*post test*). Sebanyak 50 perawat yang ada di RS Bunda Sejati. Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner *the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) question* dikembangkan oleh Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Kemudian untuk mengetahui pengaruh antara variable independent dan dependent yaitu dengan menggunakan uji statistic *Uji T-Test*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Karakteristik Responden**

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Terakhir dan Masa Kerja (n=50)

No	Karakteristik	Kategori	N	Persen %
1.	Jenis Kelamin	1. Laki-laki	4	8%
		2. Perempuan	46	92%
		Total	50	100%
2.	Usia	1. Dewasa (20-60 Tahun)	50	100%
		2. Lansia (>60 Tahun)	0	0%
		Total	50	100%
3.	Pendidikan	DIII Keperawatan	6	12%
		S1 Keperawatan	3	6%
		S1 Ners	41	82%
		Total	50	100%
4.	Masa Kerja	1. < 1 Tahun	16	32%
		2. 1 – 5 Tahun	30	60%
		3. 6 – 10 Tahun	2	4%
		4. > 21 Tahun	2	4%
		Total	50	100%

Berdasarkan tabel 1. didapatkan hasil bahwa jenis kelamin perempuan sebanyak 46 responden (92%) lebih dominan dibandingkan laki-laki hanya 4 responden (8%). Usia paling dominan adalah usia dewasa dengan rentan usia 20-60 Tahun sebanyak 50 responden (100%). Pendidikan responden yang paling banyak yaitu pada S1 Ners sebanyak 41 respondent (82%), dan selanjutnya yaitu DIII Keperawatan berjumlah 6 respondent (12%), serta pada jenjang S1 Keperawatan berjumlah 3 respondent (6%). Masa kerja perawat paling lama bekerja pada rentang 1-5 Tahun sebanyak 30 responden (60%). Dan masa kerja <1 Tahun berjumlah 16 respondent (32%). Masa kerja 6-10 tahun berjumlah 2 responden (4%). Dan masa kerja perawat >21 tahun sebanyak 2 respondent (4%).

**Distribusi Frekuensi Keselamatan Pasien Dalam Identifikasi Pasien Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Intervensi**

**Tabel 2.** Keselamatan pasien dalam identifikasi pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
PreTest Keselamatan Pasien	50	103.42	10.806	1.528
PostTest Keselamatan Pasien	50	110.84	3.472	.491

Berdasarkan tabel 2 pada mean sebelum dilakukan intervensi materi modul melalui ceramah pada keselamatan pasien dengan nilai 103.42 setelah dilakukan intervensi tentang modul yang sudah diberikan menjadi 110.84.

**Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Kesehatan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Intervensi**

**Tabel 3.** Mutu pelayanan kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre-Tes Mutu Pelayanan	50	58.52	7.263	1.027
Post-Tes Mutu Pelayanan	50	60.90	3.412	.483

Berdasarkan tabel 3. pada mean sebelum dilakukan intervensi materi modul melalui ceramah pada mutu pelayanan kesehatan dengan nilai 58.52 setelah dilakukan intervensi tentang modul yang sudah diberikan menjadi 60.90.

**Analisa Bivariat**

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh keselamatan pasien dalam ketepatan identifikasi pasien pada mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemic Covid 19. Tujuan analisa bivariat ini adalah untuk mengukur pada subjek yang sama terhadap suatu pengaruh atau perlakuan tertentu. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan T-Test

**Tabel 4.** Uji *T-Test*  
Pre Test Dan Post Tes (n=50)

<i>T-Test</i>	Paired Differences				95% Confidence Interval of the Difference		t	df	P value
	Mean	Std. Deviation	std. Error Mean	Lower	Upper				
Pre Test Mutu Pelayanan – Post Test Mutu Pelayanan	19.940	7.582	1.072	-22.095	-17.785	-18.596	49	<.001	
Pre Test Keselamatan Pasien - Post Tes Keselamatan Pasien	-8.680	8.090	1.144	-10.979	-7.587	-7.587	49	<.001	

Berdasarkan uji *statistic* didapatkan data berdistribusi normal dan dilakukan uji *T-test* (dependent) yaitu dengan uji *statistic paired simples T-test* yang dipakai dalam penelitian ini. Jika p value <0.05 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang telah diberikan pada intervensi.

Berdasarkan Tabel 2. pada uji t-test pada keselamatan pasien pada identifikasi pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi didapatkan hasil nilai p value (<.001) artinya terdapat pengaruh intervensi pemberian modul pada perawat tentang keselamatan pasien. Dan pada mutu pelayanan kesehatan didapatkan hasil p value (<.001) yang artinya terdapat pengaruh intervensi pemberian modul pada perawat tentang mutu pelayanan kesehatan.

Pada tabel 2. pada hasil tersebut didapatkan dari hasil nilai rata-rata sebelum dilakukan penyampaian modul berupa ceramah dan Tanya jawab dengan jumlah responden sebanyak 50 perawat diperoleh nilai rata-rata sebelum pemberian modul dan dengan metode ceramah tentang keselamatan pasien dalam identifikasi pasien 103.42 dengan standard deviation 10.806, dan hasil setelah dilakukan penyampaian modul diperoleh hasil 110.84 dan nilai deviation 3.472. Dan dapat dijelaskan bahwa jumlah perawat dengan keselamatan pasien pada identifikasi pasien sebelum dilakukan intervensi sebanyak 49 respondent (98%), dan rendah berjumlah 1 respondent (2%). Sedangkan dari data di atas setelah dilakukan intervensi mengalami peningkatan tentang keselamatan pasien dalam identifikasi pasien menjadi 50 respondent (100%).

Dan pada penelitian ini juga sejalan dengan (Simamora, Ginting, and Sinaga 2021) dengan judul penelitian *Analysis Of Factors Related To The Accuracy Of The Implementation Of Patient Identification By Nurses In The Icu Rantauprapat Hospital 2021*, didapatkan hasil ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tepat lebih tinggi ditemukan pada Supervisi baik sebanyak 24 dari 31 orang (77,4%) dibandingkan pada Ketepatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Tidak Tepat dengan Supervisi kurang Baik sebanyak 23 dari 33 orang (69,7%).

Pada distribusi frekuensi keselamatan pasien pada dimensi dan tingkat keselamatan pasien pada jurnal yang berjudul *A cross-sectional survey on patient safety culture among healthcare providers in the Upper East region of Ghana*. Ditemukan bahwa dari dua belas budaya keselamatan pasien dua dimensi mencatat tingkat respons positif yang tinggi (70%). Ini termasuk kerja tim dalam unit (81,5%) dan pembelajaran organisasi (73,1%). Mengenai kerja tim dalam unit, bidang kekuatan adalah saling menghormati, mendukung rekan tim dan kerja sama. Untuk pembelajaran organisasi, area kekuatan adalah evaluasi intervensi keselamatan pasien dan kesinambungan dalam peningkatan keselamatan pasien. Tujuh (7) dimensi mencatat tingkat respons positif sedang (69% -51%) (yaitu harapan manajer dan kerja tim di seluruh unit). Dimensi yang mencatat tingkat respons positif rendah (50%) adalah kepegawaian (34,5%), respon non-hukuman terhadap kesalahan (33,9%) dan frekuensi kejadian yang dilaporkan (45,7%).

Berdasarkan tabel 3. pada hasil dengan jumlah responden sebanyak 50 perawat diperoleh nilai rata-rata sebelum pemberian modul dan dengan metode ceramah tentang mutu pelayanan kesehatan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian modul bacaan dengan nilai rata-rata (mean) 40.96 dan nilai std. deviation 6.392 setelah dilakukan intervensi tentang modul yang sudah diberikan menjadi 60.90 dan std. deviation 3.412. Dan pada penelitian ini juga sama dengan (Noorhidayah, Anggraeni, and Tuzzahra 2019) bahwa responden yang menyatakan bukti nyata (*tangible*) tidak baik lebih banyak merasa puas (53,3%) dibandingkan dengan yang merasa puas (46,7%) sedangkan pada responden yang menyatakan bukti nyata (*tangible*) baik lebih banyak menyatakan puas (87,1%) dibandingkan dengan yang merasa tidak puas (12,9%).

### **Pengaruh Keselamatan Pasien Dalam Ketepatan Identifikasi Pasien Pada Mutu Pelayanan Kesehatan Selama Masa Pandemic Covid 19**

Berdasarkan hasil uji T-Test dapat dilihat rata-rata keselamatan pasien pada identifikasi sebelum diberikan intervensi rata-rata (mean) 103.42 dan std. deviation 10.806. dan sesudah diberikan intervensi tentang modul mutu pelayanan kesehatan dalam keselamatan pasien menjadi pada rata-rata (mean) 112.10 std. deviation 5.361.

Pada hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang membuktikan terdapat ada nya bukti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kualitas pelayanan sebelum pandemi Covid-19 dengan kualitas pelayanan pada masa pandemi dilakukan uji statistik dengan independent sample t-test. Dari hasil yang diperoleh selisih antara sebelum pandemic Covid-19 diperoleh nilai mean sebesar 46,11, dan pada saat pandemi Covid-19 nilai mean sebesar 44,79 menunjukkan selisih positif sebesar (diff 1,32). Dan perbedaan ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan sebelum pandemi Covid-19 lebih tinggi dibandingkan dengan variabel kualitas pelayanan pada masa pandemi Covid-19. Selisih antara variabel 5 dimensi kualitas layanan sebelum pandemi Covid 19 dengan variabel 5 dimensi kualitas layanan saat pandemi Covid-19 menunjukkan bahwa p (0,000) lebih kecil dari alpha (0,05). Hasil tersebut mengambangkan bahwa hipotesis nol (Ho) dalam penelitian ini tidak dapat diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas pelayanan pada masa sebelum pandemi Covid-19 dengan kualitas pelayanan pada masa pandemi Covid-19 seperti yang dipersepsikan responden pada 5 dimensi kualitas pelayanan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan yang sudah saya paparkan pada bab sebelumnya dengan analisa data dalam penelitian pengaruh keselamatan pasien dalam ketepatan identifikasi pasien pada mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemic covid 19 didapatkan hasil dari data yang sudah saya peroleh dapat disimpulkan bahwa, Mutu pelayanan sebelum dilakukan intervensi tentang modul bacaan dengan nilai rata-rata 58.52 dan sesudah dilakukan intervensi tentang modul bacaan dengan nilai rata-rata 60.90. Keselamatan pasien pada identifikasi pasien sebelum dilakukan intervensi tentang pemberian modul bacaan dengan nilai rata-rata 103.42 dan setelah diberikan intervensi modul bacaan dengan nilai rata-rata 110.84. Dan didapatkan hasil terdapat pengaruh pengaruh keselamatan pasien dalam ketepatan identifikasi pasien pada mutu pelayanan kesehatan selama masa pandemic covid 19 didapatkan hasil nilai p value <0.05 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Ini menunjukkan terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang telah diberikan pada intervensi.

Pada keseluruhan responden dapat dijelaskan sebanyak 50 perawat di RS Bunda Sejati terdapat jenis kelamin perempuan sebanyak 46 respondent (92%) lebih dominan dibandingkan laki-laki hanya 4 responden (8%). Dan pada usia yang digolongkan didapatkan hasil usia paling dominan adalah usia dewasa dengan rentan usia 20-60 Tahun sebanyak 50 respondent (100%). Pada hasil penelitian karakteristik responden pada pendidikan didapatkan hasil responden yang paling banyak yaitu pada S1 Ners sebanyak 41 respondent (82%), dan selanjutnya yaitu DIII Keperawatan berjumlah 6 respondent (12%), serta pada jenjang S1 Keperawatan berjumlah 3 respondent (6%). Pada hasil pada karakteristik responden dengan lama bekerja didapatkan hasil masa kerja <1 Tahun berjumlah 16 respondent (32%). Masa kerja 6-10 tahun berjumlah 2 responden (4%). Dan masa kerja perawat >21 tahun sebanyak 2 respondent (4%). Berdasarkan hasil uji T-Test dapat dilihat rata-rata keselamatan pasien pada identifikasi sebelum diberikan intervensi rata-rata (mean) 103.42 dan std. deviation 10.806. dan sesudah diberikan intervensi tentang modul mutu pelayanan kesehatan dalam keselamatan pasien menjadi pada rata-rata (mean) 112.10 std. deviation 5.361.

Rumah sakit perlu meningkatkan pengelolaannya agar standar keselamatan, standar pelayanan, standar sarana prasarana dan standar ketenagaan dapat dilaksanakan dengan baik, Sehingga memberikan dampak yang baik juga. Tenaga kesehatan perlu terus menerus diberikan sosialisasi terkait pelaksanaan standar keselamatan dan standar pelayanan agar mutu dan keselamatan pasien dapat terus dipertahankan dan ditingkatkan untuk mengurangi KNC, KTD, KPC, dan kejadian potensial. Pada penata laksanaan pada penelitian tentang Patient Identification Techniques – Approaches, Implications, and Findings pada identifikasi pasien yang akurat dan unik di sepanjang rangkaian perawatan sangat penting untuk perawatan dan keselamatan pasien, mengatasi masalah biaya dan sumber daya, dan meningkatkan berbagi data dan interoperabilitas (Biomedica 2020). Rumah sakit juga dapat mengupayakan secara penuh sasaran keselamatan pasien sehingga keselamatan pasien merupakan suatu pendorongan dalam perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien sehingga menyorot pada bidang- bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan sehingga dapat memberikan bukti dan solusi dari hasil yang berdasarkan nasihat para pakar. Identifikasi pasien merupakan suatu hal yang sangat mendasar yang dapat dan harus dilakukan oleh seorang petugas pada bidang kesehatan. Identifikasi pasien juga bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan pasien dalam menerima pelayanan (Lambrini Kourkouta et al. 2021)

## DAFTAR PUSTAKA

- Abuosi, Aaron A., Alexander Akologo, and Emmanuel A. Anaba. 2020. "Determinants of Patient Safety Culture among Healthcare Providers in the Upper East Region of Ghana." *Journal of Patient Safety and Risk Management* 25(1): 35–43.
- Afrioza, Selvy, and Ibnu Baidillah. 2021. "Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sepatan." *Journal of Nursing Practice and Education* 1(2): 169–80.
- Ankes, Jurnal Smart, Stikes Abdi, and Nusa Pangkalpinang. 2021. "2 Mutu." 5(1): 63–70.
- Asmirajanti, Mira et al. 2021. "Penerapan Standar Akreditasi Terhadap Mutu Dan Keselamatan Pasien Sebelum Dan Selama Pandemi Covid 19." *The Journal of Hospital Accreditation* 3(2).
- Astinawati, Laurensia Brigitta, Ratna Indrawati, Rokiah Kusumapradja, and Endang Ruswanti. 2019. "Dampak Identifikasi Pasien Terhadap Keselamatan Pasien." *Journal Of Hospital Management* 2(2): 341–46.

- Biomedica, Acta. 2020. "Patient Identification Techniques - Approaches, Implications, and Findings." *Yearbook of medical informatics* 29(1): 81–86.
- Dylan Trotsek. 2017. "Identifikasi Pasien." *Journal of Chemical Information and Modeling* 110(9): 1689–99.
- Goma, Edwardus Iwantri. 2021. "Dampak Covid-19 Terhadap Isu Kependudukan Di Indonesia." *Geodika: Jurnal Kajian Ilmu dan Pendidikan Geografi* 5(1): 33–42.
- Handayani, Putri, Kiki Hardiansyah Safitri, and Sholichin. 2021. "Manuskrip Pelaksanaan Patient Safety Selama Pandemi Covid-19." *Manuskrip pelaksanaan patient safety selama pandemi covid-19*.
- Heryana, Ade. 2020. "Analisis Data Penelitian Kuantitatif." Penerbit Erlangga, Jakarta (June): 1–11.
- Immelia, Prastica. 2019. "Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun." *skripsi* 45(45): 95–98.
- Indrawati, Ratna, Rokiah Kusumapradja, and Endang Ruswanti. 2021. "Patient Identification Impact Towards Patient Safety." *Archives of Anesthesiology and Critical Care* 4(4): 527–34.
- Jassim, Khadija Mohammed. 2021. "Student ' s Knowledge Concerning International Patient Safety Goals at College of Nursing -University of Basrah Student ' s Knowledge Concerning International Patient Safety Goals at College of Nursing - University of Basrah." (December).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. "Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Serta Definisi Coronavirus Disease (COVID-19)." *Germas*: 11–45. [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04\\_Pedoman\\_P2\\_COVID-19\\_\\_27\\_Maret2020\\_TTD1.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-04_Pedoman_P2_COVID-19__27_Maret2020_TTD1.pdf) [Diakses 11 Juni 2021].
- Lahaji, Ledy Chintia, Ribka Elisabeth Wowor, Grace Esther, and Caroline Korompis. 2019. "Hubungan Antara Mutu Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Wawonasa Kota Manado." *Kesmas* 7(4): 1–5. [https://yankes.kemkes.go.id/lakip\\_files/direktorat\\_mutu\\_akreditasi\\_pelayanan\\_kesehatan\\_lakip\\_2020.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/lakip_files/direktorat_mutu_akreditasi_pelayanan_kesehatan_lakip_2020.pdf).
- Lambrini Kourkouta et al. 2021. "Quality of Health Services." *World Journal of Advanced Research and Reviews* 12(1): 498–502.
- Lumadi, Sih Ageng, and Lilla Maria. 2022. "Jurnal Kesehatan Mesencephalon Patient Identification." 8(1): 27–35.
- Megatsari, Hario et al. 2019. "Perspektif Masyarakat Tentang Akses Pelayanan Kesehatan." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 21(4): 247–53.
- Mohammed, M. N. et al. 2021. "2019 Novel Coronavirus Disease (Covid-19): Toward a Novel Design for Disinfection Robot to Combat Coronavirus (Covid-19) Using IoT Based Technology." In *2021 IEEE 12th Control and System Graduate Research Colloquium, ICSGRC 2021 - Proceedings, Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc.*, 211–16.
- Muhani, Nova, Elitha M Utari Dalfian, and Muhammad Ilham Rivaldi. 2019. "Relationship of Patient Safety Implementation to Quality of Nutritional Services for Inpatients." *Relationship of Patient Safety Implementation To Quality of Nutritional Services for Inpatients* 2019(1401417015): 100. <http://jurnal.umb.ac.id/index.php/avicena/article/view/1568>.
- Muhtar, Muhtar, Aniharyati Aniharyati, and Ahmad Ahmad. 2020. "Pelaksanaan Budaya Keselamatan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Umum Daerah Bima." *Bima Nursing Journal* 2(1): 55.
- Noorhidayah, Septi Anggraeni, and Siti Fatimah Tuzzahra. 2019. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Pelayanan Rawat Jalan RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019." 10(2): 758–72.
- Nurani, Dian, Martha M. Kaseke, and Arthur E. Mongan. 2021. "Dampak Pandemi Coronavirus Disease-19 Terhadap Mutu Pelayanan Kemoterapi Di Ruang Delima RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado." *e-CliniC* 9(2): 412.
- Pasalli', Ariella, and Arni Arsy Patattan. 2021. "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal." *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale* 4(1): 14–19.
- Rafika, Ulfa. 2020. "Variabel Dalam Penelitian Pendidikan." *Jurnal Teknodik* 6115: 196–215.
- Romano, Rita et al. 2021. "The Safety of Care Focused on Patient Identity: An Observational Study." *Acta Biomedica* 92(3).

- Salawati, Liza. 2020. “Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit.” *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh* 6(1): 94.
- Setiyoargo, Arief, Nanta Sigit, and Richard One Maxelly. 2021. “Edukasi Kesehatan Dalam Menjamin Ketepatan Identifikasi Pasien Guna Meningkatkan Keselamatan Pasien Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan.” *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 4(2): 200.
- Sharfina, Dini. 2019. “Kebijakan Perawatdalam Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit.”
- Simamora, Doni Pacarella, Daniel Ginting, and Janno Sinaga. 2021. “Analysis of Factors Related To the Accuracy of the Implementation of Patient Identification By Nurses in the Icu Rantauprapat Hospital 2021.” *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 7(2): 1352–63.
- Simanjorang, Delpini et al. 2019. “The Analysis Effect of the Quality of Health Services Against Patient Satisfaction Patients in Royal Prima Medan Hospital.” *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 8(2): 90–97.
- Sirait, Ruminta. 2019. “Peningkatan Mutu Pelayanan Melalui Peran Perawat Pada Kesehatan Keluarga.” *Peran Informatika Keperawatan Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Kepemimpinan Keperawatan*: 1–8.
- Torres, Tanya. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. <https://jdih.baliprov.go.id/uploads/produk-hukum/peraturan/2017/PERMENKES/permenkes-11-2017.pdf>.
- Ulumiyah, and Nurul Hidayatul. 2018. “Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas.” *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* 6(2): 149.
- Widya Astari, Dewanti, Afni Noviantani, and Rosdiana Simanjuntak. 2021. “Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan Di Era Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Mata Cicendo.” *Journal of Hospital Accreditation* 03(1).
- World Health Organization Western Pasific Region. 2020. “Materi Komunikasi Risiko COVID-19 Untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan.” *World Health Organization*: 1–11.