

# Pengaruh Mutu Pelayanan Pasien Rawat Inap Terhadap Keselamatan Pasien Menginap di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat

Cici Siti Aisyah

Universitas Teknologi Digital

[cici10120716@digitechuniversity.ac.id](mailto:cici10120716@digitechuniversity.ac.id)

## Abstrak

Masalah utama dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh yang signifikan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat.

**Tujuan** Penelitian ini bertujuan mengetahui adakah pengaruh yang signifikan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat.

**Desain/Metode** Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif jenis penelitian survei populasi dalam penelitian ini seluruh pasien Klinik Harapan Sehat. Sedangkan jumlah sampel ditetapkan dengan menggunakan metode Slovin sebanyak 60 pasien. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner, analisis data terdiri dari analisis deskriptif, uji validitas, uji reliabilitas, dan analisis koefisien determinasi ( $R^2$ ).

**Temuan** Hasil penelitian menunjukkan bahwa : 1) ada pengaruh positif dan signifikan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat 2) mutu pelayanan memiliki peranan penting terhadap keselamatan pasien, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien rawat inap agar dapat memberikan keselamatan bagi pasien Klinik Harapan Sehat Bandung Barat.

**Tipe Penelitian** Studi Empiris

**Kata kunci** : Mutu Pelayanan, Keselamatan Pasien, Klinik

## I. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting yang harus diberikan sesuai standar pelayanan yang berlaku. Pada hakekatnya pelayanan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan orang lain serta dapat memberikan kepuasan sesuai dengan keinginan yang diharapkan oleh konsumen atau pemakainya. Menurut Depkes RI Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Anonim, 2004).

Klinik adalah suatu fasilitas kesehatan publik kecil yang didirikan untuk memberikan perawatan kepada pasien luar. Biasanya klinik hanya mengobati penyakit-penyakit ringan seperti demam dan sebagainya, sedangkan kasus-kasus yang lebih parah diajukan ke rumah sakit. Tetapi di klinik juga pasien dapat menerima layanan seperti di Rumah Sakit seperti layanan di infus hingga dapat menginap di klinik tersebut apabila pasien yang telah berobat ke klinik tersebut tetapi ada tindakan yang harus dilakukan biasanya pasien diharuskan untuk melakukan rawat inap di klinik tersebut supaya mendapatkan pelayanan yang maksimal. Di klinik juga biasanya ditangani oleh dokter-dokter yang sudah profesional dalam bekerja dan menangani pasien sehingga dapat

mempermudah pasien untuk melakukan pengobatan secara maksimal seperti pelayanan di Rumah Sakit tanpa harus pergi ke Rumah Sakit. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka klinik dituntut melakukan peningkatan kualitas pelayanannya.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik (dr. Hj. Ihsanijah Mukarrahmah, 2019). Saat ini, klinik yang berada di tengah masyarakat terdiri atas klinik pemerintah dan klinik swasta. Klinik pemerintah adalah klinik yang diselenggarakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, lembaga pemerintah, TNI maupun POLRI. Adapun klinik swasta adalah klinik yang diselenggarakan oleh masyarakat (baik perorangan, badan usaha, maupun badan hukum). Jika dibedakan dari jenis pelayanan yang diberikan, baik klinik pemerintah maupun klinik swasta dapat berupa klinik pratama atau klinik utama.

Tulisan ini bertujuan untuk 1). Mengetahi pengaruh mutu pelayanan terhdap keselamatan pasien rawat inap di klinik harapan sehat bandung barat 2). Mengetahui tingkat keselamatan pasien rawat inap di klinik harapan sehat bandung barat 3). Mengetahui pengaruh mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien rawat inap di klinik harapan sehat bandung barat.

## **II. Kajian Teori**

### **2.1.1 Definisi mutu pelayanan**

Menurut (Ruly dan Nurul:2020) mutu pelayanan keshatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaranya sesuai standar dan kode etik profesi.

Mutu dapat didefinisikan sebagai tingkat keunggulan. Jadi mutu adalah ukuran relatif kebaikan. Secara opsional, produk bermutu adalah produk-produk yang memenuhi harapan pelanggan. Tidak ada definisi mutu yang dibuat secara universal namun dari definisi-definisi yang diungkapkan para pakar mutu terdapat kesamaan.

Sedangkan yang dimaksud dari mutu layanan ialah ukuran seberapa bagus layanan yang diberikan sesuai dengan ekspektasi pengunjung atau pelanggan. Kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan atau organisasi dalam memenuhi kebutuhan atau organisasi dalam memenuhi kebutuhanyang sesuai dengan harapan dan keinginan pengunjung atau pelanggan. Dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah suatu pandangan dalam menentukan penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan dilihat dari efektivitas, efisienisi, keselamatan dan keamanan kenyamanan, kesinambungan pelayanan kompetensi teknis dan hubungan antar manusia berdasarkan WHO, 2010.

### **2.1.2 Indikator Nasional Mutu**

Indikator Nasional Mutu (INM) di fasilitas pelayanan kesehatan

Dengan diterbitkannya Permenkes No 30 Tahun 2022 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan dan Unit Transfusi Daerah maka menjadi acuan pelaksanaan pengukuran Indikator Nasional Mutu (INM) bagi pengelola mutu di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pengukuran Indikator Mutu bertujuan untuk menilai apakah upaya yang telah dilakukan benar-benar dapat meningkatkan mutu layanan secara berkesinambungan, juga untuk memberikan umpan balik, transparansi publik dan dapat digunakan sebagai pembanding (benchmark) dalam mengidentifikasi best practice untuk pembelajaran. Indikator Nasional Mutu (INM) yang harus terukur pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari :

1. Indikator Mutu di Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi
  - a. kepuasan pasien
  - b. kepatuhan penyediaan sarana dan prasarana kebersihan tangan

- c. kepatuhan kunjungan pasien hipertensi sesuai jadwal kontrol, untuk tempat praktik mandiri dokter
  - d. penurunan skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) pasien, untuk tempat praktik mandiri dokter gigi
2. Indikator Mutu di Klinik
    - a. kepatuhan kebersihan tangan
    - b. kepatuhan penggunaan alat pelindung diri
    - c. kepatuhan identifikasi pasien
    - d. kepuasan pasien

### 2.1.3 Keselamatan pasien

Keselamatan adalah upaya yang dilakukan saat melakukan aktivitas pekerjaan untuk menghindari segala macam bahaya yang mungkin terjadi, sehingga keselamatan diri dan orang lain tetap aman dan terjaga.

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem dimana Rumah Sakit maupun Klinik membuat asuhan pasien lebih aman dalam upaya mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Depkes RI, 2011).

Apabila pelayanan kesehatan tidak menerapkan *safety patient* dengan baik maka dapat berdampak pada terjadinya cedera, kecacatan, dan kematian, serta menghilangkan rasa kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan bahkan juga bisa berdampak pada biaya sosial (kehilangan pendapatan dan produktivitas rumah tangga) dan pemborosan sumber daya yang tidak perlu.

informasi internal dan eksternal.

### 2.1.4 Enam sasaran keselamatan pasien

Menurut WHO Sasaran keselamatan Pasien atau biasa disebut SKP merupakan sistem pelayanan yang wajib diberikan kepada pasien.

Tujuannya, agar pasien aman dan nyaman selama menggunakan jasa layanan kesehatan di Klinik.

Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah pengobatan rawat inap, rawat jalan, tindakan penunjang, tindakan operasi kecil dan tindakan lainnya, terang Wakil Ketua Komite Mutu RSUD dr. Iskak Tulungagung, dr. Yusfita Efi Rosdiana, Sp. PA.

Selain itu, juga berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

Detail dan definisi sasaran ini penting guna mendorong peningkatan spesifik keselamatan pasien.

Sasaran keselamatan pasien dimaksud mencakup 6 kriteria SKP, yaitu:

#### 1. Kepatuhan Identifikasi Pasien.

Elemen penilaian SKP 1 meliputi :

- 1) Pasien diidentifikasi menggunakan empat identitas yang mencakup nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis dan nomor induk kependudukan (NIK).
- 2) Pasien diidentifikasi sebelum pemberian obat, darah atau produk darah.
- 3) Pasien diidentifikasi sebelum pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis.
- 4) Pasien diidentifikasi sebelum pemberian pengobatan dan tindakan.
- 5) Kebijakan dan prosedur mengarahkan pelaksanaan identifikasi yang konsisten pada semua situasi dan lokasi.

## 2. Peningkatan Komunikasi Efektif.

Dikatakan efektif, apabila pesan tersampaikan dan dipahami serta tidak terdapat miskomunikasi pada saat melakukan perintah/tindakan.

Untuk mencapai SKP 2 ini, dibutuhkan tiga sasaran yang harus dipenuhi/lalui, yakni:

- 1) Adanya konsultasi antara perawat dengan dokter.
- 2) Bila nilai kritis keluar segera dilakukan tindakan.
- 3) Timbang terima atau pertukaran shift.

## 3. Kewaspadaan Terhadap Obat *High-Alert*

Ada 3 jenis obat berisiko tinggi yang pemberiannya tidak boleh terjadi kesalahan, karena bisa berakibat fatal. Obat kategori *high alert* tersebut adalah:

- 1) Obat untuk pasien jantung, anastesi, insulin dan obat berisiko tinggi lainnya.
- 2) Obat dengan penamaan hampir sama dan rupa obat hampir sama, namun memiliki kegunaan medis berbeda. Obat identik dengan manfaat medis berbeda ini jika salah penggunaan pada pasien bisa berbahaya.
- 3) Ketiga, elektrolit konsentrat pekat atau obat konsentrasi tinggi, maka pemberian obat ini harus tepat dan benar untuk menghindari kejadian fatal ke pasien.

Bentuk pelaksanaan SKP 3 di antaranya, melakukan *double check* di lapangan yang melibatkan beberapa orang untuk menghindari kesalahan.

*Double check* ini meliputi 5 benar, yakni benar obat, benar pasien, benar dosis, benar cara dan benar waktu pemberian.

## 4. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi

Maksudnya, setiap pasien yang akan mengalami tindakan pembedahan dipastikan harus sesuai dengan hal-hal diatas.

## 5. Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

Penerapannya adalah dengan melakukan *hand hygiene* yang efektif dengan enam langkah cuci tangan yang baik dan benar.

## 6. Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

Hal yang dilakukan meliputi *skrinig* dan kajian awal seperti melihat risiko jatuh kategori sedang atau tinggi.

## III. Metode Penelitian

### 1.1.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Seperti disebutkan Arikunto, penelitian kuantitatif banyak dituntut untuk menggunakan angka dari pengumpulan data, penafsiran tersebut, serta penampilan dari hasilnya. Demikian juga pemahaman dan kesimpulan ini juga disertai dengan tabel, grafik atau bagan (Arikunto, 2010).

Dalam (Sarwono, 2006) menjelaskan bahwa jenis kuantitatif ini mementingkan adanya variabel-variabel sebagai objek penelitian. Variabel-variabel ini kemudian didefinisikan dalam bentuk operasinalisasi masing-masing.

#### 1.1.1.1 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Harapan Sehat Bandung Barat, sedangkan waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Juli 2024.

#### 1.1.1.2 Desain penelitian

Desain penelitian adalah rencana dari struktur penelitian yang mengarahkan proses dan hasil penelitian sedapat mungkin menjadi valid, obyektif, efisien dan efektif (Hartono, 2004).

Tujuan studi penelitian ini adalah *hypothesis testing* (pengujian hipotesis), yaitu penelitian yang menjelaskan fenomena dalam bentuk hubungan antar variabel. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien.

## 1.1.2 Populasi dan sampel

### 1.1.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoadmojo: 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah rata-rata pasien rawat inap di Klink Harapan Sehat Bandung Barat dalam 1 tahun terakhir yakni tahun 2023 sebanyak 610 pasien.

### 1.1.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk kemudian diteliti. Untuk menentukan ukuran sampel, menggunakan rumus slovin sebagai berikut (Siregar, 2019) :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Dimana : n = besarnya sampel

N = besarnya populasi

e = persentase ketidakteelitian 10%

adapun jumlah sampel pada penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{610}{1 + 610(0,1)^2}$$

$$n = \frac{610}{1 + 610(0,01)}$$

$$n = \frac{610}{1 + 6,1}$$

$$n = \frac{610}{10,1}$$

n = 60,09 atau dibulatkan menjadi 60

## 1.2 Teknik pengumpulan data

### 1.2.1 Kuisisioner

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner. Menurut (Sugiyono, 2001) “kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya”.

Adapun kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup artinya jawaban sudah tersedia dalam pilihan ganda dan tidak memberikan kesempatan kepada responden untuk memberikan alasan atau pendapat terhadap jawaban yang dipilihnya. Jawaban setiap insrtrumen yang menggunakan Skala Likert mempunyai garadasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang berupa kata-kata (Sugiyono, 2001).

Data yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuisisioner kepada responden. Penyebaran kuisisioner, teknik pengumpulan data yang disebarakan kepada responden dengan menyusun daftar pertanyaan. Dengan cara responden cukup menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia menggunakan Skala Likert, yaitu memberi pilihan 5 jawaban alternatif diantaranya : Sangat Setuju diberi skor 5, Setuju

diberi skor 4, Netral diberi skor 3, Tidak Setuju diberi skor 2, dan Sangat Tidak Setuju diberi skor 1.

### 1.3 Teknik Pengujian Instrumen Penelitian

Pengujian instrumen pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner atau daftar pertanyaan yang diberikan pada responden. Selanjutnya akan dijelaskan uji coba instrumen sebagai berikut :

#### 1.3.1 Uji validitas

Uji validitas dilakukan untuk mengetahui apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Uji validitas digunakan untuk menguji seberapa cermat suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya. Menurut (Sugiyono, 2012), "valid berarti instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa saja yang seharusnya diukur". Pengujian validitas data dalam penelitian ini dilakukan secara statistik yaitu korelasi antara masing-masing pertanyaan dengan skor total. Data dinyatakan valid jika nilai  $r_{hitung}$  yang merupakan nilai *corrected* item total correlation > dari  $r_{tabel}$  pada taraf signifikan  $\alpha$  0,254. Jadi jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , instrumen tersebut dinyatakan valid.

#### 1.3.2 Uji reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah alat pengumpul data pada dasarnya menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan kestabilan atau konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala- gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu yang berbeda.

Menurut (Trihendrari, 2012) mengemukakan bahwa instrumen kuesioner harus andal (*reliable*). Andal berarti instrument tersebut menghasilkan ukuran yang konsisten apabila digunakan untuk mengukur berulang kali. Teknik yang digunakan untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha*, dengan cara membandingkan nilai Alpha dengan standarnya, reliabilitas suatu variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *Cronbach's Alpha* yang lebih besar dari 0,60.

### 1.4 Teknik pengujian data

Untuk menguji hipotesis yang telah dikemukakan sebelumnya, maka penulis menggunakan metode analisis sebagai berikut :

#### 1.4.1 Uji Asumsi Klasik

Menurut (Ghozali, 2018), uji asumsi klasik adalah tahap awal yang digunakan sebelum analisis regresi linear berganda. Pengujian ini dilakukan untuk dapat memberikan kepastian agar koefisien regresi tidak bias serta konsisten dan memiliki ketepatan dalam estimasi. Uji asumsi klasik dilakukan untuk menunjukkan bahwa pengujian yang dilakukan telah lolos dari normalitas data, multikolinieritas, autokorelasi, dan heteroskedastisitas sehingga pengujian dapat dilakukan ke analisis regresi linear. Selain itu, suatu model dapat dikatakan cukup baik dan dapat digunakan untuk memprediksi apabila sudah lolos dari serangkaian uji asumsi klasik yang melandasinya.

#### 1.4.2 Koefisien Regresi Linear

Metode ini digunakan untuk mengukur secara kuantitatif dilakukan dengan menggunakan program SPSS 2016 tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dinyatakan dalam bentuk fungsi (Priyanto, 2012) dengan menggunakan rumus regresi linear sederhana dibawah ini:

$$Y = a + bx$$

Keterangan :

Y = Mutu Pelayanan

X = Keselamatan Pasien

a = Bilangan Konstanta

b = Koefisien Regresi

### 1.4.3 koefisien korelasi

Menurut (Sugiyono, 2017), koefisien korelasi adalah angka hubungan kuatnya antara dua variabel atau lebih. Jadi, koefisien korelasi (r) adalah teknik pengujian data yang digunakan untuk mengukur kekuatan hubungan antara variabel X dan Y dengan melakukan analisis korelasi yang hasilnya dinyatakan oleh suatu bilangan. Biasanya analisis regresi sering dilakukan bersama-sama dengan analisis korelasi.

**Tabel 3. 1**  
**Tingkat Hubungan Korelasi**

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,199	Sangat Rendah
0,20 – 0,399	Rendah
0,40 – 0,599	Sedang
0,60 – 0,799	Kuat
0,80 – 1,000	Sangat kuat

Sumber : Sugiyono (2017)

### 1.4.4 Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) adalah teknik pengujian data yang digunakan untuk mengetahui signifikan variabel. Menurut (Ghozali, 2018) koefisien Determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) berkisar antara 0 sampai dengan ( $0 \leq R^2 \leq 1$ ). Jika koefisien determinasi semakin kecil maka dapat dikatakan bahwa pengaruh variabel independen terhadap dependen semakin kecil. Rumus dari koefisien determinasi adalah sebagai berikut :

$$Kd = R^2 \times 100\%$$

Keterangan :

Kd = besar atau jumlah koefisien determinasi

$R^2$  = nilai koefisien korelasi

## IV. Hasil Dan Pembahasan

### 1.1.1 Gambaran umum variabel X

Variabel X pada penelitian ini diukur melalui 10 pertanyaan dengan mempresentasikan indikator-indikator dari variabel yang diteliti dan kemudian disebarkan kepada sebanyak 60 responden. Adapun hasil tanggapan terhadap Mutu kualitas pelayanan dapat dijelaskan pada tabel berikut ini :

**Tabel 4. 1**  
**Gambaran Umum Variabel X (Mutu Kualitas Pelayanan)**

No	Pertanyaan	Jawaban						Jumlah Responden	Rata-rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)	Total		
1.	Pasien memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan profesi kedokteran	45	15	0	0	0	285	60	4,75
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-1 dapat dikatakan sangat baik									
2.	Perawat mengidentifikasi pasien secara benar (nama lengkap, TTL, no rekam medik, NIK)	30	28	2	0	0	268	60	4,46
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-2 dapat dikatakan sangat baik									
3.	Klinik telah sesuai pelayanannya dengan persyaratan yang ada	38	20	2	0	0	276	60	4,6
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-3 dapat dikatakan baik									
4.	Klinik Harapan Sehat Bandung Barat pelayanannya cepat dapat diakses	32	24	2	0	0	272	60	4,53
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-4 dapat dikatakan sangat baik									
5.	Adanya koordinasi pelayanan secara komprehensif mulai dari pasien masuk, pemeriksaan, diagnosis, perencanaan pelayanan, tindakan pengobatan dan rujukan	41	18	1	0	0	280	60	4,66
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-5 dapat dikatakan sangat baik									
6.	Dokter maupun perawat selalu memakai alat pelindung diri	41	17	2	0	0	279	60	4,65
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-6 dapat dikatakan sangat baik									
7.	Kualitas sarana dan prasarana klinik sudah cukup memadai	43	17	0	0	0	283	60	4,71



Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-7 dapat dikatakan sangat baik									
8.	Selalu melakukan kunjungan ke kamar pasien secara teratur pada saat (aplusan/ganti shif)	38	18	3	0	0	273	60	4,55
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-8 dapat dikatakan sangat baik									
9.	Klinik menerapkan program cuci tangan ( <i>hand hygiene</i> )	40	19	1	0	0	279	60	4,65
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-9 dapat dikatakan sangat baik									
10.	Perilaku petugas di klinik selalu berlaku sopan dan ramah	38	20	2	0	0	276	60	4,6
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-10 dapat dikatakan baik									
Rata-rata								3,69146	

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan tabel diatas, nilai rata-rata responden terhadap 10 pertanyaan yang berhubungan dengan mutu pelayanan memiliki rata-rata tertinggi pada pertanyaan No. 1 yaitu mengenai pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan profesi kedokteran dan dengan poin yang bernilai 4,75 sehingga dalam hal ini Klinik harus mempertahankan item yang sudah baik tersebut.

Sedangkan nilai rata-rata terendahnya terdapat pada pertanyaan ke-10 yaitu mengenai Perilaku petugas di klinik selalu berlaku sopan dan ramah, sebenarnya itu sudah cukup baik namun ada baiknya jika ditingkatkan lagi.

Dengan hasil rata-rata secara keseluruhan untuk variabel Mutu Pelayanan adalah 3,69146 poin sehingga dapat disimpulkan bahwa Mutu Pelayanan yang ada di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat dapat dikatakan baik.

### 1.1.2 Gambaran umum variabel Y

Variabel Y pada penelitian ini diukur melalui 10 pertanyaan dengan mempresentasikan indikator-indikator dari variabel yang diteliti dan kemudian disebarkan kepada sebanyak 60 responden. Adapun hasil tanggapan terhadap Keselamatan Pasien dapat dijelaskan pada tabel berikut ini :

**Tabel 4. 2**  
**Gambaran Umum Variabel Y(Keselamatan pasien)**

No	Pertanyaan	Jawaban					Total	Jumlah Responden	Rata-rata
		SS (5)	S (4)	KS (3)	TS (2)	STS (1)			
1.	Klinik melakukan proses perancangan yang baik yang mengacu kepada kebutuhan pasien	50	9	1	0	0	289	60	4,81

Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-1 dapat dikatakan sangat baik									
2.	Anda menunggu perawat datang sangat lama untuk melayani pasien	0	0	8	30	18	108	60	1,8
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-2 dapat dikatakan tidak baik/sangat buruk									
3.	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit	26	31	3	0	0	263	60	4,38
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-3 dapat dikatakan sangat baik									
4.	Perawat melaporkan secara detail perubahan pasien kepada Dokter sewaktu melakukan kunjungan.	38	19	2	0	0	263	60	4,38
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-4 dapat dikatakan sangat baik									
5.	Perawat melakukan kunjungan awal kepada pasien pada saat pasien masuk rawat inap	45	15	0	0	0	285	60	4,75
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-5 dapat dikatakan sangat baik									
6.	Perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat	35	23	2	0	0	273	60	4,55
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-6 dapat dikatakan sangat baik									
7.	Perawat segera menghubungi Dokter mengenai obat dan makanan pasien	43	16	1	0	0	282	60	4,7
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-7 dapat dikatakan baik									
8.	Menjelaskan dan meminta persetujuan tentang tindakan-tindakan perawat yang dilakukan	47	11	2	0	0	285	60	4,75
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-8 dapat dikatakan sangat baik									

9.	Perawat memperhatikan keluhan keluarga pasien	40	20	0	0	0	280	60	4,66
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-9 dapat dikatakan sangat baik									
10.	Klinik menyediakan pelayanan dan fasilitas untuk mengurangi pasien jatuh	34	25	0	0	0	274	60	4,56
Berdasarkan analisis interval, maka rata-rata skor pertanyaan ke-10 dapat dikatakan sangat baik									
Rata-rata								4.334	

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan tabel diatas, nilai rata-rata responden terhadap 10 pertanyaan yang berhubungan dengan mutu pelayanan memiliki rata-rata tertinggi pada pertanyaan No. 1 yaitu mengenai Klinik melakukan proses perancangan yang baik yang mengacu kepada kebutuhan pasien dan dengan poin yang bernilai 4,81 sehingga dalam hal ini Klinik harus mempertahankan item yang sudah baik tersebut.

Sedangkan nilai rata-rata terendahnya terdapat pada pertanyaan ke-2 yaitu mengenai apakah pasien menunggu perawat datang sangat lama untuk melayani, jawabannya rata-rata sangat tidak setuju dan tidak setuju, dikarenakan Klinik sudah cepat tanggap dalam melayani pasien hal ini juga perlu dipertahankan untuk menjaga penilaian baik di masyarakat terhadap Klinik Harapan Sehat Bandung Barat.

Dengan hasil rata-rata secara keseluruhan untuk variabel Keselamatan Pasien adalah 4,334 poin sehingga dapat disimpulkan bahwa Keselamatan Pasien yang ada di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat dapat dikatakan baik.

## 1.2 Hasil pengolahan data

### 1.2.1 Uji validitas

Menurut (Sugiyono, 2017), uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuisioner.

Kriteria yang harus dipenuhi tiap butir agar dinyatakan valid adalah sebagai berikut ;

- a. Jika  $r \geq r_{tabel}$  maka butir-butir pertanyaan dari kuisioner valid.
- b. Jika  $r \leq r_{tabel}$  maka butir-butir pertanyaan dari kuisioner adalah tidak valid.

## 1. Hasil Uji Validitas Variabel X

**Tabel 4. 3**  
**Hasil Uji Validitas Variabel X (Mutu Pelayanan)**

No	Pertanyaan	Nilai $r_{tabel}$	Nilai $r_{hitung}$	Keterangan
1	Pasien memperoleh pelayanan medis yang bermutu sesuai dengan profesi kedokteran	0,254	0,292	Valid

2	Perawat mengidentifikasi pasien secara benar (nama lengkap, TTL, no rekam medik, NIK)	0,254	0,523	Valid
3	Klinik telah sesuai pelayanannya dengan persyaratan yang ada	0,254	0,444	Valid
4	Klinik Harapan Sehat Bandung Barat pelayanannya cepat dapat diakses	0,254	0,526	Valid
5	Adanya koordinasi pelayanan secara komprehensif mulai dari pasien masuk, pemeriksaan, diagnosis, perencanaan pelayanan, tindakan pengobatan dan rujukan	0,254	0,553	Valid
6	Dokter maupun perawat selalu memakai alat pelindung diri	0,254	0,423	Valid
7	Kualitas sarana dan prasarana klinik sudah cukup memadai	0,254	0,485	Valid
8	Selalu melakukan kunjungan ke kamar pasien secara teratur pada saat (aplus/ganti shif).	0,254	0,583	Valid
9	Klinik menerapkan program cuci tangan ( <i>hand hygiene</i> )	0,254	0,537	Valid
10	Perilaku petugas di klinik selalu berlaku sopan dan ramah	0,254	0,455	Valid

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa variabel X atau Variabel Mutu Pelayanan seluruh itemnya memiliki kroteria valid berdasarkan kriteria  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  (0,254). Artinya, dari tabel distribusi nilai  $r_{tabel}$  bahwa jumlah populasi sebanyak 60 maka nilai  $r_{tabel}$  signifikasinya adalah (0,254) dan hasil dari seluruh item memiliki kriteria valid dikarenakan  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$ .

## 2. Hasil Uji Validitas Variabel Y

**Tabel 4. 4**  
**Hasil Uji Validitas Varibel Y (Keselamatan Pasien)**

No	Pertanyaan	Nilai $r_{tabel}$	Nilai $r_{hitung}$	Keterangan
1	Klinik melakukan proses perancangan yang baik yang mengacu kepada kebutuhan pasien	0,254	0,350	Valid
2	Anda menunggu perawat datang sangat lama untuk melayani Anda.	0,254	-0,62	Tidak valid
3	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit.	0,254	0,378	Valid
4	Perawat melaporkan secara detail perubahan pasien kepada Dokter sewaktu melakukan kunjungan.	0,254	0,550	Valid
5	Apakah perawat melakukan kunjungan awal kepada pasien pada saat pasien masuk rawat inap.	0,254	0,487	Valid
6	Perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat.	0,254	0,304	Valid
7	Perawat segera menghubungi Dokter mengenai obat dan makanan pasien	0,254	0,513	Valid

8	Menjelaskan dan meminta persetujuan tentang tindakan-tindakan perawat yang dilakukan.	0,254	0,315	Valid
9	Perawat memperhatikan keluhan keluarga pasien.	0,254	0,428	Valid
10	Klinik menyediakan pelayanan dan fasilitas untuk mengurangi pasien jatuh	0,254	0,487	Valid

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa variabel Y atau Variabel Keselamatan Pasien seluruh itemnya memiliki kriteria valid berdasarkan kriteria  $r_{hitung}$  lebih besar dari  $r_{tabel}$  (0,254) , tetapi ada satu item yang kurang dari  $r_{tabel}$  (0,254) yaitu pertanyaan mengenai “Anda menunggu perawat datang sangat lama untuk melayani Anda”, karena pada dasarnya pasien tidak menunggu perawat datang sangat lama untuk melayani pasien.

### 1.2.2 Uji Reliabilitas

Menurut (Sugiyono, 2017) uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama bila suatu alat pengukur digunakan dua kali untuk mengukur suatu hal yang sama dan hasil pengukurannya relatif konsisten, maka alat pengukuran tersebut dapat dikatakan reliabel. Struktur atau variabel dikatakan konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan Corbac’h Alpha > 0,60 (Ghozali,2018:179).

#### a. Hasil Uji Reliabilitas variabel X

**Tabel 4. 5**  
**Hasil Uji Reliabilitas Variabel X (Mutu Pelayanan)**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.637	10

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan oleh tabel diatas, nilai *Cronbach's Alpha* kuisisioner mutu pelayanan sebesar 0,637 artinya nilai *alpha* lebih besar dari 0,60, sehingga kuisisioner tersebut dinyatakan *Reliabel*.

#### b. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Y

**Tabel 4. 6**  
**Hasil Uji Reliabilitas Variabel Y (Keselamatan Pasien)**

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.681	10

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan oleh tabel diatas, nilai *Cronbach's Alpha* kuisisioner keselamatan pasien sebesar 0,681 artinya nilai *alpha* lebih besar dari 0,60, sehingga kuisisioner tersebut dinyatakan *Reliabel*.

### 1.2.3 Uji Regresi

Menurut (Sugiyono, 2017), regresi sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Model analisis regresi linier

sedderhana digunakan untuk menjelaskan pengaruh variabel bebas (variabel independen) terhadap variabel terikat (dependen).

**Tabel 4. 7**  
**Hasil Uji Regresi**

Coefficients <sup>a</sup>						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	21.541	4.326		4.980	<.001
	Mutu Pelayanan	.477	.094	.556	5.096	<.001

a. Dependent Variable: Keselamatan Pasien

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan output di SPSS diatas, maka dapat dirumuskan model persamaan regresinya sebagai berikut :

$$Y = 21,541 + 0,477 X$$

Keterangan :

Y = Mutu Pelayanan

X = Keselamatan Pasien

Dari hasil pengujian regresi tersebut, terdapat persamaan yang menunjukkan koefisien b (0,477) berniali positif menunjukkan hubungan yang searah antara mutu pelayanan (X) dengan keselamatan pasien (Y), yaitu kenaikan mutu pelayanan (X) akan menyebabkan kenaikan keselamatan pasien (Y). Dari persamaan diatas dapat dijelaskan bahwa konstanta persamaan linier menunjukkan angka 21,541 hal ini berarti nilai variabel yang terdiri dari mutu pelayanan tetap, maka variabel keselamatan pasien naik 21,541.

Nilai koefisien regresi Mutu Pelayanan (b) sebesar 0,477 menunjukkan bahwa jika variabel mutu pelayanan meningkat 1%, maka keselamatan pasien juga meningkat sebesar 0,477.

#### 1.2.4 Uji Korelasi

Menurut (Sugiyono, 2017), koefisien korelasi adalah angka hubungan kuatnya antara dua variabel atau lebih. Uji korelasi merupakan alat untuk mengukur hubungan antara suatu variabel bebas terhdap variabel terikat.

**Tabel 4. 8**  
**Hasil Uji Korelasi**  
**Correlations**

		Mutu Pelayanan	Keselamatan Pasien
Mutu Pelayanan	Pearson Correlation	1	.556**
	Sig. (2-tailed)		<.001
	N	60	60
Keselamatan Pasien	Pearson Correlation	.556**	1
	Sig. (2-tailed)	<.001	
	N	60	60

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan perhitungan koefisien korelasi diperoleh hasil sebesar 0,556 dimana niali tersebut berada anantara 0,41-0,60 termasuk didalam korelasi sedang, variabel X() dengan Variabel (Y) memiliki hubungan yaitu korelasi sedang.

### 1.2.5 Uji Determinasi

Menurut (Ghozali, 2018) koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amatlah terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Jika  $R^2$  semakin kecil, maka persentase perubahan variabel tidak bebas (Y) yang disebabkan oleh variabel bebas (X) semakin rendah, begitu pula sebaliknya.

**Tabel 4. 9**  
**Hasil Uji Determinasi**

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.556 <sup>a</sup>	.309	.297	1.887

a. Predictors: (Constant), Mutu Pelayanan

Sumber : Penulis (2024)

$$Kd = R^2 \times 100\%$$

$$Kd = (0,309) \times 100\% = 30\%$$

Berdasarkan data diatas diperoleh nilai koefisien determinasi sebesar 0,309, maka dapat disimpulkan bahwa variabel Mutu Pelayanan (X) memiliki kontribusi pengaruh terhadap variabel keselamatan pasien (Y) sebesar 30,9%. Sedangkan sisanya sebesar 69,1% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak dilakukan penelitian.

## 1.3 Hasil Pengujian Hipotesis

### 1.3.1 Uji T

- Jika nilai sig < 0,05 atau nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka terdapat pengaruh variabel (X) terhadap variabel (Y)
- Jika nilai sig > 0,05 atau  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , maka tidak terdapat pengaruh variabel (X) terhadap variabel (Y).

**Tabel 4. 10**  
**Hasil Uji T**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	21.541	4.326		4.980	<.001
	Mutu Pelayanan	.477	.094	.556	5.096	<.001

a. Dependent Variable: Keselamatan Pasien

Sumber : Penulis (2024)

Berdasarkan tabel 4.10 diatas, dengan bantuan perhitungan menggunakan SPSS dapat disimpulkan bahwa nilai  $t_{hitung}$  (5,096) > (2,002) artinya, bahwa mutu pelayanan variabel (X) berpengaruh positif terhadap keselamatan pasien variabel (Y).

## V. Penutup

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian ini, maka di kemukakan simpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian pada kuisioner mengenai variabel Mutu Pelayanan menunjukkan kondisi gambaran yang baik terbukti dengan hasil rata-rata secara keseluruhan untuk variabel Mutu Pelayanan adalah 3,69146 poin. Dalam hal ini, Mutu Pelayanan di Klinik Harapan Sehat Padalarang berdasarkan impretasi kriteria penilaian dapat dikatakan sudah sangat baik.
2. Berdasarkan hasil penelitian pada kuisioner mengenai variabel Keselamatan Pasien menunjukkan kondisi gambaran yang baik terbukti dengan hasil rata-rata secara keseluruhan untuk variabel Keselamatan Pasien adalah 4.334 poin. Dalam hal ini, Keselamatan Pasien di Klinik Harapan Sehat Padalarang berdasarkan impretasi kriteria penilaian dapat dikatakan sudah sangat baik.
3. Berdasarkan hasil perhitungan uji korelasi menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan memiliki keeratan hubungan yang kuat dengan Keselamatan Pasien. Berdasarkan perhitungan koefisien determinasi dan uji hipotesis menunjukkan bahwa Mutu Pelayanan berpengaruh positif terhadap Keselamatan Pasien di Klinik Harapan Sehat Bandung Barat.

### 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka saran-saran yang bisa disampaikan peneliti adalah, sebagai berikut :

1. Bagi Klinik Harapan Sehat Bandung Barat
  - a. Berkaitan dengan Mutu Pelayanan diharapkan Klinik Harapan Sehat Bandung Barat mampu menjaga dan lebih meningkatkan kembali Mutu Pelayanan melalui variabel yang tidak diteliti pada penelitian ini guna meningkatkan Keselamatan Pasien secara optimal
  - b. Berkaitan dengan Keselamatan Pasien, diharapkan Klinik Harapan Sehat selalu menjaga dan meningkatka lagi untuk mengutamakan Keselamatan Pasien guna sebagai indikator penilaian terhadap Klinik yang sudah sangat baik dalam mengutamakan Keselamatan Pasien
2. Bagi penulis/peneliti  
Disarankan kepada peneliti-peneliti yang tertarik meneliti tentang mutu pelayanan untuk melakukan penelitian agar dapat meneliti variabel- variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini, dengan melakukan penelitian yang lebih spesifik menggunakan metode dan desain penelitian yang berbeda.

## Daftar Pustaka

- Anonim. (2004). *Standar Pelayanan Farmasis Indonesia*. Jakarta: Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia.
- Arikunto. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Assauri, S. (2003). *Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction dalam Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari. Jakarta.
- Budiradjo, M. (2000). *Sikap Masyarakat Terhadap Partai Politik Islam*.
- dr. Hj. Ihsanijah Mukarramah, M. (2019). *Pengertian dan Jenis Klinik*.
- Fahmi, I. (2010). *Manajemen Resiko*. Bandung: Alfabeta.
- Ghozali. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hartono. (2004). *Statistik Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Indriantoro, N., & Bambang Supomo. (2009). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.



- Kolter, P. (2000). *Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*. Prentice Hall Edisi Indonesia.
- Priyanto. (2012). *Cara Kilat Belajar Analisis Data SPSS 20*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- RI, P. (2017). *Keselamatan Pasien Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa*. 2017.
- Sarwono. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siregar. (2019). *Metode Penelian Kuantitatif*. Jakarta: Prenadamedia Group.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: CV A lfabeta.
- Thoha, M. (2002). *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Tjiptono, F., & Gregorius, C. (2011). *Service, Quality and Satisfaction*. Yogyakarta: ANDI.
- Trihendrari. (2012). *Reliable*. Jakarta: Tjipta Fondation.
- Utama. (2005). *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jurnal Manajemen Kesehatan.
- Utami, C. W. (2013). *Manajemen Ritel*. Jakarta: Salemba Empat.