

**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN *PATIENT SAFETY*  
MELALUI *INTERPERSONAL RELATIONSHIP SKILL*  
PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU  
KABUPATEN MUSI BANYUASIN**

**TESIS**

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar  
Magister Sains (M.Si)**

**Pada**

**Program Studi Magister Administrasi Publik  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya**

**Oleh :**

**IRMA SUBRIANI  
07012682125003**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN TESIS

Judul Tesis : Implementasi Kebijakan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.


Nama Mahasiswa : Irma Subriani

NIM : 07012682125003

Program Studi : Magister Administrasi Publik

Bidang Kajian Utama : Kebijakan Publik

### Menyetujui,

  
Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si  
Pembimbing Pertama

  
Dr. Alamsyah, M.Si.  
Pembimbing Kedua

### Mengetahui,

Koordinator Program Studi  
Magister Administrasi Publik

  
Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si.  
NIP. 19780512 200212 1 003

  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Sriwijaya  
Prof. Dr. Alfritri, M.Si  
NIP. 19660122 199003 1 004

## HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PENGUJI

Judul Tesis : Implementasi Kebijakan *Patient Safety* melalui  
*Interpersonal Relationship Skill* Perawat di Ruang  
Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu  
Kabupaten Musi Banyuasin






Nama Mahasiswa : Irma Subriani

NIM : 07012682125003


Program Studi : Magister Administrasi Publik

Bidang Kajian Utama : Kebijakan Publik

Tanggal Ujian : 15 Juni 2023

NO.	NAMA DOSEN	TIM PENGUJI	TANDA TANGAN
1	Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si.	Ketua	
2	Dr. Alamsyah, M.Si.	Sekretaris	
3	Prof. Dr. Sriati, MS.	Anggota	
4	Dr. M. Husni Thamrin, M.Si.	Anggota	
5	Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si.	Anggota	

**Mengetahui,**  
**Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**  
**Universitas Sriwijaya**



**Prof. Dr. Alfitri, M.Si.**  
**NIP. 19660122 199003 1 004**

**Palembang, Juni 2023**  
**Menyetujui,**  
**Koordinator Program Studi**  
**Magister Administrasi Publik**



**Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si.**  
**NIP. 19780512 200212 1 003**



**BUKTI MEMPERBAIKI TESIS HASIL UJIAN  
MAHASISWA PROGRAM STUDI  
MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

No.	Nama Dosen Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si.	Ketua	
2	Dr. Alamsyah, M.Si.	Sekretaris	
3	Prof. Dr. Sriati, MS.	Anggota	
4	Dr. M. Husni Thamrin, M.Si.	Anggota	
5	Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si.	Anggota	

Menerangkan bahwa :

Nama : Irma Subriani  
NIM : 07012682125003  
Bidang Kajian Utama : Kebijakan Publik  
Implementasi Kebijakan *Patient Safety* melalui  
*Interpersonal Relationship Skill* Perawat di  
Judul Tesis : Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah  
Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin

Telah memperbaiki tesis hasil ujian.

Palembang, **Juni 2023**  
Koordinator Program Studi  
Magister Administrasi Publik

**Dr. Raniasa Putra, S.IP., M.Si.**  
NIP 19780512 200212 1 003

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Nama Mahasiswa : IRMA SUBRIANI  
NIM : 07012682125003  
Tempat Tanggal Lahir : Betung, 24 Juli 1976  
Program Studi : Magister Administrasi Publik  
Bidang Kajian Utama : Kebijakan Publik  
Judul Tesis : Implementasi Kebijakan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa:

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Palembang, Juni 2023

Yang membuat pernyataan,



IRMA SUBRIANI

NIM.07012682125003

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : IRMA SUBRIANI  
NIM : 07012682125003  
Program Studi : Magister Administrasi Publik  
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya dan/atau Program Studi Magister Administrasi Publik. **Hak Bebas Royalti Non eksklusif (Non exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PATIENT SAFETY MELALUI INTERPERSONAL RELATIONSHIP SKILL PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya dan/atau Program Studi Magister Administrasi Publik berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada Tanggal : Juni 2023

Yang menyatakan,



(IRMA SUBRIANI)

NIM.07012682125003

## ABSTRAK

Salah satu pelayanan kesehatan yang baik adalah memberikan keselamatan dan keamanan bagi pasien terutama di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, supaya pelayanan itu bermutu dan berkualitas, maka pentingnya penerapan keselamatan pasien dengan di dukung kemampuan *interpersonal skill* perawat sehingga lebih memberi manfaat yang sangat besar dalam penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, dengan rumusan masalah bagaimana penerapan kebijakan dan mengidentifikasi faktor-faktor pendukung atau penghambat dalam pelaksanaannya *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dan mendiskripsikan serta mengidentifikasi faktor menghambat dan mendukung pelaksanaan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan *patient safety* melalui *interpersonal relationship skill* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu belum maksimal, kurangnya tingkat kepatuhan staf dalam penerapan SPO, masih kurangnya minat perawat terhadap pemahaman aturan-aturan, pedoman dan hirarki kerja secara vertical, sarana dan prasarana belum semuanya terealisasi. Masih perlunya monitoring dan evaluasi secara berkala, sosialisasi berkesinambungan guna peningkatan kompetensi perawat terutama kemampuan interpersonalnya terhadap pelayanan kepada pasien, dukungan managerial (Direktur) dalam hal penerapan *Reward and Punishment*.

Kata Kunci: Implementasi, kebijakan, *Patient Safety*, *Interpersonal Relationship Skill*

## ABSTRACT

One of the good health services is to provide safety and security for patients, especially in health facilities such as hospitals, so that the service is of high quality and quality, it is important to implement patient safety supported by the interpersonal skills of nurses so that it provides enormous benefits. In implementing patient safety. This study uses a qualitative descriptive research method, with the formulation of the problem of how to apply the policy and identify the supporting or inhibiting factors in its implementation *Patient Safety* through the interpersonal relationship skills of nurses in the inpatient room of the Sekayu Regional General Hospital. Qthe aim of this research to know and describe, and identify inhibiting and supporting factors implementation *Patient Safety* through the interpersonal relationship skills of nurses in the inpatient room of the Sekayu Regional General Hospital. The results of this study indicate that the implementation of patient safety policies through the interpersonal relationship skills of nurses in the inpatient rooms of the Sekayu Regional General Hospital has not been maximized, there is a lack of staff compliance in implementing SPO, there is still a lack of interest from nurses in understanding the rules, guidelines and work hierarchy vertically. , facilities and infrastructure have not all been realized. There is still a need for periodic monitoring and evaluation, continuous outreach to improve nurse competence in interpersonal skills in serving patients, managerial support (Director) in terms of implementing Rewards and Punishment.

Keywords: Implementation, policy, Patient Safety, Interpersonal Relationship *Skill*



## RINGKASAN

### IMPLEMENTASI KEBIJAKAN *PATIENT SAFETY* MELALUI *INTERPERSONAL RELATIONSHIP SKILL* PERAWAT DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU KABUPATEN MUSI BANYUASIN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis. Juni 2023

Irma Subriani; Dibimbing oleh Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si dan Dr. Alamsyah, M.Si

Public Administration, Faculty of Social Science and Political Science, Sriwijaya University

xxii + 143 halaman, 25 Tabel, 9 gambar, 113 Lampiran

## RINGKASAN

Tujuan pembangunan berkelanjutan yang di kenal dengan *Sustainnabel Development Goals* atau SDGs adalah Indonesia mencanangkan tujuan ke tiga yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua umur. Untuk itu pelayanan kesehatan khususnya pelayanan yang diberikan di rumah sakit sebagai salah satu pelayanan publik harus memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional, pelayanan publik terkait keperawatan ini berlangsung secara terus menerus selama dua puluh empat jam yang diberikan kepada masyarakat/ pasien sebagai pengguna layanan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Selama empat (4) tahun terakhir di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu terdapat kejadian/insiden bahkan sampai keinsiden kematian terhadap pasien (*sentinel*), dengan jumlah satu orang/kasus pertahun. Tingkat kemampuan tenaga Pemberi Pelayanan Asuhan (PPA) perawat/bidan khususnya dibidang komunikasi (*Relationship Skill*) masih sangat minim. Dari hal yang demikian menjadi daya tarik untuk di teliti, dengan merumuskan masalah untuk mengetahui bagaimana penerapan kebijakan *Patient Safety* dan faktor apasaja yang menjadi pendukung atau penghambat dalam pelaksanaan kebijakan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendiskripsikan pelaksanaan *patient safety* dan mengidentifikasi faktor mendukung atau menghambat pelaksanaan *patient safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* Perawat yang ada di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Penelitian ini menggunakan teori implementasi dari G. Edward III, dengan empat dimensi/kategori yaitu, Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Struktur Biokrasi, Penelitian ini juga menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif, teknik yang di gunakan untuk memilih informan adalah dengan *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dengan observasi, wawancara secara mendalam serta studi Dokumentasi. Dan di sajikan dengan bentuk pernyataan-pernyataan kepada informan dan dianalisa sehingga dapat di identifikasi.

Hasil penelitian ini dapat menguatkan dari penelitian terdahulu, bahwa belum maksimalnya penerapan kebijakan *Patient Safety* melalui *interpersonal relationship skill* perawat di Runag Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Peningkatan Monitoring dan Evaluasi, serta sosialisasi secara berkesinambungan, serta peran Manajemen/ Direksi untuk memberikan dukungan yang besar agar terlaksananya program tersebut di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.

**Kata Kunci:** Implementasi Kebijakan, *Patient Safety*, *Interpersonal Relationship Skill*

## SUMMARY

### IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY POLICY THROUGH INTERPERSONAL REALTIONSHIP SKILLS OF NURSES IN THE INPATIENT ROOM SEKAYU GENERAL HOSPITAL, MUSI BANYUASIN DISTRICT

Scientific writing in the form of a thesis. March 2023

Irma Subriani; Supervised by Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si and Dr. Alamsyah, M.Sc  
Public Administration, Faculty of Social Science and Political Science, Sriwijaya University

xxii + 143 pages, 25 tables, 9 pictures, 113 attachments

## SUMMARY

The sustainable development goals known as the Sustainable Development Goals or SDGs, Indonesian third goal is to ensure a healthy life and support prosperity for all at all ages. For this reason, health services, especially services provided in hospitals as one of the public services, must provide quality and professional services, this public service related to nursing takes place continuously for twenty-four hours provided to the community/patients as service users in the ward. Sekayu Regional General Hospital. During the last four (4) years at the Sekayu Regional General Hospital there have been events/incidents even to the point of incidents of death to patients (sentinels), this is quite a cause for concern with the number of one person/case per year. The ability level of Care Provider staff (PPA) for nurses/midwives, especially in the field of communication (Relationship Skills), is still very minimal, From this it becomes an attraction to be examined, by formulating the problem to find out how the Patient Safety policy is implemented and what factors are supporting or inhibiting the implementation of the policy. This study aims to know and describe the implementation of patient safety and identify factors that support or hinder the implementation of patient safety through the Interpersonal Relationship Skills of Nurses in the Inpatient Room of Sekayu Regional General Hospital. This study uses implementation theory from G. Edward III, with four dimensions/categories namely, Communication, Resources, Disposition, Biocratic Structure, This study also used a descriptive research method with a qualitative approach the technique used to select informants was purposive sampling. Data collection techniques by observation, in-depth interviews and documentation studies, And presented in the form of informant statements and analysis so that they can be identified,

The results of this study can strengthen from previous research, that the patient safety policy Implementation has not been maximized through the interpersonal relationship skills of nurses in the Inpatient Room of the Sekayu Regional General Hospital. Improvement of Monitoring and Evaluation, as well as continuous

outreach, as well as the role of the Management/ Directors to provide great support for the implementation of the program at the Sekayu Regional General Hospital.

**Keywords** : Policy Implementation, Patient Safety, Interpersonal Relationship  
*skills*

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah SWT karena berkat rahmat dan limpahan anugerah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan judul “Implementasi Kebijakan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Kabupaten Musi Banyuasin. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini dapat diselesaikan dengan bantuan, dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan rasa terima kasih yang mendalam penulis ucapkan kepada ibunda Hj. Syamsinar, suami tercinta Bambang Supriatin, S.K.M, anak-anakku, beserta keluarga besarku, juga penulis ucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Alfitri, M. Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
2. Dr. Raniasa Putra, S.IP, M.Si, selaku KPS Magister Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
3. Dr. Hj. Nurmah Semil, M.Si, selaku Pembimbing I yang telah dengan sabar dan memberikan waktu luang untuk memberikan bimbingan, saran, kritik yang membangun guna terselesainya tesis ini.
4. Dr. Alamsyah, M.Si, selaku Pembimbing II yang telah memberikan arahan serta bimbingan, saran untuk peningkatan dan kesempurnaan tulisan tesis ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Magister Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
6. Ibu Mareta selaku Staf Administrasi Magister Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Sriwijaya
7. dr. Sharlie Esa Kenedi, MARS, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu, yang selalu memberikan dukungan guna kebaikan dan kemajuan RS.
8. dr. Ira Puspita Mizar Ginting, Wakil Direktur Pelayanan RSUD Sekayu yang telah memberikan informasi yang sangat berarti dalam penelitian tesis ini
9. Ridati Murdiyanti, S.SI, MARS, Wakil Direktur ADM dan Keuangan yang telah banyak memberikan *input*, saran serta dukungan yang sangat berarti dalam penelitian ini

10. Ns. Efriena Masda Kartianah, S.Kep, selaku Kepala Bidang Pelayanan Keperawatan RSUD Sekayu yang telah memberikan dukungan serta motivasi guna penyelesaian tesis ini.
11. dr. Nursaenah Sp.S, selaku Ketua Mutu RSUD Sekayu yang telah membantu mendapatkan data mutu untuk penelitian ini.
12. dr. Alicia, Sp.B selaku Ketua Sub Komite Keselamatan Pasien yang telah memberikan masukan, saran yang sangat membantu dalam penulisan tesis ini
13. Sahabatku seangkatan baik *weekand* dan *reguler* yang begitu kompak.
14. Terakhir penulis ucapkan terima kasih untuk semua pihak yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu, penulis berharap semoga Allah SWT membalas Kebaikan Bapak/ Ibu di yaumul akhir ....Aamiin.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan tesis ini masih banyak kekurangan disana sini yang perlu di perbaiki kedepannya. Oleh karena itu diharapkan masukan serta koreksi serta saran yang membangun untuk penyempurnaan tesis ini.

Akhirul kalam penulis ucapkan terima kasih, semoga tesis ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan memberikan faedah serta manfaat bagi yang membutuhkan pengetahuan dan informasi.

Palembang, Juni 2023

Penulis,

IRMA SUBRIANI

NIM 07012682125003

## HALAMAN PERSEMBAHAN

“Agar orang-orang yang telah diberi ilmu itu mengetahui bahwa ia (Al-Qur'an) adalah kebenaran dari Tuhanmu sehingga mereka beriman dan hati mereka tunduk kepada-Nya. Sesungguhnya Allah benar-benar Maha Pemberi petunjuk kepada orang-orang yang beriman ke jalan yang lurus.” (QS. Al-Hajj [22]: 54).

Jangan ragu dengan ketentuan Allah, semua pasti sesuai dengan kehendak-Nya dan ketentuan-Nya, kita hanya mendapati dengan berusaha dan berdoa.

- Irma Subriani -

Ku persembahkan tesis ini untuk suami ku tercinta, ibuku  
Juga anak-anakku yang paling aku sayangi yang telah  
Memberikan *mood booster* (penyemangat) dikala  
Kelelahan dan kerapuhan melanda

## RIWAYAT HIDUP

### DATA DIRI

Nama Lengkap : Irma Subriani  
Tempat Tanggal Lahir : Betung, 24 Juli 1976  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Email : irmasubriani9@gmail.com

### RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Ibtidayyah Sekayu, Musi Banyuasin, Sumatera Selatan.
2. MTsN Gantiang Padang Panjang, Sumatera Barat.
3. SMAN I Sekayu, Musi Banyuasin, Sumatera Selatan.
4. Akademi Keperawatan ST. Khodijah, Palembang, Sumatera Selatan.
5. Sekolah Tinggi Ilmu Psikologi (STIPSI) Abdi Nusa, Palembang, Sumatera Selatan.
6. Magister Administrasi Publik Universitas Sriwijaya, Palembang, Sumatera Selatan.

### RIWAYAT PEKERJAAN

1. Perawat pelaksana di RSUD Sekayu 1999-2005
2. Kepala Ruang Kelas III (Melati) RSUD Sekayu 2005-2010
3. Kepala Ruang VIP/KLS I (Petanang/Tembesu) RSUD Sekayu 2010-2017
4. Tenaga Kesehatan Haji Indonesia (PPIH) Arab Saudi Daker Madinah 2019
5. Kepala Seksi Etika dan Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan 2020
6. Sub Koordinator (Kasi) Etika dan Pengembangan Mutu Pelayanan Keperawatan 2021 sampai sekarang

### KETERANGAN KELUARGA

Penulis telah menikah dengan Bambang Supriatin, SKM sejak tahun 2000 sampai dengan sekarang dengan mempunyai satu orang putri dan satu orang putra yang sedang melakukan pendidikan di perguruan tinggi.





## DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN KOMISI PENGUJI .....	iii
BUKTI MEMPERBAIKI TESIS HASIL UJIAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN OTORITAS .....	vi
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT.....	ix
RINGKASAN .....	x
SUMMARY .....	xii
KATA PENGANTAR .....	xiv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	xvi
RIWAYAT HIDUP.....	xvii
DAFTAR ISI.....	xviii
DAFTAR GAMBAR .....	xxi
DAFTAR TABEL.....	xxii
BAB I       PENDAHULUAN .....	1
1.1    Latar Belakang.....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	13
1.3    Tujuan Penelitian.....	13
1.4    Manfaat penelitian.....	13
BAB II       TINJAUAN PUSTAKA .....	15
2.1    Landasan Tiori.....	15
2.1.1   Implementasi Kebijakan .....	15
2.1.2   Kebijakan Publik.....	17
2.1.3   Kebijakan Kesehatan .....	18
2.1.4   Implementasi Kebijakan <i>Patient Safety</i> .....	20
2.1.5   Implementasi Kebijakan <i>Interpersonal Relationship Ship Skill</i> .....	21
2.2    Beberapa Teori Implementasi.....	22
2.3    Kerangka Pemikiran .....	30

2.4	Penelitian Terdahulu.....	31
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
3.1	Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	41
3.2	Defenisi Konsep .....	42
3.3	Lokus Penelitian .....	44
3.4	Waktu Penelitian .....	44
3.5	Informan Penelitian .....	44
3.6	Instrumen Penelitian.....	46
3.6.1	Instrumen Wawancara .....	46
3.6.2	Instrumen Observasi .....	48
3.6.3	Instrumen Dokumentasi.....	49
3.7	Fokus Penelitian .....	49
3.8	Unit Analisis.....	50
3.9	Jenis dan Sumber Data .....	50
3.10	Teknik Pengumpulan Data .....	51
3.11	Teknik Analisa Data.....	52
3.12	Teknik Keabsahan Data.....	54
3.13	Sistematika Penulisan.....	56
<b>BAB IV</b>	<b>GAMBARAN UMUM .....</b>	<b>58</b>
4.1	Sejarah Singkat Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.....	58
4.2	Visi, Missi, Motto Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu .....	60
4.2.1	Visi.....	60
4.2.2	Missi.....	60
4.2.3	Motto.....	60
4.3	Lokasi Penelitian .....	60
4.4	Tugas pokok dan fungsi RSUD Sekayu .....	61
4.5	Fasilitas Gedung .....	61
4.6	Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.....	62
4.7	Jenis Pelayanan RSUD Sekayu .....	64
4.8	Pelayanan Unggulan Rsud Sekayu.....	67
4.9	Alat Teknologi Kesehatan yang di miliki RSUD Sekayu .....	67
4.10	Rumah Sakit Rujukan Covid-19 RSUD Sekayu .....	68
<b>BAB V</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>69</b>
5.1	Hasil Penelitian.....	69

5.2	Komunikasi.....	70
5.3	Sumber Daya .....	78
5.4	Disposisi .....	93
5.5	Struktur Organisasi.....	107
5.6	Diskusi/ Pembahasan.....	124
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN .....	135
6.1	Kesimpulan.....	135
6.1.1	Penerapan implementasi <i>Patient Safety</i> .....	135
6.1.2	Faktor penghambat implementasi <i>pasient safety</i> .....	136
6.1.3	Faktor pendukung dalam penerapan kebijakan <i>Patient Safety</i> .....	137
6.2	Saran.....	137
	DAFTAR PUSTAKA .....	139
	LAMPIRAN	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Permenkes tentang keselamatan pasien.....	71
Gambar 5. 2 Proses wawancara terhadap Wadir Administrasi dan Keuangan .....	72
Gambar 5. 3 Wawancara terhadap staf perawat Ruang Rawat Inap RSUD Sekayu .....	74
Gambar 5. 4 Wawancara dengan ketua mutu RSUD Sekayu .....	75
Gambar 5.5 Wawancara staf terhadap kebijakan <i>Patient Safety</i> .....	76
Gambar 5. 6 Wawancara pasien dan keluarga mengenai pelayanan perawat ruang Medang.....	78
Gambar 5. 7 Wawancara terhadap staf ruang rawat inap Kebidanan .....	79
Gambar 5. 8 Wawancara petugas rawat inap .....	84
Gambar 5. 9 Fasilitas untuk mendukung keselamatan pasien .....	86
Gambar 5. 10 Wawancara dengan wadir pelayanan .....	87
Gambar 5. 11 Berita Acara (BA) Distribusi fasilitas di ruang Rawat inap Jati ....	88
Gambar 5. 12 Gambar pelayanan keperawatan dengan menggunakan fasilitas EKG.....	89
Gambar 5. 13 Buku panduan kredensialing perawat .....	90
Gambar 5. 14 File data perawat di setiap ruangan rawat inap .....	92
Gambar 5. 15 Kewenangan klinis perawat terhadap pemeriksaan Elektrokardiograf .....	93
Gambar 5. 16 Sosialisasi keselamatan pasien terhadap tenaga perawat .....	94
Gambar 5. 17 Wawancara dengan wadir pelayanan .....	100
Gambar 5. 18 Wawancara dengan ketua sub komite keselamatan pasien .....	103
Gambar 5. 19 Contoh SPO Kuminikasi efektif.....	108
Gambar 5. 20 Proses timbang terima (over sift) .....	111
Gambar 5. 21 Wawancara pasien dan keluarga .....	116
Gambar 5. 22 Struktur organisasi yang ada di RSUD Sekayu.....	117
Gambar 5. 23 Timbang terima ketua Tim saat over sift .....	119
Gambar 5. 24 Pedoman pengorganisasian Bidang Pelayanan Keperawatan .....	121
Gambar 5. 25 Jadwal Dinas yang ada di ruang rawat inap .....	122

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Persentase Kepuasan Pasien Terhadap pelayanan Perawat .....	7
Tabel 1.2 Jumlah Insiden Keselamatan Pasien dari tahun 2019-2023 .....	9
Tabel 1.3 Jumlah Kunjungan Rawat Inap tahun 2019-2023 .....	10
Tabel 1.4 Jumlah Ruangan Rawat Inap yang ada di .....	11
Tabel 1.5 Jumlah Tenaga perawatan yang ada di ruang Rawat Inap .....	12
Tabel 2.1 Penelitian terdahulu .....	32
Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian .....	44
Tabel 3.2 Status dan Jumlah Informan .....	45
Tabel 3.3 Fokus Penelitian .....	49
Tabel 5.1 Laporan standar pelayanan minimal (SPM) di Ruang Rawat Inap bulan Februari Tahun 2023 .....	80

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pada tanggal 25 bulan September 2015 Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) meluncurkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan rencana global hasil tindak lanjut dari MDGs yang sudah banyak membawa dampak perubahan wajah dunia selama 15 tahun kearah lebih baik. Rencana aksi global yang disepakati oleh para pemimpin dunia, termasuk Indonesia, yang bertujuan mengakhiri kemiskinan, mengurangi kesenjangan dan melindungi lingkungan. SDGs berisi 17 Tujuan dan 169 Target yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2030. SDGs diberlakukan dengan prinsip-prinsip *universal*, *integrasi* dan *inklusif* untuk meyakinkan bahwa tidak ada seorang pun yang terlewatkan atau "*No-One Left Behind*". *Sustainable Development Goals* atau SDGs (Tujuan Pembangunan Berkelanjutan) adalah kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan kearah pembangunan berkelanjutan berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. Adapun 17 tujuan dari SDGs yaitu:

1. Mengakhiri Kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun.
2. Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan.
3. Memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua umur.
4. Memastikan pendidikan yang *inklusif* dan berkualitas setara, juga mendukung kesempatan belajar seumur hidup bagi semua.
5. Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan.
6. Memastikan ketersediaan dan manajemen air bersih yang berkelanjutan dan sanitasi bagi semua.
7. Memastikan akses terhadap energi yang terjangkau, dapat diandalkan, berkelanjutan dan modern bagi semua.

8. Mendukung pertumbuhan ekonomi yang *inklusif* dan berkelanjutan, tenaga kerja penuh dan produktif dan pekerjaan yang layak bagi semua.
9. Membangun infrastruktur yang tangguh, mendukung industrialisasi yang *inklusif* dan berkelanjutan dan membantu perkembangan inovasi
10. Mengurangi ketimpangan di dalam dan antar negara
11. Membangun Kota dan Pemukiman yang *inklusif*, aman, tangguh dan berkelanjutan.
12. Memastikan pola konsumsi dan produksi yang berkelanjutan
13. Mengambil aksi segera untuk memerangi perubahan iklim dan dampaknya.
14. Mengkonservasi dan memanfaatkan secara berkelanjutan sumber daya laut, samudra dan maritim untuk pembangunan yang berkelanjutan.
15. Melindungi, memulihkan dan mendukung penggunaan berkelanjutan terhadap ekosistem darat, mengelola hutan secara berkelanjutan, mengurangi desertifikasi (pengangguran), dan menghambat dan membalikkan degradasi tanah dan menghambat hilangnya keanekaragaman hayati.
16. Mendukung masyarakat yang damai dan *inklusif* untuk pembangunan berkelanjutan, menyediakan akses terhadap keadilan bagi semua dan membangun institusi-institusi yang *efektif*, *akuntabel* dan *inklusif* di semua level.
17. Memperkuat ukuran implementasi dan merevitalisasi kemitraan global untuk pembangunan yang berkelanjutan. Bappenas, [www.sdgs.bappenas.go.id](http://www.sdgs.bappenas.go.id) (Kementerian Perencanaan Nasional Republik Indonesia, 2021).

Tujuan SDGs yang ketiga di katakan bahwa memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua umur. Untuk mendapatkan hasil pelayanan yang baik maka pelayanan kesehatan menerapkan keselamatan pasien yang lebih diutamakan. Tantangan terbesar dalam pelaksanaan agenda pembangunan berkelanjutan di Indonesia adalah reformulasi konsep pembangunan yang terintegrasi dan penempatan kesehatan sebagai satu rangkaian proses manajemen pembangunan yang meliputi *input*, *process*, *output*, *outcome* dan *impact* pembangunan serta pemahaman bersama akan substansi pembangunan kesehatan yang harus dilaksanakan bersama di era desentralisasi dan demokratisasi saat ini.

Program yang diusung untuk mewujudkan SDGs dalam bidang kesehatan adalah Program Indonesia Sehat dengan 3 pilar yakni paradigma sehat, pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional:

1. Paradigma sehat merupakan sebuah pendekatan yang mengedepankan konsep *promotif* dan *preventif* dalam pelayanan kesehatan dan menempatkan kesehatan sebagai *input* dari sebuah proses pembangunan.
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan dan diarahkan untuk peningkatan Akses dan mutu pelayanan. Dalam hal pelayanan kesehatan primer diarahkan untuk upaya pelayanan *promotif* dan *preventif*, melalui pendekatan *continuum of care* dan intervensi berbasis resiko kesehatan baik dalam tatanan tata kelola klinis, tata kelola manajemen dan tata kelola program.
3. Jaminan Kesehatan Nasional, negara bertekad untuk menjamin seluruh penduduk dan warga negara asing yang tinggal di Indonesia dalam pelayanan kesehatannya.

Upaya ini sangat sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada pasal 2 azas dan tujuan pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya rumah sakit, dan rumah sakit.

Lasswell (dalam Taufiqurrahman 2014:49) Kebijakan merupakan sebuah istilah dan berorientasi pada ilmu sosial sebelum dan segera Perang Dunia Ke II adalah ilmu yang berorientasi kepada masalah kontekstual, multi disiplin dan secara eksplisit bersifat normatif. “Ilmu kebijakan” tidak hanya terbatas oleh tujuan teoritis, tetapi juga memiliki tujuan praktis yang mendasar terhadap tujuannya yaitu terhadap pembuatan keputusan yang efisien. Secara umum tekanan dari kebijakan yang dikembangkan ini secara khusus tujuan akhirnya adalah untuk demokrasi dimana tujuan akhirnya adalah perwujudan martabat manusia (nilai) baik secara



teori maupun fakta. Sejak dahulu bahwa tujuan kebijakan pada prinsipnya adalah melakukan *Intervensi* oleh karena itu implementasi kebijakan sebenarnya adalah tindakan (*action*) itu sendiri, (Mazmanian dan Subatier dalam Nugroho. D 2003: 161) memberikan gambaran bagaimana melakukan intervensi atau implementasi kebijakan dalam langkah berurutan sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah yang harus diidentifikasi.
2. Menegaskan tujuan yang hendak dicapai.
3. Merancang struktur proses implementasi.

Pelayanan publik adalah suatu kegiatan yang dalam pemenuhan kebutuhan pelayanannya sesuai dengan aturan dan perundang-undangan bagi warga negara dan penduduk atas barang, jasa, atau administrasi yang telah disiapkan oleh penyelenggara pelayanan publik yaitu pemerintah yang bertanggung jawab atas penyediaan pelayanan publik dan melaksanakan fungsi pelayanan publik itu sendiri. Hal ini berlaku baik pemerintah pusat maupun daerah. Menurut Daraba (2019: 194) menyatakan bahwa Inti dari pelayanan publik adalah suatu kegiatan seseorang maupun kelompok dalam suatu instansi atau perusahaan tertentu dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat, pelayanan publik sangat penting karena menyangkut kebutuhan yang diinginkan masyarakat, apabila tidak diberikan maka tatanan suatu negara berdampak langsung maupun tidak langsung. Untuk itu jika suatu organisasi melaksanakan pelayanan publik maka dibutuhkan system atau komponen yang mampu memberikan pelayanan secara maksimal.

Scoot (dalam Daraba, 2019: 199) Sebuah Organisasi memberikan pelayanan publik yang prima sesuai dengan tuntutan masyarakat. *Regulative* yang berisi perintah terhadap anggota organisasi dalam melaksanakan praktik-praktik yang sudah ditetapkan tersebut *normatif*, berisi anjuran yang tegas dengan mengatakan bahwa praktik-praktik yang dikehendaki tersebut memang selayaknya dilakukan oleh aparat birokrasi.

Dapat disimpulkan bahwa pelayanan publik adalah sebagai tindakan/kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah terhadap kepentingan masyarakat yang memiliki manfaat atau faedah dalam suatu kelompok dan menerima hasil dari kegiatan pelayanan itu sendiri sehingga mencapai kepuasan.

Kesehatan merupakan salah satu pelayan publik, kesehatan merupakan hal yang sangat mendukung perkembangan dan pembangunan suatu negara baik dari segi sosial, ekonomi, maupun budaya. Kesehatan merupakan investasi penting dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kesehatan yang baik dapat meningkatkan kualitas suatu bangsa karena masyarakatnya produktif dan terhindar dari yang namanya kemiskinan sehingga status sosial meningkat. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Pentingnya kesehatan ini mendorong pemerintah untuk mendirikan pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan mempunyai tujuan utama untuk meningkatkan kesehatan dan mencegah penyakit. Salah satu sarana dalam pemberian pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Bagian penting dari sistem kesehatan, dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat tentunya tidak hanya berupa kelegkapan fasilitas saja tetapi juga pada layanan yang bersifat *humanis* dari petugas rumah sakit (mulai dari petugas pelayanan kebersihan, perawat, administrasi, dokter sampai ke manajemen rumah sakit). Pelayanan yang baik yang diberikan merupakan salah satu faktor pendukung kesembuhan pasien.

Rumah sakit menyediakan pelayanan *kuratif kompleks* yang senantiasa meningkatkan mutu pelayanan, rumah sakit merupakan institusi pelayanan masyarakat dibidang kesehatan yang mempunyai standar pelayanan yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan untuk meningkatkan mutu agar terwujud derajat kesehatan yang lebih baik, sesuai dengan (Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No. 44 tahun 2009). Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit wajib melaksanakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu secara menyeluruh tanpa adanya deskriminasi dan efektif, dengan mengutamakan keselamatan pasien.

Sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit. Maka rumah sakit harus mempunyai indikator mutu rumah sakit, sehingga program yang dijalankan pemerintah bisa berkesinambungan dengan apasaja yang diberikan rumah sakit dalam Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP). Ada tiga belas Indikator Nasional Mutu yang merupakan indikator wajib dilaporkan ke Kementrian Kesehatan. Indikator Nasional Mutu terdiri dari 13 Indikator yaitu:

1. Kepatuhan cuci tangan
2. Kepatuhan penggunaan APD
3. Kepatuhan identifikasi pasien rawat inap
4. Waktu tanggap pelayanan operasi SC darurat < 30 menit
5. Waktu tunggu rawat jalan
6. Penundaan operasi elektif
7. Kepatuhan jam visit dokter spesialis
8. Pelaporan hasil kritis laboratorium
9. Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional
10. Kepatuhan terhadap CP (*Clinical Pathway*)
11. Kepatuhan upaya pencegahan risiko cedera akibat pasien jatuh pada pasien rawat inap.
12. Kecepatan terhadap respon komplain.
13. Kepuasan pasien dan keluarga.

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan isu global dan nasional. Bagi rumah sakit merupakan komponen yang sangat penting sebagai mutu layanan kesehatan, perinsip yang mendasari dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu (WHO, 2004). Keselamatan pasien (*patient Safety*) harus menjadi poin utama dalam peningkatan mutu yang diberikan di rumah sakit sesuai dengan peraturan menteri kesehatan No. 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien yang merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Meliputi: Identifikasi Pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan pengenalan obat yang perlu diwaspadai, ketepatan prosedur, pasien dan penandaan operasi,

pengurangan resiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi resiko cedera pasien akibat jatuh.

Hubungan *interpersonal* merupakan suatu kegiatan komunikasi. Kegiatan komunikasi ini yaitu proses pengiriman dan penerimaan pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang dengan beberapa efek dan umpan balik seketika (Devito dalam Lalongkoe, 2013). Tingkat kenyamanan yang diberikan oleh rumah sakit menjadi alasan penting bagi pasien untuk memilih rumah sakit tersebut dalam memenuhi pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan. Ini ada kaitannya dengan komunikasi, komunikasi *interpersonal* merupakan inti pelaksanaan praktik keperawatan.

Penyampaian informasi yang baik kepada pasien, sejawat/tim kesehatan menjadi cikal bakal pelaksanaan asuhan keperawatan menjadi lebih baik, karena keakuratan, ketepatan, dapat menyelesaikan permasalahan yang ada pada pasien, hal ini bisa meningkatkan kepuasan dan membantu pasien dalam proses penyembuhan penyakitnya. *Interpersonal Relationship Skill* merupakan bagian dari keselamatan pasien, dimana hubungan interpersonal ini erat kaitannya dengan komunikasi efektif yang digunakan petugas dalam melayani pasien.

Komunikasi sangat berperan penting dalam tercapainya tujuan pelayanan yang diberikan. Menurut Stuart (dalam Anjaswarni, 2016:25) sikap (kehadiran) yang ditunjukkan oleh pelayan kesehatan dalam berkomunikasi terapeutik ada dua yaitu: sikap (kehadiran) secara fisik dan secara psikologis. Dalam kehadiran psikologis, ada dua dimensi yaitu dimensi respon dan dimensi tindakan.

Berikut data kurangnya pelayanan perawat terkait komunikasi dan kompetensi ke pasien yang digambarkan dalam Tabel 1.1:

**Tabel 1.1 Jumlah Persentase Kepuasan Pasien Terhadap pelayanan Perawat Tahun 2019- 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu**

NO	Indikator	2019	2020	2021	2022	Per Mei 2023
1	Perilaku (Komunikasi)	67%	70 %	75 %	77%	80%
2	Kompetensi	70%	75%	79%	83%	85%

*Humas RSUD Sekayu: laporan IKM dalam target pencapaian SPM RSUD Sekayu data Tahun 2023*

Dari data di atas hasil survei Indeks Kepuasan Masyarakat yang dikelola oleh bidang bina program dan publikasi dengan humas sebagai pelaksana, maka dapat di simpulkan bahwa komunikasi atau perilaku petugas yang erat kaitannya dengan hubungan *interpersonal* petugas terhadap pasien masih kurang maksimal dan kompetensi petugas masih cukup rendah meski setiap tahunnya ada peningkatan.

Insiden Keselamatan Pasien yang selanjutnya disebut insiden, adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi berakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden ini ada beberapa macam yaitu:

1. KPC yaitu Kejadian Potensial Cidera (suatu insiden yang mana berpotensi menyebabkan cedera terhadap pasien)
2. KNC yaitu Kejadian Nyaris Cidera (suatu insiden berpotensi menyebabkan cedera pasien namun belum terpapar kepada tubuh pasien)
3. KTC yaitu Kejadian Tidak Cidera (insiden yang telah terjadi kepada pasien atau sudah terpapar ke pasien namun tidak menimbulkan reaksi apapun)
4. KTD yaitu kejadian tidak diharapkan (insiden yang sudah terpapar kepada pasien dan menyebabkan efek yang bisa membahayakan pasien.
5. Kejadian Sentinel adalah insiden yang menyebabkan kecacatan dan kematian. (Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tahun 2017)

Standar keselamatan pasien terdiri dari tujuh standar (menurut Tutiany dalam manajemen keselamatan pasien, bahan ajar keperawatan, 25: 2017) yaitu:

1. Hak pasien
2. Mendidik pasien dan keluarga
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
4. Penggunaan metode-metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

Perubahan atas Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Nomor 800/13/SK/I/2022 tentang Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (TKPRS) selaku wadah organisasi yang konsen terhadap perjalanan dan kegiatan *Patient Safety* di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.

Berikut data kejadian insiden keselamatan pasien yang dapat di gambarkan dalam Tabel 1.2:

**Tabel 1.2 Jumlah Insiden Keselamatan Pasien dari tahun 2019-2023 Di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu**

NO	Insiden	2019	2020	2021	2022	Per Mei 2023
1	KPC	0	0	0	0	0
2	KNC	21	6	8	7	1
3	KTC	80	3	4	3	2
4	KTD	14	3	3	5	3
5	Sentinel	0	0	1	1	0

*Sumber: Laporan Komite Keselamatan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023*

Dari data tabel di atas maka dapat dipahami bahwa terlihat jelas semakin meningkatnya insiden keselamatan pasien bahkan mencapai insiden sentinel, namun terjadi penurunan pada KTC, KNC, dan KPC. Hal ini terlihat belum maksimalnya pemahaman *patient safety* serta budaya melapor terhadap insiden pun masih rendah, terutama pada kejadian potensial cedera (KPC) setiap tahunnya bernilai nol (0) dalam artian tidak ada kasus, padahal dilapangan semua tindakan layanan berpotensi menciderai pasien jika tidak dijalankan dengan benar atau sesuai Standar Prosedur Operasional (SPO). Laporan ini bisa di buat jika ada laporan dari Tim medis atau dari keluarga pasien, maka baru mereka laporkan, sedangkan jika dirasa aman maka mereka atau para perawat ini tidak melaporkan, karena mereka takut dikenakan sanksi padahal tidak demikian. Semua ada aturannya dalam memberlakukan hukuman. Ini merupakan pekerjaan yang berat bagi rumah sakit dalam penerapan kebijakan *patient safety ini*, karena butuh kejujuran dari semua pihak agar semua bisa berjalan dengan baik dan sesuai dengan yang di harapkan.

Bila dilihat tren kunjungan rawat inap yang terjadi dari hampir lima tahun terakhir jumlah kunjungan berdasarkan BOR yang ada masih belum mencapai 80% masih berkisar 60 -75 % masih banyak kekurangannya dikarenakan masih minimnya tingkat kepercayaan masyarakat untuk berobat ke rumah sakit, walaupun rumah sakit melayani masyarakat dengan bantuan pemerintah seperti KIS, UHC, BPJS. Dari pernyataan tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.3:

**Tabel 1.3 Jumlah Kunjungan Rawat Inap tahun 2019-2023  
Di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu**

No	Tahun	Jumlah Kunjungan
1	2019	18.803 Orang
2	2020	15.783 Orang
3	2021	14.824 Orang
4	2022	16.235 Orang
5	Per Mei 2023	18.540 Orang

*Sumber data dari SIMRS Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023*

Keterangan di atas dapat dipahami bahwa kunjungan rawat inap terjadi penurunan kunjungan akibat pandemi Covid-19, jumlah kunjungan ini meningkat kembali pada akhir bulan Mei 2023, dengan penambahan jumlah kunjungan ini kembali menjadikan hal seluruh staf maupun managerial tetap tidak boleh lengah dalam memberikan pelayanan terbaik guna mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien.

Pada tahun 2021 pemerintah melakukan pengembangan dengan menambah gedung rawat inap dua lantai, masing-masing lantai terdapat 3 gedung rawat inap dengan jumlah tempat tidur sebanyak 36 tempat tidur. Kemudian adanya pelayanan prioritas seperti pelayanan Kanker, Jantung, Stroke, Urologi atau di kenal pelayanan KJSU. Kemudian pengembangan juga terhadap ruangan-ruangan yang menjadi pelayanan prioritas Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. Pemerintah Kabupaten Musi Banyuasin terus berbenah diri dan memaksimalkan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakatnya, dengan memberikan bantuan berobat gratis, namun wilayah yang luas kadang membuat masyarakat tidak mau berkunjung ke rumah sakit, biaya transportasi lebih mahal dari pada biaya berobat.

Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik dengan terus meningkatkan kemampuan dan profesionalitas tenaga kesehatannya terutama tenaga medis, keperawatan dan penunjang lainnya, manajemen juga berperan cukup besar dalam penerapan kebijakan keselamatan pasien. Data kunjungan pasien dapat dilihat pada Tabel 1.4:

**Tabel 1.4 Jumlah Ruangan Rawat Inap yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Tahun 2023**

No	Nama Ruangan	Standar Kelas	Jumlah TT	Keterangan
1	Petanang	VIP	10	Semua kasus
2	Tembesu	Kelas 1	20	Semua kasus
3	Meranti	Kelas 2	36	Semua kasus
4	Manggaris	Kelas 3	34	Penyakit dalam laki-laki
5	Kulim	Kelas 3	34	Airbone disease
6	Sungkai	Kelas 2/3	8/40	Kebidanan
7	Medang	Kelas 3	34	Penyakit dalam Wanita
8	Cemara	Kelas 3	34	Anak
9	Cendana	Kelas 3	34	Bedah
10	Leban	Kelas 3	28	Ruang kusus covid
11	Jati	Kelas 3	34	Ruang Neuro

*Sumber data dari SIMRS Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu tahun 2023*

Berdasarkan tabel di atas dapat dipahami bahwa banyaknya ruang rawat inap dan beragamnya penyakit menjadikan Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu cukup rentan akan terjadinya insiden, kesalahan dalam memberikan tindakan, kewaspadaan dan profesionalitas sangat di tuntut agar pelayanan bisa dilakukan secara baik dan bermutu. Untuk itu rumah sakit lebih meningkatkan pengawasan dan pemantauan dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien/masyarakat.

Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu juga mempunyai tenaga keperawatan yang berjumlah 427 orang tenaga keperawatan yang terdiri dari tenaga perawat yang berjumlah 317 orang dan tenaga bidan berjumlah 316 orang, anestesi 5 orang dan keperawatan gigi ada 4 orang. Untuk rawat inap sendiri berjumlah 199 orang tenaga keperawatan dan kebidanan dan selalu meningkatkan kompetensi dengan



berusaha memberikan pelatihan *soft skill dan hard skill* dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien dan selalu megupdate ilmu keperawatan. Pengembangan layanan ini juga membutuhkan banyak lagi tenaga keperawatan sesuai standarisasi kelas rumah sakit yang ada pada setiap layanan, semenetara ini dapat di lihat pada Tabel 1.5:

**Tabel 1.5 Jumlah Tenaga perawatan yang ada di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu Mei 2023**

No	Nama Ruangan	Standar Kelas	Jumlah Petugas
1	Petanang	VIP	9 orang
2	Tembesu	Kelas 1	15 orang
3	Meranti	Kelas 2	18 orang
4	Manggaris	Kelas 3	19 orang
5	Kulim	Kelas 3	14 orang
6	Sungkai	Kelas 2/3	29 orang
7	Medang	Kelas 3	28 orang
8	Cendana	Kelas 3	21 orang
9	Leban	Kelas 3	22 orang
10	Cemara	Kelas 3	16 orang
11	Jati	Kelas 3	12 orang

*Sumber dari SDM Keperawatan tahun 2023*

Jumlah tenaga keperawatan dari berbagai jenjang pendidikan seperti diploma keperawatan (DIII), Sarjana Keperawatan (S.Kep) dan Profesi (NERS) ini juga bisa mempengaruhi kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sehingga dibutuhkan *skill* yang baik dalam penerapan asuhan keperawatan dalam menjaga keselamatan pasien.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, Implementasi *Patient Safety* dianggap sebagai wujud utama keberhasilan pelayanan yang bermutu, proses yang menentukan kebijakan membuat pasien lebih aman dan selamat. Pandangan tersebut lebih diperjelas oleh pernyataan George Edward III dalam Widodo (2010:96) terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan antara lain yaitu:

1. Komunikasi,
2. Sumber daya,
3. Disposisi dan
4. Struktur Birokrasi.

Untuk mengimplementasikan sebuah program, keempat elemen tersebut sangat mempengaruhi keberhasilan dalam program penerapan keselamatan pasien, sehingga peneliti mencoba menganalisa sejauh mana Implementasi kebijakan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* perawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.

## 1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang rumusan masalah di atas, dapat dirumuskan dalam bentuk beberapa pertanyaan masalah yang ingin diteliti, dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Bagaimana pelaksanaan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.
2. Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pelaksanaan kebijakan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas sebagai tujuan penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan mendiskripsikan pelaksanaan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.
2. Untuk mengetahui dan mengidentifikasi faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pelaksanaan kebijakan *Patient Safety* melalui *Interpersonal Relationship Skill* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu.

## 1.4 Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis antar lain sebagai berikut:

## 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat atas pengembangan pemikiran tentang administrasi publik khususnya implementasi kebijakan publik.

## 2. Manfaat praktis

Bagi penulis, bermanfaat untuk meningkatkan pemikiran analisis dan konseptual dari penerapan kebijakan organisasi khususnya penerapan implementasi *Patient Safety*, serta untuk mencapai gelar magister di bidang administrasi publik dalam hal konsentrasi kebijakan publik.

2.1 Hasil dari penelitian ini dapat memberikan manfaat atas pengembangan Ilmu Administrasi Publik khususnya penerapan implementasi kebijakan publik.

2.2 Bagi penulis, bermanfaat untuk meningkatkan pemikiran analisis konseptual dari penerapan kebijakan organisasi khususnya penerapan implementasi *Patient Safety*, serta untuk mencapai gelar magister di bidang administrasi publik dalam hal konsentrasi kebijakan publik.

2.3 Bagi program Magister Administrasi Publik Universitas Sriwijaya, bermanfaat untuk menambah literatur, khususnya terkait penerapan kebijakan penerapan *Patient Safety* di lingkungan pelayanan publik (Rumah Sakit).

## DAFTAR PUSTAKA

- Agritubella, S. M. (2018). Kenyamanan Dan Kepuasan Pasien Dalam Proses Interaksi Pelayanan Keperawatan Di Rsud Petala Bumi. *Jurnal Endurance*, 3(1), 42. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2040>
- Astuti, N., Ilmi, B., & wati, R. (2019). Penerapan Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (SBAR) Pada Perawat Dalam Melaksanakan Handover. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 3(1), 42–51. <https://doi.org/10.18196/ijnp.3192>
- Ardiana, A., Arifinr, D. N., Afandi, A. T., Asmaningrum, N., Rosyidi, K., & Nur, M. (2022). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan The Relationship between Nurse Caring Behaviour and Nurse- Patient Interpersonal Relationship in the Inpatient Room*. 7(4), 1115–1122. <https://doi.org/10.30604/jika.v7i4.1292>
- prof.Dr. Azrul Azwar M.P.H. (2010). *Pengantar Administrasi kesehatan*.
- Dr. H. Amin Ibrahim. (2007). *pokok-pokok administrasi publik*.
- Bawana. (2018). *Sustainable Development Goals SDGs Pengantar*.
- Cleary, M. (2019). Model Implementasi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- F.Hanum.M. A. (2020)  
*Direktorat\_Mutu\_Akreditasi\_Pelayanan\_Kesehatan\_Lakip\_2020.Pdf*.
- Harbani pasolong. (2014). *teori administrasi publik*.
- Haryoso, A. A., & Ayuningtyas, D. (2019). Strategi Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kepulauan Seribu Tahun 2019 – 2023. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(2), 115–127. <https://doi.org/10.7454/arsi.v5i2.3194>
- Hariyanto, R., Hastuti, M. F., & Maulana, M. A. (2019). Analisis Penerapan Komunikasi Efektif Dengan Tehnik Sbar (Situation Background Assessment Recommendation) Terhadap Risiko Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak. *Jurnal ProNers*, 4(1). <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/34577>
- Indonesia, P. R. (2009). UU RI No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. *Lembaran Negara RI Tahun 2009. Sekretariat Negara. Jakarta, 2003(1)*, 20–28.

- Indrayadi, I., Oktavia, N. A., & Agustini, M. (2022). Perawat dan Keselamatan Pasien: Studi Tinjauan Literatur. *Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan*, 5(1), 62–75. <https://doi.org/10.32584/jkmk.v5i1.1465>
- Kemenkes RI. (2015). Pedoman nasional keselamatan pasien rumah sakit Edisi III. *Depkes RI. (2008). Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Edisi 2. KKP-RS. Jakarta : Departemen Kesehatan RI*, 1–54. <http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/PEDOMAN-NASIONAL-KESELAMATAN-PASIEN-RS-EDISI-III-2015-1.pdf>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia/Kemenkes RI. (2018). Laporan\_Nasional\_RKD2018\_FINAL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). [http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan\\_Nasional\\_RKD2018\\_FINAL.pdf](http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf)
- Keselamatan, B., Di, P., Sakit, R., Kusumapradja, R., Rita, K., Maryanti, S., Rumana, N. A., Arjuna, J., No, U., Jeruk, K., & Barat, J. (2019). *PENDIDIKAN*. 16(September).
- Kim, S., Lee, T. W., Kim, G. S., Cho, E., Jang, Y., Choi, M., Baek, S., Lindsay, D., Chan, S., Lee, R. L. T., Guo, A., Kam, F., Wong, Y., Yu, D., Ying, K. S., Shimpuku, Y., Mashino, S., Lim, G., Bonito, S., ... Hazarika, I. (2021). *Perawat dalam peran lanjutan sebagai strategi untuk akses yang adil ke perawatan kesehatan di WHO Wilayah Pasifik Barat : studi metode campuran*. 1–9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Indikator nasional mutu (inm) pelayanan kesehatan di puskesmas*. [https://dinkespapuabarat.files.wordpress.com/2020/12/2-tkm\\_inm-update-3-des-2020\\_update.pdf](https://dinkespapuabarat.files.wordpress.com/2020/12/2-tkm_inm-update-3-des-2020_update.pdf)
- Kamaruddin, S. (2016). ADMINISTRASI DAN PELAYANAN PUBLIK Antara Teori dan Aplikasinya. *Ombak, September*, 1–229. <https://www.mendeley.com/viewer/?fileId=349a0ada-0d19-cc5f-2776-e90886da1735&documentId=e4a8153f-e14a-3a02-a647-dfbbb59f5582>
- Leo Agustino. (2014). *dasar-dasar kebijakan publik*.
- Mirawati. (2013). *Hubungan Komunikasi Interpersonal Dengan kepuasan pasien di rumah sakit cempaka Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. 1(4), 241–249. <http://ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id/>
- Medik, R. (2022). *Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap*. 0714.
- Pambudi, Y. S. A. Y. D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) pada akreditasi JCI (Joint

Commission International) di ruang rawat inap rumah sakit panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3(1), 729–747.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 13. (2022). Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2022 - 2024. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 3, 1–592.

Permenhub. (2013). Berita Negara. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 69(1496), 1–13.

Rahman, A., Said, I., & Thahier, R. (2020). Studi fenomenologi hubungan interpersonal perawat-pasien dengan pelayanan kegawatdaruratan di instalasi gawat darurat rsud h. andi sulthan daeng radja bulukumba. *Jurnal Administrasi Negara*, 26(2), 161–176.

Sudaryono. (2022). *Interpersonal Skill (kecakapan antarpersonal)*.

Prof.Dr.Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kualitatif*.

Prof. Dr. solichin Wahab.M.A. (2012). *Analisis Kebijakan*.

Syadudin, C., Simanjorang, A., Jamaludin, J., & Lastiur, L. (2021). Factors Affecting the Failure of Patient Safety Target Indicators in the Regional Hospital of the Datu Beru Takengon Central Aceh. *Journal La Medihealthico*, 2(2). <https://doi.org/10.37899/journallamedihealthico.v2i2.314>

SE Dirjen Yankes No.02.02.I.1162.2022 ttg RS Pendidikan.pdf. (n.d.).2009, U. N. 44 T. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1, 41.  
<https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>

Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98.  
<https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2665>

SK DIR NO 800\_191\_SK\_RS\_VIII\_2022 TTG PERUBAHAN SK DIR NO 800\_13\_SK\_RS\_I\_2022 TTG TKPRS.pdf. (n.d.).

SK DIR NO 445\_144.1\_SK\_RS\_VI\_2022 TTG PENETAPAN PANDUAN AKP (2).pdf. (n.d.).

Taufikurrahman, S.SOS, M. S. (n.d.). *Kebijakan Publik*.

Tari, C. (2019). *Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien yang Baik di Ruang Rawat Inap Untuk Meningkatkan Akreditasi RS*.

- Tarihoran, Y. (2018). *Pentingnya Kebijakan Kesehatan Di Rumah Sakit Untuk Menguasai Masalah Pasien*.
- Tutiany, Lindawati, & Krisanti, P. (2017). Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien. *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, 297. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/MANAJEMEN-KESELAMATAN-PASIEN-Final-DAFIS.pdf>
- Tahun, U. R. N. 25. (2009). Law of the Republic of Indonesia Number 25 of 2009 on Public Service. *Www.Bphn.Go.Id*, 2003(1), 3. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/38748/uu-no-25-tahun-2009#:~:text=UU No. 25 Tahun 2009,Pelayanan Publik %5BJDIH BPK RI%5D>
- 2009, U. N. 44 T. (2009). UU no. 44 Tahun 2009 Tentang RS. *Undang-Undang Republik Indonesia, 1*, 41. <https://peraturan.go.id/common/dokumen/ln/2009/uu0442009.pdf>
- Vaismoradi, M., Tella, S., Logan, P. A., Khakurel, J., & Vizcaya-Moreno, F. (2020). Nurses' adherence to patient safety principles: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062028>
- Yusuf. (2017). Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Patient Safety Implementation In Ward Of Dr. Zainoel Abidin General Hospital. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 5:1, 1–6.
- Yahya, A. A. (2008). Pedoman pelaporan insiden keselamatan pasien (IKP). Jakarta: KKP-RS. *Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.
- Zamrodah, Y. (2016). *pencegahan pasien resiko jatuh*. 15(2), 1–23.