



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202301982, 6 Januari 2023

Pencipta

Nama : **Abdurrahman Sidiq, S.KM., MARS, Apt. Esty Restiana R.,M.Kes dkk**

Alamat : Jalan Dharma Wangsa Komp Beruntung Jaya Banjarmasin, Banjarmasin, KALIMANTAN SELATAN, 70248

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Lembaga Penelitian & Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Borneo Lestari**

Alamat : Jalan Bumi Berkat 8, Sei. Besar, Banjarbaru Selatan, Banjarbaru, KALIMANTAN SELATAN, 70714

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : **Karya Tulis (Artikel)**

Judul Ciptaan : **Sosialisasi Sistem Manajemen Rumah Sakit Dalam Penanganan Keselamatan Dan Kesehatan Pasien Di Kelurahan Ulin Tengah Kota Banjarbaru**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 17 Desember 2022, di Banjarbaru

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.

Nomor pencatatan : 000434904

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia
Direktur Jenderal Kekayaan Intelektual
u.b.

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

Anggoro Dasananto
NIP.196412081991031002

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Abdurrahman Sidiq, S.KM., MARS	Jalan Dharma Wangsa Komp Beruntung Jaya Banjarmasin
2	Apt. Esty Restiana R.,M.Kes	Jalan Surabaya No 17 Loktabat
3	Eny Hastuti, SKM.,MPd.,MPH	Jl.Budi Waluyo Komp. Gria Pratama 1 No.03 Kel. Sungai Ulin Kec. Banjarbaru Utara
4	Hj. Liana Fitriani Hasymi, S.Pi.,M.Kes	Jalan Tomat No. 32 Mentaos
5	Reny Marliadi	Jl. A. Yani KM 5,5 RT/RW 003/002 Ds. Tampang, Kec. Pelaihari



SOSIALISASI SISTEM MANAJEMEN RUMAH SAKIT DALAM PENANGANAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN PASIEN DI KELURAHAN ULIN TENGAH KOTA BANJARBARU

Abdurrahman Sidiq^{1*}, Esty Restiana Rusida², Eny Hastuti³, Liana Fitriani⁴,
Reny Marliadi⁵

¹⁻⁵Universitas Borneo Lestari

Email Korespondensi: abdurrahman.sidiqq@gmail.com

Disubmit: 28 September 2022

Diterima: 08 Desember 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i2.7941>

ABSTRAK

Keselamatan pasien di rumah sakit. Peraturan ini merupakan tonggak sejarah Keamanan Operasional Paling Penting Pasien di rumah sakit di seluruh Indonesia. Rumah Sakit adalah tempat yang rentan terhadap infeksi nosokomial infeksi baru selama pengobatan (Iswati, 2013). Kejadian infeksi Intranasal sesuai standar Permenkes (2010) yaitu <1,5%. Penyelidikan keluar dengan mencuci Tangan dapat mengurangi kejadian sebesar 20% hingga 40% Infeksi nosokomial (Saragih, 2014). Kelurahan Ulin Tengah adalah satu di antara kelurahan yang ada di wilayah Kecamatan Landasan Ulin Kota Banjarbaru. Memiliki luas wilayah 1.818 hektar. Jumlah penduduk pada 2015 terdata sebanyak 2.586 KK. Metode pelatihan dilakukan dengan memberikan sosialisasi dan diskusi kepada Ibu-ibu warga Kelurahan Ulin Tengah tentang sistem keselamatan pasien. Penyampaian materi dilakukan dengan pemberian leaflet dengan peserta.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Rumah Sakit, Sosialisasi Sistem

ABSTRACT

Patient safety in the hospital. This regulation is a milestone in the history of the Most Important Operational Safety of Patients in hospitals throughout Indonesia. Hospitals are places that are susceptible to nosocomial infections of new infections during treatment (Iswati, 2013). The incidence of Intranasal infection according to the standards of the Minister of Health (2010) is <1.5%. Investigations out by hand washing can reduce the incidence by 20% to 40% Nosocomial infections (Saragih, 2014). Ulin Tengah Village is one of the villages in the Landasan Ulin District, Banjarbaru City. It has an area of 1,818 hectares. The total population in 2015 was recorded as many as 2,586 households. The training method is carried out by providing socialization and discussion to the mothers of the residents of Ulin Tengah Village about the patient safety system. The delivery of the material was carried out by giving leaflets with participants.

Keywords: Patient Safety, Hospital, System Socialization

1. PENDAHULUAN

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia memberlakukan peraturan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan 2017 No. 11 Tentang keselamatan pasien di rumah sakit. Peraturan ini merupakan tonggak sejarah Keamanan Operasional Paling Penting Pasien di rumah sakit di seluruh Indonesia. Banyak Rumah Sakit di Indonesia mencoba membangun meningkatkan keselamatan pasien, tapi usaha dilakukan Berdasarkan pemahaman manajemen Untuk keselamatan pasien. peraturan Menteri ini manajemen rumah sakit, Wujudkan semangat keselamatan pasien (Nanda Hani., 2018)

Rumah Sakit adalah tempat yang rentan terhadap infeksi nosokomial infeksi baru selama pengobatan dan Sebagai pemberi pelayanan kepada masyarakat, rumah sakit harus memberikan pelayanan yang bermutu tinggi dan menjamin keselamatan pasien (Mira, 2018) Kejadian infeksi Intranasal sesuai standar Permenkes (2010) yaitu <1,5%. Penyelidikan keluar dengan mencuci Tangan dapat mengurangi kejadian sebesar 20% hingga 40% Infeksi nosokomial menyatakan bahwa seseorang dalam proses implementasi tugas atau pekerjaan tergantung padanya pendidikan pengetahuan dan pengalamannya (Setyani., 2017) Sejumlah besar peristiwa keselamatan pasien (IKP) melakukan identifikasi risiko di beberapa negara adalah hal yang sangat penting. Melalui Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit cara untuk menggunakan Identifikasi risiko yang ditargetkan melalui pengembangan Sistem pelaporan dan analisis. Ini sudah berakhir sebagai sarana pengendalian tindakan pencegahan terjadi kesalahan untuk memungkinkan survei selesai Sebagai tambahan Juga dengan pelaporan Keselamatan pasien, dapat mencegah terjadinya kesalahan hal yang sama terjadi lagi (Habibah et al., 2020)

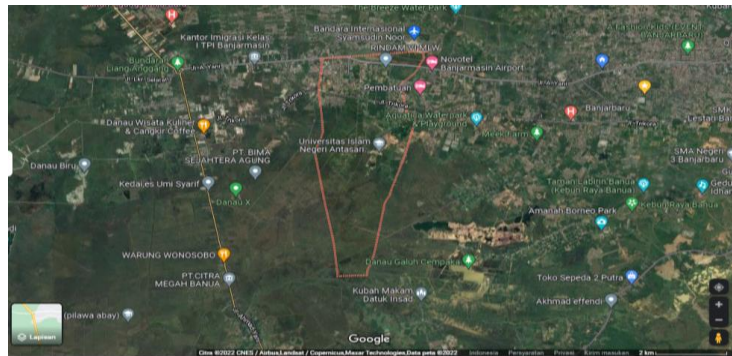
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 1691 tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit, pentingnya keselamatan pasien di rumah sakit adalah sistem yang ada di rumah sakit Meningkatkan keamanan perawatan pasien, termasuk penilaian risiko, identifikasi dan Manajemen masalah yang berkaitan dengan risiko pasien, pelaporan kejadian, keterampilan belajar dari insiden dan mengendalikannya serta menerapkan solusi untuk meminimalkannya mencegah terciptanya risiko dan terciptanya cedera dari konsekuensi yang salah untuk melakukan suatu tindakan atau menahan diri dari suatu tindakan yang seharusnya dilakukan (Dwi Istanti et al., 2021)

Pada Rumah Sakit ada banyak kejadian tak terduga di rumah sakit, dan ada banyak pasien dengan berbagai penyakit. Beberapa penyakit ditularkan tanpa kontak fisik langsung, sementara yang lain ditularkan melalui kontak fisik dengan orang yang sakit. Beberapa penyakit tidak menular sama sekali. Oleh karena itu, petugas kesehatan sangat dianjurkan untuk menggunakan alat pelindung diri seperti masker, sarung tangan, celemek, atau alat pelindung diri lainnya untuk melindungi petugas kesehatan dari situasi yang tidak diharapkan, seperti virus yang Dan banyak hal tak terduga lainnya terjadi. Untuk alasan ini, sangat disarankan untuk memakai alat pelindung diri untuk menghindari keadaan yang tidak terduga seperti yang dijelaskan di atas. Keselamatan dan kesejahteraan pasien bukan satu-satunya hal yang harus dijaga (Sitepu, 2019) Sebagai penyedia layanan perawatan, perawat mematuhi pedoman keselamatan pasien, mematuhi kebersihan rumah sakit,

menginformasikan pasien dan keluarga tentang perawatan yang mereka terima (Ananda, 2020).

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Alasan tim melakukan sosialisasi keselamatan dan kesehatan pasien adalah wilayah Ulin tengah merupakan wilayah yang untuk akses ke rumah sakit jauh dari tempat pemukiman dan masyarakat juga masih belum memahami cara selamat dalam mengakses kesehatan. Hal ini menjadi dasar tim untuk melakukan sosialisasi.



Gambar 1. Sosialisasi Sistem Manajemen Rumah Sakit Dalam Penanganan Keselamatan Dan Kesehatan Pasien Di Kelurahan Ulin Tengah Kota Banjarbaru

3. METODE

a. Cara melakukan kegiatan

Kegiatan ini dilaksanakan dengan memohon izin terlebih dahulu kepada Bapak Lurah di kelurahan Ulin Tengah Banjarbaru, kemudian meminta izin kepada anggota PKK di Kelurahan Ulin Tengah dan pelaksanaan Sosialisasi Sistem Manajemen Rumah Sakit Dalam Penanganan Keselamatan Dan Kesehatan Pasien yang telah diikuti 22 orang.

b. Metode kegiatan Ceramah

Ceramah adalah cara dalam menerangkan dan menjelaskan pengertian dan pesan kepada dengan cara lisan kepada kelompok anggota PKK

c. Metode Tanya Jawab / diskusi

Setelah melakukan penyuluhan materi maka dilakukan sesi tanya jawab dan diskusi tentang materi yang di sampaikan kepada anggota PKK kelurahan Ulin Tengah.

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh tim dosen prodi S1 Administrasi Rumah Sakit STIKES Borneo Lestari dilaksanakan Kelurahan Ulin Tengah, Banjarbaru, Kalimantan Selatan melalui sosialisasi sistem manajemen rumah sakit dalam penanganan keselamatan dan kesehatan pasien untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Berikut gambar pelaksanaan sosialisasinya:



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan yang telah dilaksanakan adalah: Pelaksanaan pada hari pertama kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sosialisasi tentang sistem manajemen rumah sakit dalam penanganan keselamatan dan kesehatan pasien Materi diberikan menggunakan slide power point dan leaflet yang berisi tentang cara keselamatan pasien oleh narasumber.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berjalan sesuai dengan rencana yang telah dibuat sebelumnya. Hasil capaian kegiatan ini adalah adanya peningkatan pemahaman peningkatan keselamatan dan kesehatan pasien di Kelurahan Uli Tengah Banjarbaru.

Rumah sakit telah membangun lingkungan kerja yang memenuhi syarat, seperti tersedianya fasilitas kebersihan tangan dan alat pelindung diri, ruang isolasi vakum dan lain-lain. Pembelajaran organisasi dicapai dengan mengevaluasi komunikasi transfer, resolusi konflik, pemantauan pengobatan, dan pedoman umum dan khusus. Pelatihan untuk merawat pasien menular yang berisiko tinggi dalam epidemi dan simulasi alat pelindung diri dan pelatihan kebersihan tangan diselenggarakan (Dwi Istanti et al., 2021) Rumah sakit memiliki proses kolaboratif untuk mengembangkan kebijakan dan/atau prosedur yang mengadaptasi atau menerapkan pedoman kebersihan tangan yang diterima secara umum untuk menerapkan pedoman tersebut di rumah sakit (Hanif, 2020)

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) digunakan dalam SNARS untuk menerapkan keselamatan, yang memiliki total 6 sasaran. Riwayat pendidikan dan jabatan tidak berpengaruh signifikan terhadap implementasi pengamanan. Umur, pengalaman kerja, jenis kelamin dan karir berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan pengamanan. Jenis kelamin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi keselamatan pasien, laki-laki memiliki perilaku keselamatan yang lebih baik daripada perempuan. Hal ini dapat terjadi mengingat gender merupakan faktor internal yang dihasilkan dari perilaku seksual, penerimaan, persepsi, coping, gaya hidup, kesadaran kesehatan dan komunikasi diferensial memengaruhi (Galleryzki, 2021). Ada dua hal yang penting dalam upaya kami untuk mengurangi insiden keselamatan pasien. Namun, terdapat faktor yang menghambat pelaporan insiden keselamatan pasien hukuman bagi yang melakukan kesalahan budaya keselamatan

pasien yang buruk kurangnya pemahaman tentang insiden yang perlu dilaporkan; Membantu meningkatkan sistem kesehatan (Subarma, 2021) kelancaran operasional rumah sakit itu tergantung pada pasien, jadi keselamatan pasien adalah yang terpenting yang harus dilaksanakan (Maryati, 2021).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1087/MENKES/SK/VIII/2010 menyebutkan bahwa dalam jumlah pekerja rumah sakit Sebagai perbandingan, efek akutnya lebih tinggi dengan karyawan dari semua kategori (tipe jenis kelamin, ras, usia dan pekerjaan) dan pekerja rumah sakit berisiko 1,5 kali lebih besar dari kelompok lain. Hal menunjukkan bahwa pekerja rumah sakit memiliki potensi yang lebih besar dibandingkan dengan kecelakaan kerja karyawan pada umumnya (Widyawati, 2020) Keselamatan pasien adalah dasar dari pelayanan kesehatan yang baik. Keselamatan pasien juga merupakan indikator saat mengevaluasi akreditasi fasilitas Kesehatan, sehingga keselamatan pasien sangat penting. Peristiwa keselamatan pasien adalah insiden yang tidak diinginkan dan pada dasarnya dapat dihindari yang mengakibatkan atau dapat mengakibatkan cedera pada pasien. Ini termasuk kejadian tak terduga (KTD), kejadian nyaris celaka (KNC), kecelakaan (KTC) dan kejadian potensial. Kondisi Kerusakan (KPC)(Putri, 2020) Sistem budaya keselamatan dalam organisasi dapat menjadi positif dengan komunikasi yang terbuka berdasarkan nilai dan keyakinan organisasi serta persepsi yang didukung oleh anggota organisasi atau orang-orang dalam organisasi (Meliza, 2020).

5. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dengan memberikan edukasi dan pendampingan pada masyarakat terkait keselamatan pasien. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Keselamatan pasien dan kesehatan pada masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini merupakan bentuk kegiatan yang positif yang harus dilakukan guna meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pencegahan keselamatan di Rumah Sakit.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Istanti, N., Asniati Djaali, N., Hanifah, L., Masyarakat, K., Ilmu Kesehatan, F., & Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, U. (2021). Pembinaan Duta Mutu Dalam Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Grha Permata Ibu. *Scholar.Archive.Org*, 3(2). <https://doi.org/10.37012/Jpkmht.V3i2.723>
- Galleryzki, A. R., Sikap, H., Dengan Implementasi, K., Keselamatan, S., Tutik, R. R., Hariyati, S., Afriani, T., Rahman, L. O., Keperawatan, D., Dasar, K., & Keperawatan, I. (N.D.). Hubungan Sikap Keselamatan Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit. *Journal.Ppnijateng.Org*, 4(1), 2021. <https://doi.org/10.32584/Jkkm.V4i1.855>
- Habibah, T., Andalas, I. D.-J. K., & 2021, Undefined. (2020). Faktor Yang

- Menghambat Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id*, 9(4).
[Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jka/Article/View/1460](http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id/Index.Php/Jka/Article/View/1460)
- Hanif, N. (2020). *Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit*. <https://osf.io/Preprints/Dgqcf/>
- Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Kerja Perawat... - Google Cendekia*. (N.D.). Retrieved December 4, 2022, From [https://Scholar.Google.Com/Scholar?Q=Hubungan Pengetahuan%2c Sikap%2c Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Kota Makassar Tahun 2020](https://Scholar.Google.Com/Scholar?Q=Hubungan+Pengetahuan%2c+Sikap%2c+Dan+Motivasi+Kerja+Perawat+Dengan+Pelaksanaan+Keselamatan+Pasien+Di+Ruang+Rawat+Inap+Rsud+Kota+Makassar+Tahun+2020)
- Kesehatan, J., Hani Juniarti, N., Ahid Mudayana Fakultas Kesehatan Masyarakat, A., & Ahmad Dahlan, U. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Download.Garuda.Kemdikbud.Go.Id*, 11(2), 93-108. [Http://Download.Garuda.Kemdikbud.Go.Id/Article.Php?Article=1734445&Val=14885&Title=Penerapan Standar Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat](http://Download.Garuda.Kemdikbud.Go.Id/Article.Php?Article=1734445&Val=14885&Title=Penerapan+Standar+Keselamatan+Pasien+Di+Rumah+Sakit+Umum+Daerah+Provinsi+Nusa+Tenggara+Barat)
- Maryati, Y., Kesehatan, N. H.-J. M., & 2021, Undefined. (N.D.). Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Spo Rekam Medis Dalam Membangun Budaya Keselamatan Pasien Di Rsd Gambiran. *Jurnal.Stikes-Yrds.Ac.Id*. Retrieved December 4, 2022, From <https://Jurnal.Stikes-Yrds.Ac.Id/Index.Php/Jmk/Article/View/610>
- Meliza, S., & Meliza, S. (N.D.). *Promosi Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/25a8y>
- Putri, S. (2020). *Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Puskesmas*. <https://osf.io/Preprints/8vdu3/>
- Setyani, M. D., Zuhrotunida, Z., & Syahridal, S. (2017). Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsu Kabupaten Tangerang. *Jurnal Jkft*, 2(2), 59. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i2.63>
- Sitepu, I. Br. (N.D.). Pelaksanaan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Terhadap Pasien Di Rumah Sakit. *Osf.Io*. Retrieved October 18, 2022, From <https://osf.io/Preprints/Inarxiv/U7adr/>
- Subarma, D., Ginting, D., Sirait, A., ... R. D.-J. O., & 2022, Undefined. (N.D.). Analisis Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rsd Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2021. *Jurnal.Uui.Ac.Id*. Retrieved December 4, 2022, From <http://Jurnal.Uui.Ac.Id/Index.Php/Jhtm/Article/View/1700>
- Widyawati, E. (2020). *Penerapan Keselamatan Kerja Dan Pencegahan Penyakit Akibat Kerja Pada Perawat Di Rumah Sakit*. <https://osf.io/Preprints/B569s/>
- Kantor Kelurahan Landasan Ulin Tengah Tahun 2015