

**PERSEPSI PENGALAMAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP  
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT  
KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT PROVINSI SULAWESI  
SELATAN**

*PERCEPTION OF PATIENT SAFETY EXPERIENCE ON THE QUALITY  
OF HEALTHCARE SERVICES AT THE REGIONAL DENTAL HOSPITAL  
OF SOUTH SULAWESI PROVINCE*



**LUTFIAH KHAIRAH MZ  
J012222005**



**PROGRAM PENDIDIKAN PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**TESIS**  
**PERSEPSI PENGALAMAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP**  
**KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT**  
**KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT PROVINSI SULAWESI**  
**SELATAN**

**LUTFIAH KHAIRAH MZ**  
**J012222005**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASAR**  
**2024**

**PERSEPSI PENGALAMAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP  
KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT  
KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT PROVINSI SULAWESI  
SELATAN**

TESIS

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magsiter

Progam Studi Kedokteran Gigi

Disusun dan diajukan oleh

LUTFIAH KHAIRAH MZ

J012222005

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEDOKTERAN GIGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASAR**

**202**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PERSEPSI PENGALAMAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT  
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Disusun dan diajukan oleh

**LUTFIAH KHAIRAH MZ**

**J012222005**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Program Studi Magister Ilmu Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin pada tanggal 11 Oktober 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., M.S., FISDPH, FISPD  
NIP. 19570422 198603 2 001

Pembimbing Pendamping,

Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph.D., Sp.Ort  
NIP. 19540625 198403 1 001

Ketua Program Studi Magister  
Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Hasanuddin

Fuad Husain Akbar, drg., MARS., Ph.D  
NIP. 19850826 201504 1 001

Dekan  
Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Hasanuddin

Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D  
NIP. 19810215 200801 1 009

## PERNYATAAN KEASLIAAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Lutfiah Khairah Mz  
Nim : J012222005  
Program Studi : Magister Ilmu Kedokteran Gigi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis yang kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika pedoman penulisan tesis.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 11 Oktober 2024

Yang menyatakan

A handwritten signature in black ink is written over a 10,000 Indonesian Rupiah postage stamp. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text '10000', 'REPUBLIK INDONESIA', and '96ALX432148419'. The signature is written in a cursive style.

Lutfiah Khairah Mz

## UCAPAN TERIMA KASIH

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puja dan puji syukur tiada hentinya kita ucapkan kepada sang Khaliq pemilik alam semesta yang maha agung dan senantiasa berlaku adil kepada makhluk-Nya. Hanya kepada-Nya kami menyembah dan hanya kepada-Nya kami meminta pertolongan, Maha besar Allah yang mengatur segala urusan dalam genggamannya sehingga, tiada setetes embun dan secercah jiwa yang lepas dari ketentuan dan ketetapanNya. *Laa haula wala quwwata illa billah*

Shalawat dan salam kita kirimkan pula kepada Rasulullah SAW yang telah menghabarkan wahyu tuhan yang maha esa kepada ummatnya. Beliau lah purnama yang memberi penerang di tengah kegelapan, memberi harapan dalam keputusan dan sebagai petunjuk menuju kebenaran. *Allahumma sholli ala sayyidina Muhammad waa ala ali sayyidina Muhammad.*

Alhamdulillah kata yang patut diucapkan atas nikmat dan karunia Allah SWT yang telah diberikan. Sehingga, penulis mampu menyelesaikan tesis mengenai “PERSEPSI PENGALAMAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH GIGI DAN MULUT PROVINSI SULAWESI SELATAN” dengan baik sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih belum sempurna, oleh karena itu saran ataupun masukan yang mendukung akan sangat berguna untuk dapat dijadikan sebagai sarana untuk dapat lebih baik lagi. Penulis menyadari bahwa tesis ini bukanlah semata-mata karya yang ajaib, melainkan hasil dari sebuah pengorbanan, kerja keras, dan kesabaran dari sebuah proses *طَلَبَ الْعِلْمِ* sehingga penulis menyadari tanpa adanya bimbingan serta arahan selama proses perkuliahan hingga pengajuan tesis ini, penulis akan sulit untuk menyelesaikan

tesis dengan baik dan tepat waktu. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, saya mengucapkan terima kasih kepada keluarga tercinta dan seluruh pihak yang telah membantu dalam memberikan bimbingan dan arahan sehingga tesis ini dapat selesai.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada sosok teristimewa, pendidik dan penyemangat yang tak kenal lelah, tak pernah mengeluh dan selalu bersabar dalam mendidik anak-anaknya **Ayahanda Muzakkir dan Ibunda Hermayani**, kasih sayang yang begitu banyak kalian berikan kepada kami tak terhitung lagi, motivasi dan pengajaran hidup yang telah tertuang sudah tak terkira lagi. *Allaahummagfirlii waliwaalidayya warhamhuma kamaa rabbayaani sagiira.* Kepada sosok tangguh dan gagah ku **kakanda Ihsan Mz, Ishaq Mz, dan Muh. Irfan Mz** yang senantiasa memberikan motivasi, menasehati dengan kelembutan, serta menyemangati dengan penuh ketulusan demi menjadikan adiknya pribadi yang lebih baik. Sungguh, kalian adalah pemuda yang penuh dengan kebaikan dan kasih sayang. Mudah-mudahan hal baik selalu menyertai, jangan pernah berhenti untuk beramal saleh dengan sebaik-baiknya, jadilah sosok yang selalu dicintai dan mencintai keluarga serta orang disekitarnya.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan tesis ini terdapat banyak kendala dan hambatan yang dihadapi, dan tentunya tidak luput dari bantuan berbagai pihak yang diberikan secara langsung ataupun tidak langsung kepada penulis. Oleh karena itu melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak yang telah memberikan bantuan, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para wakil rektor, staf dan jajarannya yang telah memberikan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan studi pada Pada Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin
2. drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi, dan seluruh staf jajarannya yang telah memberikan

kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk dapat menuntut ilmu pada program Pascasarjana Ilmu Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

3. Prof. Dr. Rasmidar Samad, drg., M.S., FISDPH.FISPD sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga serta memberikan arahan dan bimbingan dengan sabar ditengah-tengah kesibukan beliau, serta memberikan motivasi dalam menyelesaikan proses-proses pembelajaran hingga penyelesaian proposal tesis ini.
4. Prof. Mansjur Nasir, drg. Ph.D, Sp.Ort sebagai pembimbing II yang senantiasa membimbing, memberikan arahan dan masukan, serta dukungan dan motivasi kepada penulis sehingga proposal tesis ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. drg. Fuad Husain Akbar, MARS., Ph.D sebagai Ketua Program Studi Magister Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makassar, beserta Para Staf pengelola yang telah banyak membantu selama mengikuti Pendidikan Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
6. Dr. Nurhayaty Natsir, drg. Ph.D, Sp.KG., Subsp. KR (K), sebagai penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan dan saran yang membangun.
7. Dr. drg. Ayub Irmadani Anwar, drg. M.Med.Ed. FISDPH, FISPD, sebagai penguji yang senantiasa membimbing dan memberikan arahan serta masukan, sehingga saya dapat menyelesaikan proposal tesis dengan baik.
8. Dr. dr. Hj. Sri Ramadany., M.Kes, sebagai penguji, yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi sehingga saya mampu menyelesaikan proposal tesis ini dengan baik.
9. Segenap dosen dan staf Jurusan Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Makassar yang telah memberikan hikmah dan ilmu yang sangat bermanfaat.
10. Kepada keluarga besar Angkatan 6 Program Pascasarjana Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin yang selalu membersamai dalam menuntut ilmu serta senantiasa saling merangkul dan memberikan arahan serta motivasi yang membangun.

11. Sahabat-sahabatku, dan seluruh pihak yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, serta senantiasa mengirimkan doa, sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini dengan baik.

Akhir kata, kiranya tesis ini dapat membantu memberikan manfaat bagi semua pihak.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Makassar, 09 September 2024

Lutfiah Khairah Mz

## ABSTRAK

LUTFIAH KHAIRAH MZ. **Persepsi Pengalaman Keselamatan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi Dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan** (dibimbing oleh Prof.dr.Rasmidar Damad, drg., M.S., FISDPH.FISPD dan Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph.D., Sp.Ort).

**Latar Belakang:** Keselamatan pasien merupakan elemen fundamental dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Namun, upaya peningkatan keselamatan pasien sering kali menekankan hanya pada perspektif tenaga kesehatan, sementara persepsi dan pengalaman pasien cenderung terabaikan. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan persepsi pengalaman keselamatan pasien yang memengaruhi kualitas layanan kesehatan dari sudut pandang pasien. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain cross-sectional, yang dilakukan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Regional Sulawesi Selatan. Sebanyak 226 pasien berpartisipasi dalam penelitian ini dan menyelesaikan kuesioner yang telah disesuaikan dari kuesioner PREOS-PC dan HEALTHQUAL, yang masing-masing terdiri dari lima dimensi. Data dianalisis menggunakan metode Chi-Square dan Regresi Logistik Biner. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa semua aspek pengalaman keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan memengaruhi persepsi pasien, dengan dimensi *practice activation* dan *Improvement of care service* menjadi yang paling signifikan. Selain itu, analisis regresi logistik biner dari dimensi pengalaman keselamatan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan mengungkapkan bahwa dua dimensi secara signifikan memberikan pengaruh: *practice activation* ( $p=0,000$ ) dan *overall rating of patient safety* ( $p=0,010$ ). **Kesimpulan:** Penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, sikap proaktif tenaga kesehatan, serta responsivitas dokter gigi terhadap keluhan pasien dan penilaian keseluruhan terhadap keselamatan pasien secara signifikan memengaruhi kualitas layanan kesehatan.

**Kata Kunci:** Keselamatan Pasien, Persepsi Pasien, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Kualitas Layanan Kesehatan, Pengalaman Pasien.

## ABSTRACT

LUTFIAH KHAIRAH MZ. **Perceptions Of Patient Safety Experiences On The Quality Of Health Services In Regional Dental Hospitals Of South Sulawesi Province** (Supervised by Prof. dr. Rasmidar Damad, drg., M.S., FISDPH.FISPD dan Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph.D., Sp.Ort).

**Background:** Patient safety is a fundamental element in improving the quality of healthcare services. Nonetheless, improvement in patient safety frequently emphasizes the perspectives of healthcare professionals while failing to acknowledge the views and experiences of patients. This study aims to determine the perception of patient safety experience that affect the quality of healthcare services as perceived by patients. **Methods:** This research is an analytical observational study with a cross-sectional design, conducted at the Regional Dental Hospital of South Sulawesi. A total of 226 patients participated in the study and completed a customized questionnaire derived from the PREOS-PC and HEALTHQUAL questionnaires, each encompassing five variables. The data were analyzed utilizing Chi-Square and Binary Logistic Regression methods. **Result:** This study revealed that all aspects of safety experience and healthcare service quality affect patient perception, with the dimensions of practice activation and care service improvement being the most significant. Moreover, the binary logistic regression analysis of patient safety experience dimensions concerning healthcare service quality revealed that two dimensions significantly influenced the outcomes: practice activation ( $p=0.000$ ) and overall patient safety rating ( $p=0.010$ ). **Conclusion:** This study demonstrates that communication between patients and healthcare providers, the proactive disposition of healthcare personnel, and dentists' responsiveness to patient complaints and overall assessments of patient safety significantly impact the quality of healthcare services.

**Keywords:** Patient Safety, Patient Perception, Dental Hospital, Healthcare Quality, Patient Experience.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH .....	v
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
BAB II METODE PENELITIAN .....	6
2.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian .....	6
2.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	6
2.3 Populasi dan Sampel.....	6
2.4 Kriteria Penelitian .....	6
2.5 Definisi Operasional.....	7
2.6 Kriteria Penilaian.....	7
2.7 Instrumen Penelitian .....	10
2.8 Analisis Data.....	10
2.9 Prosedur Pengumpulan Data.....	10

2.10 Etik Penelitian .....	11
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	12
3.1 Hasil .....	12
3.2 Pembahasan .....	34
BAB IV PENUTUP .....	42
4.1 Kesimpulan .....	42
4.2 Saran .....	42
4.3 Keterbatasan Penelitian .....	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 5.1</b> Distribusi frekuensi karakteristik demografi pasien RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	14
<b>Tabel 5.2</b> Distribusi frekuensi item pengalaman keselamatan pasien di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	15
<b>Tabel 5.3</b> Distribusi dimensi pengalaman keselamatan pasien di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	17
<b>Tabel 5.4</b> Distribusi frekuensi item kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	18
<b>Tabel 5.5</b> Distribusi persepsi dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	19
<b>Tabel 5.6</b> Hubungan antivasi praktik pelayanan kesehatan terhadap dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Sealatan.....	21
<b>Tabel 5.7</b> Hubungan aktivasi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan.....	23
<b>Tabel 5.8</b> Hubungan pengalaman masalah kesehatan terhadap dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan.....	25
<b>Tabel 5.9</b> Hubungan pengalaman yang merugikan terhadap dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	27
<b>Tabel 5.10</b> Hubungan pengalaman keselamatan pasien secara keseluruhan terhadap dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	29
<b>Tabel 5.11</b> Hasil uji analisis regresi logistic binary dimensi pengalaman keselamatan pasien di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	31
<b>Tabel 5.12</b> Hasil uji analisis regresi logistic binary dimensi kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Sealatan.....	31
<b>Tabel 5.13</b> Hasil uji analisis regresi logistic bnary dimensi pengalaman keselamatan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan .....	32

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Etik Penelitian
2. Surat Izin Penelitian
3. Informed Consent
4. Kuesioner Penelitian
5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
6. Dokumentasi Penelitian

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah sarana penyedia jasa pelayanan kesehatan yang memiliki tanggung jawab untuk menganalisis sistem yang dilaksanakan dalam organisasinya, dengan tujuan utama yakni *outcome* pasien. Menurut Ashraf dkk, bahwa sebagian besar anggaran sistem kesehatan berasal dari rumah sakit. Oleh karenanya, pembuat kebijakan dan pengelola sistem kesehatan mengharapkan kinerja rumah sakit yang optimal serta penyediaan layanan yang bermutu, berkualitas tinggi, aman, efektif dan efisien (Hendrisman *et al.*, 2021), Pelayanan yang berkualitas terus menjadi indikator utama dalam sistem layanan kesehatan dan digunakan untuk memastikan hasil yang diperoleh sejalan dengan pengetahuan dan standar profesional. (Al-Jabri, *et al.*, 2021).

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan hal yang sangat penting diterapkan dalam instansi yang berorientasi dalam pelayanan kesehatan disetiap negara, baik pada negara maju maupun berkembang. Namun, faktanya menurut *World Health Organization* (WHO) terkait cakupan pelayanan kesehatan penduduk secara global masih kurang dengan persentasi 73,2% dari target cakupan 75%. Sedangkan, untuk tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan masih sangat kurang yakni dari 73,2% pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya 51,8% pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kesehatan yang didapatkan (Daniati, 2020).

Budaya *patient safety* atau keselamatan pasien yang diterapkan pada suatu instansi pelayanan kesehatan sangat berkaitan erat dengan kualitas dan mutu pelayanan di rumah sakit. Pelayanan medis yang tidak aman secara global menyebabkan cedera, kecacatan dan kematian pada jutaan pasien setiap tahunnya. Diperkirakan bahwa 2-3 insiden keselamatan pasien terjadi per 100 konsultasi layanan kesehatan primer, dimana insiden ini seringkali berkaitan dengan diagnosis yang terunda, pengobatan yang tidak tepat, lingkungan kerja, hingga hubungan komunikasi antara tenaga medis dan pasien, yang kemudian insiden ini akan memberikan dampak negatif terhadap mutu atau kualitas pelayanan kesehatan (Alasqah, 2023; Ricci-Cabello, *et al.*, 2016).

Keselamatan pasien secara global sudah menjadi masalah yang serius. Berdasarkan penelitian di Eropa setidaknya terdapat 83,5% pasien yang mengalami infeksi, dan bukti dari kesalahan dalam tindakan medis mencapai 50-72,3%, (Dalfian dkk., 2022). Berdasarkan penelitian pada rumah sakit terakreditasi oleh *Joint Commision International* (JCI) mengatakan bahwa terdapat insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Adapun, di Indonesia pada tahun 2019 dilaporkan bahwa terdapat 7.465

kasus/insiden keselamatan pasien. Namun, meskipun ada laporan terkait insiden yang dilaporkan, hanya 12% laporan terkait keselamatan pasien yang diperoleh. Hal ini menunjukkan rendahnya budaya keselamatan khususnya dalam pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit. (Toyo, dkk., 2022).

Insiden kasus keselamatan pasien pada perawatan kesehatan gigi dan mulut juga dapat terjadi. Penelitian oleh Akiyama, dkk (2023), menunjukkan persentasi yang tinggi pada kejadian insiden keselamatan pasien dalam praktik kedokteran gigi, dimana hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas pelayanan kesehatan pada praktik perawatan kesehatan gigi dan mulut. Berdasarkan penelitian pada perawatan kedokteran gigi primer di Inggris menunjukkan bahwa, sumber utama perawatan yang tidak aman adalah keterlambatan pengobatan, kesalahan prosedur, insiden merugikan, kegagalan peralatan dan kesalahan terkait sinar-X. Dimana hal ini terjadi akibat kurangnya konsentrasi atau perhatian dokter gigi. Akibat kejadian seperti ini, 34 dari 37 pasien (91,9%) memerlukan prosedur lebih lanjut yang tidak diperlukan (Ensaldo-Carrasco, *et.al.*, 2021). Adapun pada penelitian mengenai budaya penerapan *patient safety* di RSGM UGM Prof. Soedomo tergolong cukup baik namun masih terdapat beberapa dimensi budaya keselamatan pasien yang memerlukan perhatian dan upaya perbaikan dari pihak manajemen rumah sakit (Betanegita dkk., 2022).

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik tersendiri dan dipengaruhi oleh pemberian pelayanan yang bermutu kepada masyarakat serta peningkatan budaya keselamatan pasien (BPK, 2009). Hal ini ditandai dengan pergesaran paradigma “*Quality*” pada beberapa negara maju menjadi paradigma baru yakni “*Quality-Safety*”. Oleh karenanya, pada tahun 2004, WHO bersama dengan beberapa negara mengumumkan program *World Alliance for Patient Safety*, sebagai upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit (Delima, 2020).

Kementrian Kesehatan RI menetapkan sistem akreditasi yang mengacu pada standar JCI, yang fokus pelayanannya kepada pasien serta berkesinambungan dan menjadikan keselamatan pasien (*patient safety*) sebagai standar utama dalam penilaiannya (Heru, 2015). Rumah Sakit Gigi dan Mulut di Makassar saat ini terbagi atas 4 yang masing-masing dokter gigi atau SDM yang berperan dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut berbeda-beda. Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin (RSGMP UNHAS) dan RS Islam Gigi dan Mulut FKG UMI, sama-sama merupakan rumah sakit yang berorientasi dalam pelayanan jasa dan Pendidikan, yang ditangani oleh dokter residensi, Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Sulawesi Selatan, ditangani oleh dokter gigi sipil, dan RS Ladokgi TNI-AL ditangani oleh dokter gigi

TNI, yang dimana hal ini tentu memberikan pandangan atau persepsi tersendiri oleh pasien terkait kualitas dan pengalaman keselamatan pasien (Bustamin, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terkait Persepsi Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM UNIMUS, dikatakan bahwa. Berhubung dengan pelayanan kesehatan pada rumah sakit gigi dan mulut, terdapat kesalahan yang pernah terjadi yakni terdapat 17,8% orang yang menyatakan pernah melakukan kesalahan dalam pelayanan (Kinanti Arti dan Prasetyo, 2021). Penelitian yang dilakukan pada salah satu rumah sakit di Kota Makassar ditemukan penerapan budaya *patient safety* yang dilakukan oleh perawat sebanyak 49 (72,1%) pasien menyatakan penerapan keselamatan pasien di RS X Makassar berada pada kategori dilakukan dan sebanyak 19 (27,9%) menyatakan bahwa aspek dari penerapan keselamatan pasien yang belum optimal dilakukan yaitu pada aspek komunikasi *reassessment* (risiko jatuh). Menurut hasil penelitian bahwa pada aspek ketepatan identifikasi pasien menyatakan sudah dilakukan dengan baik namun menurut keterangan beberapa pasien yang ditemui mengatakan perawat terkadang tidak memasang gelang identitas, sedangkan pada peningkatan komunikasi yang efektif menurut asumsi peneliti sudah dilaksanakan dengan baik, namun dari hasil penelitian yang didapatkan terkadang perawat juga tidak menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang dilakukan (Irma, 2022).

RSKDGM merupakan Rumah sakit yang dihadirkan dalam rangka memenuhi kebutuhan masyarakat akan kualitas dan akses layanan kesehatan gigi dan mulut yang semakin meningkat. Saat ini RSKDGM Sulawesi Selatan yang menjadi pusat rujukan dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut di daerah Sulawesi -Selatan juga dituntut untuk meningkatkan pelayanan kepada seluruh Masyarakat baik secara kuratif, rehabilitative maupun promosi dan preventif, serta diarahkan untuk senantiasa meningkatkan kualitas pelayanan yang berfokus kepada pasien terutama dalam penerapan keselamatan pasien. (Thalib, 2020).

RSKDGM provinsi Sulawesi Selatan, merupakan rumah sakit khusus gigi dan mulut yang menyediakan pelayanan Rawat jalan, Rawat inap, Perawatan VIP dan Instalasi UGD, perawatan berupa *Checkup*, penanganan kesehatan gigi pada pasien lansia, dewasa hingga penanganan atau perawatan kesehatan gigi anak yang dimana menurut *American Academy of Pediatrics* (AAC) usia 0-18 tahun merupakan batas pengobatan ke dokter spesialis anak begitupun dengan spesialis dokter gigi anak yang saat ini berlaku di Indonesia. RSKDGM telah mendapatkan akreditasi dengan predikat paripurna oleh KARS, dimana dalam penilaian akreditasi ini terdapat penilain SKP (Standar Keselamatan Pasien) yang dinilai berdasarkan dari budaya penerapan

keselamatan oleh petugas medis. Namun harus diketahui bahwa, *patient safety* yang diterangkan dalam penelitian oleh Cabello,dkk, tidak hanya berorientasi pada kesehatan fisik saja melainkan juga pada emosional atau mental pasien yang menerima perawatan, berdasarkan penelitian yang dilakukan di Inggris dari pengalaman pasien jenis bahaya yang paling umum terkait dengan masalah kesehatan mental (termasuk kecemasan atau stres) dengan presentasi 18,5%, atau sekitar 147 kasus, selanjutnya keterbatasan dalam aktivitas sosial yakni 14%, dan diikuti oleh rasa sakit selama perawatan yakni 11%. Enam puluh tiga pasien diantaranya melaporkan bahwa kerugian yang dialami menyebabkan masalah kesehatan permanen (Ricci-Cabello, *et al*, 2016).

Persepsi pasien merupakan hal yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas sistem pelayanan kesehatan diseluruh dunia. Hal ini dikarenakan persepsi pasien dapat memberikan informasi penting dan holistik terhadap kualitas pelayanan dan masalah keselamatan serta bahaya dalam praktik perawatan khususnya kesehatan gigi dan mulut yang diberikan. Namun pada kenyataannya, masalah kualitas dan keselamatan dalam praktik pelayanan kesehatan sebelumnya hanya mengandalkan informasi dari para professional kesehatan, dan hanya sedikit yang berdasarkan pada persepsi ataupun pengalaman pasien (Al-Jabri, *et.al* 2021). Hal inilah yang menyebabkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Persepsi Pengalaman Keselamatan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat di rumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana persepsi dan pengalaman keselamatan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan?
2. Bagaimana persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan?
3. Apakah ada pengaruh pengalaman keselamatan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui persepsi pengalaman keselamatan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan.

## **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui persepsi dan pengalaman keselamatan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan
- b. Mengetahui persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pengalaman keselamatan pasien terhadap persepsi kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian yang dilakukan yakni:

1. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan dalam penerapan kebijakan serta peningkatan kualitas pelayanan dan budaya keselamatan pasien secara holistik
2. Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada instansi yakni Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan terkait karakteristik dan persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan dan pengalaman keselamatan pasien.
3. Manfaat bagi masyarakat adalah dapat meningkatnya kualitas pelayanan dan penerapan budaya keselamatan pasien dalam praktik perawatan kesehatan.
4. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya agar dapat meningkatkan analisis terkait pelayanan yang berorientasi kepada pasien berdasarkan dari persepsi pasien yang dapat memberikan informasi secara holistik.

## BAB II

### METODE PENELITIAN

#### 2.1 Pendekatan dan Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini yakni *observational analitik*, dengan pendekatan *cross-sectional*. Adapun data yang digunakan pada penelitian ini diperoleh dari penyebaran angket/kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan pengalaman keselamatan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan.

#### 2.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut (RSKDGM) Provinsi Sulawesi Selatan yang akan dilaksanakan pada 24 Juni-06 Juli tahun 2024.

#### 2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

##### a. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang dan telah mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan pada tanggal 24 Juni-06 Juli tahun 2024.

##### b. Sampel

Sampel pada penelitian yakni seluruh pasien yang datang ke Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan selama periode penelitian yang memenuhi kriteria penelitian, dengan jumlah 226 sampel pada penelitian ini.

#### 2.4 Kriteria Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa kriteria yang terdiri dari:

##### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang berusia 18 tahun keatas
- b. Pasien yang telah berkunjung dan mendapat pelayanan kesehatan minimal 2 kali di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan
- c. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian

##### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien yang mengisi kuesioner dengan *Double Check-list*

- b. Pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner.

## 2.5 Definisi Operasional

Adapun Definisi operasional pada penelitian ini adalah.

### 1. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien pada penelitian ini berdasarkan dari persepsi dan pengalaman pasien, diukur menggunakan kuesioner PREOS-PC, yang terdiri dari dimensi *Practice Activation*, *Patient Activation*, *Experiences of Safety Problem*, *Experiences of Harm*, dan *Overall Rating of Patient Safety*

### 2. Kualitas Pelayanan

Penilaian persepsi kualitas pelayanan kesehatan pasien dinilai menggunakan kuesioner HEALTHQUAL terdiri dari dimensi *Empathy*, *Tangibility*, *Safety*, *Efficiency*, dan *Improvement of Care Services* selama melakukan perawatan di Rumah Sakit Khusus Daerah Gigi dan Mulut Provinsi Sulawesi Selatan.

## 2.6 Kriteria Penilaian

### 1. Keselamatan Pasien

Kuesioner pada variabel keselamatan pasien terdiri dari beberapa item pertanyaan menggunakan pengukuran skala sikap dengan bentuk skala likert dan skala rating, kriteria objektif dari kualitas pelayanan kesehatan dihitung dengan menggunakan perhitungan jarak interval yakni:

$$\text{Jarak Interval (i)} = \frac{\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}}{\text{Jumlah Kelas Interval}}$$

Adapun kriteria penilaian setiap dimensi dari pengalaman kesehatan pasien terdiri atas (Ricci-Cabello, Avery, *et al.*, 2016) :

a. Skor penilaian dimensi *practice activation* pasien jika:

- Tidak Pernah: 1
- Jarang: 2
- Kadang-Kadang: 3
- Sering: 4

Untuk kriteria penilaiannya berdasarkan jarak interval yakni: Sangat baik apabila hasil yang didapatkan yakni 36-30 dan dikatakan tidak pernah apabila hasilnya 15-9

b. Dimensi *patient activation*, skor penilaian jawaban pasien apabila:

- Tidak Pernah: 1
- Jarang: 2

- Kadang-Kadang: 3
- Sering: 4

Untuk penilaian pada dimensi ini sangat baik apabila hasil yang didapatkan yakni 8-7 dan dikatakan sangat tidak baik apabila hasilnya  $\leq 2$

- c. Dimensi *experiences of safety problem*, skor penilaiannya yakni:
- Lebih dari Sekali: 1
  - Hanya Sekali: 2
  - Tidak Pernah: 3

Penilaian dimensi pengalaman peristiwa keselamatan berdasarkan jarak interval yakni Sangat baik apabila hasil yang diperoleh yakni 24-20, dan dikatakan sangat tidak baik apabila hasilnya 12-8

- d. Dimensi *experiences of harm*: Pengalaman dikatan baik apabila pasien menjawab Tidak pernah mengalami masalah dalam pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga skor yanh diberikan adalah 2, Adapun pada jawaban pasien yang memilih jawaban Ya diberi skor 1. Dimensi ini dikategorikan sangat baik apabila hasil yang didapatkan yakni 8-7 dan dikatakan pengalaman sangat tidak baik apabila hasilnya  $\leq 4$
- e. *Overall rating of patient safety*, pada dimensi ini diukur menggunakan skala rating 1-10. Dikategorikan sangat baik bila hasil yang diperoleh 10-8 dan sangat tidak baik bila pasien memilih 2-1

Setelah diperoleh jawaban dari setiap item, selanjutnya nilai mean ditentukan kemudian dikategorikan, pada dimensi aktivasi pelayanan dikatakan aman apabila total jawaban yang diperoleh  $\geq 33$  dan  $< 33$  dikategorikan tidak aman, pada aktivasi pasien, dikatakan aktif apabila total jawaban yang diperoleh  $\geq 6$  dan  $< 6$  dikategorikan tidak aktif, kemudian pada dimensi pengalaman keselamatan dikategorikan tidak pernah apabila total jawaban pasien  $\geq 23$  dan dikatakan pernah mengalami masalah jika  $< 23$ , Adapun pada kategori pengalaman yang merugikan akan dikategorikan tidak pernah mengalami apabila total jawaban yang diperoleh  $\geq 8$  dan dikatakan pernah mengalami masalah apabila jawaban yang didapatkan  $< 8$ , serta pada penilaian pengalaman keselamatan secara keseluruhan dikatakan aman jika total jawaban yang diperoleh  $\geq 9$  dan tidak aman jika  $< 9$

## 2. Kualitas Pelayanan

Kuesioner pada variabel kualitas pelayanan terdiri dari 24 item pertanyaan menggunakan skala likert dengan menggunakan respon skala empat dan masing-masing skor bernilai tidak setuju hingga sangat setuju (1-4) diukur dengan kriteria penilaian yakni (Lee, 2016).

- a. Skor dihitung berdasarkan pengkodean dari 1 sampai 4 yang akan diberikan pada masing-masing item pertanyaan dimana untuk nilai tertinggi yakni skor 4 dengan jawaban sangat setuju dan nilai terendah yakni 1 untuk jawaban sangat tidak setuju.
- b. Kuesioner untuk penilaian kualitas pelayanan terdiri dari 4 alternatif jawaban yang terdiri dari (Sharifi *et al.*, 2021):
  - a. Sangat Tidak Baik (STB) : 1
  - b. Tidak Baik (TB) : 2
  - c. Baik (B) : 3
  - d. Sangat Baik (SB) : 4
- c. Kriteria kualitas pelayanan kesehatan

Adapun kriteria objektif dari kualitas pelayanan kesehatan dihitung dengan menggunakan perhitungan data interval skala likert. Berdasarkan dari 5 dimensi kriteria kualitas pelayanan pada penelitian ini terdiri atas

- Dimensi *Empathy*: Jumlah skor 14-16: Sangat Baik dan Sangat tidak baik apabila jumlah skor  $\leq 7$
- Dimensi *Reability*: Jumlah skor 17-20: Sangat Baik dan Sangat tidak baik apabila jumlah skor  $\leq 8$
- Dimensi *Safety*: Jumlah skor 17-20: Sangat Baik dan Sangat tidak baik apabila jumlah skor  $\leq 8$
- Dimensi *Efficiency*: Jumlah skor 17-20: Sangat Baik dan Sangat tidak baik apabila jumlah skor  $\leq 8$
- Dimensi *Improvement of Healthy Service*: Jumlah skor 17-20: Sangat Baik dan Sangat tidak baik apabila jumlah skor  $\leq 8$

Data yang diperoleh selanjutnya dihitung nilai mean kemudian dikategorikan menjadi baik dan tidak baik, untuk dimensi *empathy* dikatakan baik apabila nilai total jawaban pasien  $\geq 14$  dan dikategorikan tidak baik jika  $< 14$ . Selanjutnya pada dimensi *tangible, safety efficiency dan improvement of care service*, dikategorikan baik jika total yang diperoleh  $\geq 17$  dan tidak baik jika total yang diperoleh  $< 17$ .

## 2.7 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah instrument non tes berupa kuesioner HEALTHQUAL untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan dan PREOS-PC untuk menilai pengalaman keselamatan pasien dengan menggunakan skala pengukuran berupa skala sikap yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi pada beberapa dimensi variabel pengalaman keselamatan pasien dan kualitas pelayanan di RSKDGM Provinsi Sulawesi Selatan.

## 2.8 Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan program software pada komputer yakni SPSS (Statistical Product and Service Solutions) yang dalam proses pengkajiannya dilakukan dengan menggunakan cara analisis univariat dan analisis multivariat

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis untuk mengkaji setiap variabel, digunakan untuk mengetahui data demografi pasien dan distribusi frekuensi persepsi kualitas pelayanan kesehatan serta pengalaman keselamatan pasien.

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independent dan dependen.

### c. Analisis Multivariat

Analisis ini menggunakan uji regresi linear logistik yang digunakan untuk mengetahui besar pengaruh dimensi pengalaman keselamatan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSKDGM provinsi Sulawesi Selatan.

## 2.9 Prosedur Penelitian

Prosedur dari penelitian ini yakni menggunakan metode survei yang terdiri dari beberapa tahapan, yakni:

1. Tahap konseptual, merupakan proses untuk merumuskan dan mengidentifikasi masalah, mengkaji referensi yang relevan serta membuat kerangka teoritis
2. Tahap perencanaan dengan menentukan rancangan penelitian, memilih subjek dan objek yang akan diteliti,.
3. Melaksanakan pembuatan instrument berupa kuesioner atau angket dan melakukan pengumpulan data penelitian
4. Tahap empirik yakni mengumpulkan data dari penelitian yang telah dilaksanakan dan kemudian dianalisis.

5. Tahap analitik yakni melakukan pengolahan dan analisis data yang telah didapatkan sehingga dapat ditarik kesimpulannya.
6. Tahap diseminasi yakni mendesain hasil penelitian agar dapat dimengerti dan dipahami oleh orang yang membacanya.

### **2.10 Etik Penelitian**

Protokol penelitian telah mendapatkan izin penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FKG-RSGM dengan nomor: 0113/PL09/KEPK FKG-RSGM UNHAS/2024.