

IMPLEMENTASI PROGRAM PMKP DALAM PENINGKATAN MUTU RUMAH SAKIT

Ahmad Muhajirin¹, Undarti²

¹Tim Mutu, Rumah Sakit Umum Daerah Ajibarang

Email: hajir1977@gmail.com

Abstrak

Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) merupakan komponen penting dalam peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit yang berorientasi pada patient safety dan pelayanan berbasis mutu. RSUD Ajibarang secara berkelanjutan melaksanakan program PMKP melalui monitoring indikator nasional mutu, indikator prioritas rumah sakit, indikator mutu unit, pelaporan insiden keselamatan pasien, dan implementasi budaya keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi program PMKP serta capaian indikator mutu di RSUD Ajibarang Tahun 2024. Penelitian menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan evaluatif terhadap data sekunder laporan Komite Mutu Tahun 2024. Analisis dilakukan terhadap indikator nasional mutu, indikator prioritas rumah sakit, indikator mutu unit, pelaporan insiden keselamatan pasien, dan budaya keselamatan pasien menggunakan pendekatan Plan-Do-Study-Act (PDSA). Hasil menunjukkan sebagian besar indikator nasional mutu telah mencapai target, diantaranya kepatuhan kebersihan tangan sebesar 90,91%, kepatuhan identifikasi pasien 99,62%, kepatuhan waktu visite dokter 99,95%, dan kepuasan pasien 89,5%. Namun beberapa indikator belum mencapai target, seperti waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi sebesar 63,47% dan indikator adekuasi hemodialisa sebesar 70%. Pelaporan insiden keselamatan pasien sebanyak 109 insiden menunjukkan meningkatnya budaya pelaporan tanpa blaming culture. Implementasi PMKP di RSUD Ajibarang menunjukkan kontribusi positif terhadap peningkatan mutu pelayanan dan keselamatan pasien secara berkelanjutan melalui monitoring indikator, audit mutu, pelatihan staf, serta penguatan budaya keselamatan pasien.

Kata Kunci: PMKP, mutu rumah sakit, keselamatan pasien, indikator mutu, patient safety

Abstract

Quality Improvement and Patient Safety (QIPS) programs are essential components in improving hospital service quality oriented toward patient safety and quality-based healthcare services. RSUD Ajibarang continuously implements QIPS programs through monitoring national quality indicators, hospital priority indicators, unit quality indicators, patient safety incident reporting, and patient safety culture implementation. This study aimed to analyze the implementation of QIPS programs and quality indicator achievements at RSUD Ajibarang in 2024. This study used a quantitative descriptive method with an evaluative approach based on secondary data from the 2024 Quality Committee Report. Data analysis

was conducted on national quality indicators, hospital priority indicators, unit quality indicators, patient safety incident reporting, and patient safety culture using the Plan-Do-Study-Act (PDSA) approach. The results showed that most national quality indicators achieved the targets, including hand hygiene compliance (90.91%), patient identification compliance (99.62%), doctor visit compliance (99.95%), and patient satisfaction (89.5%). However, several indicators did not meet the standards, including emergency cesarean section response time (63.47%) and hemodialysis adequacy indicators (70%). A total of 109 patient safety incidents were reported, indicating increased reporting awareness and the implementation of a non-blaming culture. The implementation of QIPS at RSUD Ajibarang positively contributed to sustainable healthcare quality improvement through indicator monitoring, quality audits, staff training, and strengthening patient safety culture.

Keywords: QIPS, hospital quality, patient safety, quality indicators, healthcare quality

1. LATAR BELAKANG

Mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien merupakan indikator utama keberhasilan pelayanan rumah sakit modern. Rumah sakit dituntut memberikan pelayanan yang aman, efektif, efisien, berorientasi pasien, dan berbasis evidence based practice. Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit diwujudkan melalui implementasi Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) yang menjadi standar penting dalam akreditasi rumah sakit.

Institute of Medicine (IOM) menegaskan bahwa keselamatan pasien merupakan bagian integral dari sistem mutu pelayanan kesehatan melalui konsep *crossing the quality chasm*. Keselamatan pasien tidak hanya berkaitan dengan pencegahan cedera akibat pelayanan medis, tetapi juga mencakup budaya keselamatan, sistem pelaporan insiden, manajemen risiko, dan continuous quality improvement.

RSUD Ajibarang sebagai rumah sakit tipe C di Kabupaten Banyumas telah melaksanakan berbagai program PMKP melalui monitoring indikator nasional mutu, indikator prioritas rumah sakit, indikator mutu unit, pelaporan insiden keselamatan pasien, serta implementasi budaya keselamatan pasien secara berkelanjutan. Berdasarkan laporan Komite Mutu Tahun 2024, sebagian besar indikator mutu telah mencapai target nasional, meskipun masih terdapat beberapa indikator yang perlu ditingkatkan seperti waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi dan adekuasi hemodialisa.

Implementasi PMKP memerlukan evaluasi berkelanjutan agar rumah sakit dapat mempertahankan mutu pelayanan dan meningkatkan keselamatan pasien. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis implementasi program PMKP di RSUD Ajibarang Tahun 2024 sebagai dasar perbaikan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.

2. OBJEKTIF

Menganalisis implementasi Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) melalui capaian indikator nasional mutu, indikator prioritas rumah sakit, indikator mutu unit, pelaporan insiden keselamatan pasien, serta budaya keselamatan pasien di RSUD Ajibarang Tahun 2024.

3. METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan evaluatif. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari Laporan Komite Mutu RSUD Ajibarang Tahun 2024.

Analisis dilakukan terhadap:

1. Indikator Nasional Mutu (INM)
2. Indikator Prioritas Rumah Sakit (IMP RS)
3. Indikator Mutu Prioritas Unit
4. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien
5. Budaya Keselamatan Pasien

Metode analisis dilakukan secara deskriptif menggunakan persentase capaian indikator mutu dan dibandingkan dengan standar nasional rumah sakit. Interpretasi hasil dilakukan menggunakan pendekatan evidence based nursing dan siklus Plan-Do-Study-Act (PDSA).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Capaian Indikator Nasional Mutu

Tabel 1. Capaian Indikator Nasional Mutu RSUD Ajibarang Tahun 2024

Indikator	Target	Capaian
Kepatuhan Kebersihan Tangan	≥85%	90,91%
Kepatuhan Penggunaan APD	100%	98,93%
Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	99,62%
Waktu Tanggap SC Emergensi	≥80%	63,47%
Waktu Tunggu Rawat Jalan	≥80%	81,01%

Indikator	Target	Capaian
Kepatuhan Waktu Visite Dokter	≥80%	99,95%
Kepatuhan Clinical Pathway	≥80%	87,67%
Kepuasan Pasien	≥76,61%	89,5%

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar indikator nasional mutu telah mencapai target nasional. Kepatuhan kebersihan tangan mencapai 90,91% yang menunjukkan implementasi budaya patient safety telah berjalan baik. Kepatuhan ini dipengaruhi oleh edukasi rutin, monitoring IPCN, serta tersedianya fasilitas hand hygiene secara memadai.

Temuan ini sejalan dengan penelitian World Health Organization yang menyatakan bahwa kepatuhan hand hygiene efektif menurunkan Healthcare Associated Infection (HAIs). Tingginya kepatuhan kebersihan tangan menunjukkan meningkatnya kesadaran tenaga kesehatan terhadap patient safety.

Kepatuhan penggunaan APD mencapai 98,93%, meskipun belum memenuhi target 100%. Hal ini disebabkan kurang optimalnya pemahaman petugas terhadap indikasi penggunaan APD dan belum meratanya pemenuhan APD di seluruh unit pelayanan.

Kepatuhan identifikasi pasien sebesar 99,62% menunjukkan implementasi sasaran keselamatan pasien berjalan baik. Identifikasi pasien yang tepat mampu mencegah medication error, kesalahan tindakan, dan kesalahan pengambilan spesimen.

4.2 Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi

Indikator waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi hanya mencapai 63,47%, masih di bawah target nasional ≥80%. Faktor penyebab meliputi keterlambatan kesiapan tim operasi, koordinasi antar unit, serta keterbatasan petugas on-call.

RSUD Ajibarang telah melakukan berbagai upaya perbaikan melalui implementasi siklus PDSA, antara lain:

- penyesuaian jadwal petugas on-call,
- pelaksanaan mini lokakarya,
- sosialisasi SOP SC kategori 1,
- dan implementasi aplikasi ALERT.

Pendekatan PDSA terbukti membantu rumah sakit dalam melakukan continuous quality improvement secara sistematis dan terukur.

4.3 Analisis Indikator Mutu Unit Hemodialisa

Indikator mutu Instalasi Hemodialisa berupa adekuasi HD pasien 2 kali seminggu dengan nilai $Kt/V \geq 1,8$ menunjukkan capaian rata-rata 70%, masih di bawah target 80%.

Rendahnya adekuasi HD dapat dipengaruhi oleh:

- kepatuhan pasien terhadap jadwal hemodialisis,
- durasi dialisis yang tidak optimal,
- kondisi akses vaskuler,
- serta keterbatasan self management pasien.

Dalam pendekatan evidence based nursing, edukasi berbasis self management pada pasien hemodialisa terbukti meningkatkan kepatuhan terapi, kontrol cairan, dan kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, diperlukan penguatan edukasi pasien hemodialisa secara berkelanjutan.

4.4 Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien

Selama Tahun 2024 terdapat 109 laporan insiden keselamatan pasien, terdiri dari:

- KNC : 64 kasus
- KTC : 20 kasus
- KTD : 25 kasus

Peningkatan pelaporan insiden menunjukkan berkembangnya budaya keselamatan pasien dan budaya non blaming di lingkungan rumah sakit. Sistem SIPETIR (Sistem Pelaporan Insiden Terintegrasi Rumah Sakit) mempermudah staf dalam melaporkan insiden secara cepat dan rahasia.

Budaya pelaporan insiden sangat penting dalam patient safety karena insiden digunakan sebagai pembelajaran organisasi untuk mencegah kejadian berulang.

4.5 Budaya Keselamatan Pasien

Survei budaya keselamatan pasien menunjukkan hasil baik pada aspek:

- area kerja,
- komunikasi,
- leadership,

- dan patient safety climate.

Namun aspek pelaporan insiden masih memerlukan penguatan. Rumah sakit telah meningkatkan sosialisasi aplikasi SIPETIR dan edukasi patient safety kepada seluruh staf.

Budaya keselamatan pasien yang kuat berkaitan erat dengan penurunan adverse event dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan.

5. KESIMPULAN

Implementasi Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) di RSUD Ajibarang Tahun 2024 secara umum menunjukkan hasil yang baik. Sebagian besar indikator nasional mutu telah mencapai target, terutama kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan identifikasi pasien, kepatuhan visite dokter, dan kepuasan pasien. Pelaporan insiden keselamatan pasien yang meningkat menunjukkan berkembangnya budaya keselamatan pasien dan budaya non blaming.

Namun demikian, masih terdapat indikator yang belum memenuhi target seperti waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi dan adekuasi hemodialisa. Oleh karena itu, diperlukan penguatan implementasi siklus PDSA, monitoring indikator mutu secara berkala, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, penguatan budaya keselamatan pasien, serta optimalisasi edukasi berbasis evidence based nursing untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan rumah sakit secara berkelanjutan.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur RSUD Ajibarang, Komite Mutu, seluruh tenaga kesehatan, serta pihak yang telah mendukung pelaksanaan program PMKP dan penyusunan artikel ilmiah ini.

7. REFERENSI

Agency for Healthcare Research and Quality. (2021). *Patient safety culture surveys*. AHRQ Publication.

Joint Commission International. (2021). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals* (7th ed.). JCI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.

Mulyana, D. S. (2019). Analisis penyebab insiden keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 45–52.

Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (6th ed.). Jakarta: Salemba Medika.

Permenkes RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.

World Health Organization. (2021). *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030*. Geneva: WHO.

Yasmi, Y., & Thabrany, H. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 6(2), 101–110.