



ANALISIS KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN DAN MUTU PELAYANAN TERHADAP KESELAMATAN PASIEN : *SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW*

Agung Nugraha^{1*}, Vip Paramarta², Kosasih³, Farida Yuliaty⁴

Pascasarjana, Magister Manajemen, Manajemen Rumah Sakit, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung
agungn117170002@mail.ugm.ac.id

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan komponen inti dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penerapan keselamatan pasien juga berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana analisis kompetensi tenaga kesehatan dan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien. Penelusuran pustaka dilakukan melalui beberapa basis data elektronik, termasuk *Google Scholar* dan *Pubmed* untuk menjaring artikel yang diterbitkan dari tahun 2020 hingga tahun 2025. Proses seleksi artikel dilakukan dalam beberapa tahap identifikasi dan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak, diikuti dengan penilaian kelayakan artikel teks lengkap berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Semua tahap seleksi didokumentasikan menggunakan diagram alir PRISMA. Hasil penelitian ini yaitu penerapan keselamatan pasien yang konsisten dan peningkatan mutu pelayanan secara berkelanjutan akan meningkatkan kepercayaan masyarakat serta hasil kesehatan pasien secara optimal. Dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, dan kompetensi tenaga kesehatan merupakan tiga aspek yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berkualitas, karena mutu pelayanan yang baik hanya dapat dicapai apabila tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang memadai dan mampu menerapkan prinsip keselamatan pasien secara konsisten, sehingga risiko terjadinya kesalahan medis, kejadian tidak diharapkan, dan cedera pada pasien dapat diminimalkan, kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan meningkat, serta derajat kesehatan pasien dapat ditingkatkan secara optimal dan berkelanjutan.

Kata Kunci: *Keselamatan Pasien, Kompetensi Tenaga Kesehatan, Mutu Pelayanan*

Abstract

Patient safety is a core component of the quality of healthcare services in hospitals. The implementation of patient safety also directly contributes to improving the quality of healthcare services. The purpose of this study was to determine how the analysis of healthcare worker competency and service quality impacts patient safety. A literature search was conducted through several electronic databases, including Google Scholar and PubMed, to capture articles published from 2020 to 2025. The article selection process involved several stages of identification and screening based on the title and abstract, followed by an assessment of the eligibility of full-text articles based on inclusion and exclusion criteria. All selection stages were documented using a PRISMA flowchart. The findings of this study indicate that consistent implementation of patient safety and continuous improvement in service quality will enhance public trust and optimize patient health outcomes. It can be concluded that the quality of healthcare services, patient safety, and the competence of healthcare workers are three interrelated and inseparable aspects in the provision of quality healthcare services. Good quality services can only be achieved if healthcare workers possess adequate competence and are able to consistently apply patient safety principles. This minimizes the risk of medical errors, adverse events, and patient injury, increases public trust in healthcare facilities, and optimally and sustainably improves patient health.

Keywords: *Patient Safety, Healthcare Worker Competence, Service Quality*

* Corresponding author :

Address : Purwokerto, Indonesia

Email : nurisnaini@ump.ac.id

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan komponen inti dari mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit. Masalah keselamatan pasien tetap menjadi perhatian global diperkirakan sekitar 1 dari 10 pasien rawat inap mengalami cedera yang berpotensi dihindarkan sehingga peningkatan mutu dan kompetensi tenaga kesehatan mendesak untuk menurunkan insiden tersebut (Slawomirski, 2021). Keselamatan pasien merupakan fondasi utama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada hak asasi manusia. Keselamatan pasien didefinisikan sebagai upaya sistematis untuk mencegah terjadinya cedera, kesalahan medis, dan kejadian tidak diharapkan (KTD) selama proses pelayanan kesehatan. Penerapan keselamatan pasien tidak hanya bertujuan melindungi pasien dari risiko bahaya, tetapi juga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan (Finn, 2024).

Keselamatan pasien sangat penting karena kesalahan medis dapat menimbulkan dampak serius, mulai dari perpanjangan lama rawat, peningkatan biaya pelayanan, kecacatan, hingga kematian. WHO (2021) menyebutkan bahwa jutaan pasien di seluruh dunia mengalami cedera atau meninggal setiap tahun akibat pelayanan kesehatan yang tidak aman. Oleh karena itu, keselamatan pasien menjadi isu global yang harus ditangani secara komprehensif melalui kebijakan, standar, dan budaya keselamatan yang kuat di rumah sakit (WHO, 2020). Penerapan keselamatan pasien juga berkontribusi langsung terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan yang aman mencerminkan sistem yang terorganisir dengan baik, tenaga kesehatan yang kompeten, serta komunikasi yang efektif antarprofesi. Dengan menurunnya angka kejadian tidak diharapkan, kualitas asuhan keperawatan dan medis akan meningkat, sehingga hasil klinis pasien menjadi lebih baik (Park, 2024).

Selain itu, keselamatan pasien berperan penting dalam perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan. Penerapan standar keselamatan pasien, seperti identifikasi pasien yang benar, komunikasi efektif, dan pencegahan infeksi, dapat mengurangi risiko tuntutan hukum akibat malpraktik. Hal ini menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan kondusif bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Keselamatan pasien juga mendorong terbentuknya budaya keselamatan (*patient safety culture*) di fasilitas kesehatan. Budaya ini menekankan pentingnya pelaporan insiden secara terbuka, pembelajaran dari kesalahan, serta perbaikan sistem secara berkelanjutan tanpa menyalahkan individu. Dengan budaya keselamatan yang baik, organisasi kesehatan dapat terus meningkatkan kualitas dan keamanan pelayanan (Kemenkes RI, 2022).

Dengan demikian, keselamatan pasien bukan hanya tanggung jawab individu tenaga kesehatan, tetapi merupakan tanggung jawab seluruh sistem pelayanan kesehatan. Komitmen pimpinan, kepatuhan terhadap standar operasional, pendidikan berkelanjutan, dan keterlibatan pasien merupakan kunci keberhasilan implementasi

keselamatan pasien dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu (Lee, 2020). Mutu pelayanan rumah sakit tidak hanya diukur dari indikator klinis seperti mortalitas dan infeksi nosokomial, tetapi juga oleh aspek struktural dan proses pelayanan: ketersediaan standar klinis, kepatuhan prosedur, sistem pelaporan kejadian, dan budaya keselamatan. Implementasi standar dan akreditasi rumah sakit selama ini terbukti berperan dalam memperbaiki konsistensi layanan dan aspek keselamatan pasien (Zaitoun, 2024).

Kompetensi tenaga kesehatan yang mencakup pengetahuan, keterampilan teknis, sikap profesional, dan kemampuan komunikasi adalah faktor determinan utama dalam mencegah kejadian yang merugikan pasien. Penelitian dan tinjauan sistematis terbaru menunjukkan hubungan yang konsisten antara tingkat kompetensi klinis (terutama perawat dan tenaga medis garis depan) dengan persepsi budaya keselamatan serta frekuensi insiden (Lee, 2020). Evaluasi kompetensi harus melampaui pemeriksaan kognitif sederhana; instrumen yang baik mengukur kecakapan praktis, kemampuan pengenalan risiko, pelaporan insiden, dan kerja tim antarprofesi. Pengukuran kompetensi yang valid dan reliabel memungkinkan rumah sakit merancang intervensi pelatihan yang tepat sasaran dan mengevaluasi efeknya terhadap outcome keselamatan pasien (Herawati, 2021).

Selain kompetensi individu, mutu pelayanan ditentukan oleh sistem termasuk kesiapan organisasi, kepemimpinan, beban kerja, serta mekanisme dukungan seperti bimbingan klinis dan audit mutu. Intervensi yang menargetkan budaya keselamatan (*safety culture*) dan keterlibatan staf telah menunjukkan penurunan *error* dan peningkatan pelaporan near-miss, yang pada gilirannya memperbaiki mutu keseluruhan. Di konteks rumah sakit di negara berpenghasilan menengah seperti Indonesia, tantangan spesifik muncul dari keterbatasan sumber daya, variasi pelatihan, dan implementasi standar yang belum merata antar fasilitas. Oleh karena itu, analisis yang menghubungkan kompetensi tenaga kesehatan khususnya perawat dan dokter dengan indikator mutu pelayanan dan outcome keselamatan pasien penting untuk menentukan prioritas intervensi lokal (Kakemam, 2024).

Model struktural yang menelaah hubungan kausal antar pendidikan keselamatan, budaya organisasi, kompetensi, dan hasil keselamatan telah mulai diterapkan dan memberikan wawasan intervensional. Intervensi yang efektif cenderung multikomponen: pelatihan berbasis simulasi, program mentoring, audit klinis berkala, sistem pelaporan non-hukuman (*non-punitive*), serta keterlibatan manajemen puncak. Evaluasi terhadap program-program semacam ini penting untuk mengetahui mana kombinasi strategi yang paling efisien dalam konteks rumah sakit tertentu. Tantangan lain yang perlu dicatat adalah pengukuran hasil jangka pendek versus jangka panjang. Perbaikan kompetensi mungkin cepat tampak pada hasil pengetahuan dan keterampilan, tetapi dampaknya pada *outcome* keselamatan (mis. penurunan kejadian merugikan) sering memerlukan waktu, dukungan sistemik, dan pemantauan

berkelanjutan. Oleh sebab itu, analisis mutlak harus memasukkan indikator proses dan hasil, serta desain evaluasi longitudinal bila memungkinkan. Kesimpulannya, analisis hubungan antara kompetensi tenaga kesehatan dan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien di rumah sakit harus bersifat holistikmengintegrasikan pengukuran kompetensi individual, pengamatan praktik klinik, evaluasi budaya keselamatan, dan penilaian sistem mutu (Anggela, 2023). Temuan penelitian semacam ini memberi dasar bagi kebijakan rumah sakit dan program pengembangan sumber daya manusia yang bertujuan meminimalkan risiko bagi pasien dan meningkatkan mutu layanan kesehatan secara berkelanjutan.

METODE

Penelitian ini merupakan telaah sistematis yang mengacu pada pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis secara sistematis temuan-temuan ilmiah terkait bagaimana analisis kompetensi tenaga kesehatan dan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien. Penelusuran pustaka dilakukan melalui beberapa basis data elektronik, antara lain *Google Scholar* dan *pubmed* untuk menjaring artikel-artikel yang terbit tahun 2020 hingga April 2025. Proses seleksi artikel dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu: identifikasi dan penyaringan berdasarkan judul dan abstrak, dilanjutkan dengan penilaian kelayakan

artikel teks lengkap berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Semua tahap seleksi didokumentasikan menggunakan diagram alir PRISMA. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian yaitu “k ompetensi tenaga kesehatan”, mutu pelayanan”, “keselamatan pasien”, *"health worker competence"*, *service quality"*, *"patient safety"*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: 1) artikel hasil penelitian empiris, 2) penelitian yang membahas tentang kompetensi tenaga kesehatan dan mutu pelayanan terhadap keselamatan pasien di rumah sakit, 3) artikel berbahasa Indonesia atau Inggris, 4) terbit pada jurnal *peer-review* dan relevan dengan fokus penelitian. Kriteria eksklusi meliputi artikel yang bukan konteks layanan rumah sakit. Artikel yang lolos seleksi kemudian dianalisis secara deskriptif dan disintesis secara naratif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pemilihan artikel dalam penelitian ini mengikuti alur sistematis yang digambarkan dalam diagram PRISMA berikut. Diagram ini menunjukkan tahapan identifikasi, penyaringan, penilaian kelayakan, dan pemilihan akhir artikel yang disertakan dalam tinjauan sistematis. Dari total 1.780 artikel yang diidentifikasi, 10 artikel ditemukan memenuhi kriteria dan disertakan dalam analisis akhir.

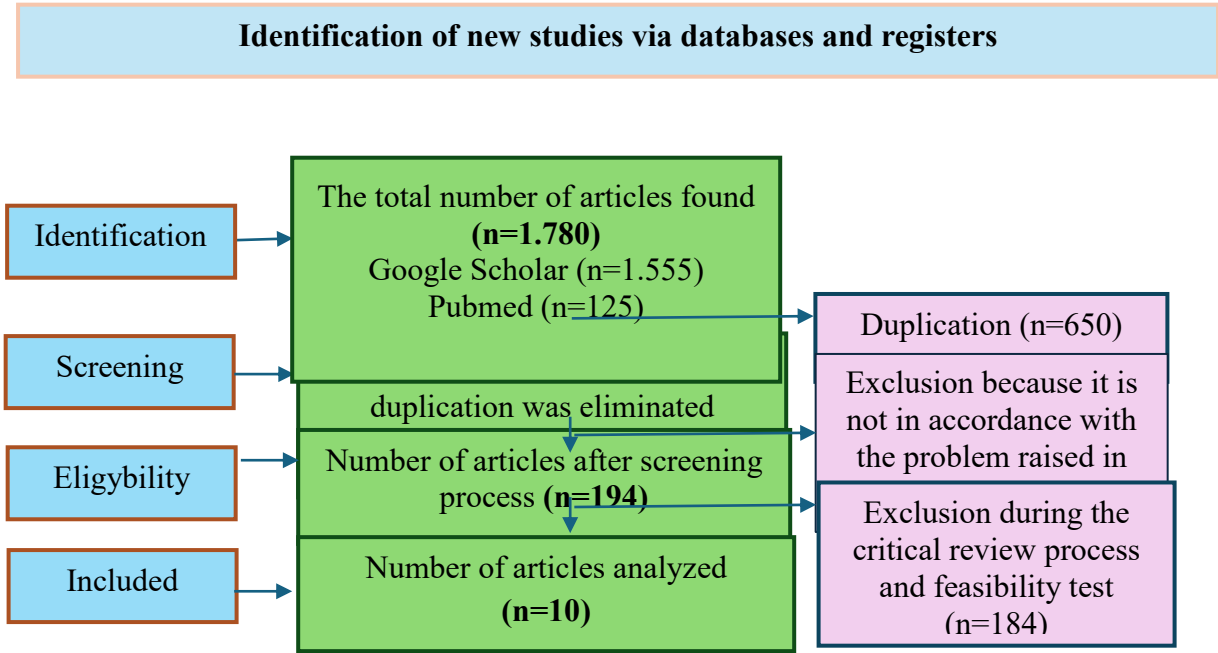


Figure 1. PRISMA (Search and Screening Strategy) of literature review

Table 1. Hasil Artikel

No	Nama Peneliti, Tahun, Judul Penelitian, Nama Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Nining Sriningsih, Endang Marlina. (2020) Pengetahuan Penerapan	Metode Penelitian menggunakan deskriptif korelasi menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi sebanyak 50 responden. Teknik pengambilan sampel	Hasil Penelitian ada Hubungan Pengetahuan dengan Penerapan Keselamatan Pasien pada Petugas Kesehatan, dengan hasil, p value sebesar 0,013< 0, 05 maka dapat

	Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. <i>Jurnal Kesehatan</i>	menggunakan total sampling. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner. Teknik analisa diatas menggunakan analisa Univariat dan Bivariat.	disimpulkan bahwa ada Hubungan Pengetahuan dengan Penerapa Keselamatan Pasien pada Petugas Kesehatan.
2	Linardita Ferial, Nova Wahyuni. (2022). Mutu pelayanan kesehatan meningkat dengan menerapkan keselamatan pasien di puskesmas. <i>Journal Of Baja Health Science</i>	Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan studi literatur. Pengambilan data dilakukan di Puskesmas “X” Kota Serang pada bulan April-Mei 2021.	Hasil analisis data menunjukkan bahwa pelaksanaan upaya keselamatan pasien Puskesmas “X” Kota Serang disesuaikan dengan standar penilaian akreditasi Puskesmas.
3	Rayhan Layli. (2022). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit: Literature Review. <i>Jurnal Pendidikan Tambusai</i>	Jenis penelitian ini adalah penelitian <i>literatur review</i> , artikel jurnal yang digunakan didapatkan dari situs Sinta dan Google Scholar dengan artikel jurnal yang diterbitkan mulai dari tahun 2017-2022. Jumlah artikel jurnal sebanyak 8 artikel yang dianalisis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh mutu pelayanan kesehatan (<i>assurance, empathy, responsiveness, tangible</i> dan <i>reliability</i>) terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit.
4	Arni Arsy Patattan. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal. <i>Jurnal Keperawatan Florence Nightingale</i>	Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional study. Populasi dalam penelitian ini yaitu 509 pasien, teknik pengambilan sampel secara accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 81 responden.	Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Fatima Makale di era new normal. Jadi semakin baik mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit maka semakin meningkat kepuasan pasien dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan yang diberikan oleh Rumah sakit maka akan semakin rendah pula kepuasan pasien terhadap mutu jasa pelayanan yang diberikan.
5	Dewanti Widya Astari, Afni Noviantani, Rosdiana Simanjuntak. (2021). Kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan di era pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. <i>The Journal of Hospital Accreditation</i>	Metode: Menggunakan metode <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA). Pengambilan data dilakukan di rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit Mata Cicendo. Sumber data berupa data primer melalui kuesioner <i>Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy</i> dan <i>Reliability</i> (RATER) dan data sekunder berupa data kepuasan pasien dan mutu pelayanan tahun 2019. Responden terdiri dari 143 pasien rawat inap dan rawat jalan. Penelitian dilakukan bulan Mei-Juni di Rumah Sakit Mata Cicendo.	Hasil: Kualitas mutu pelayanan keperawatan puas pada dimensi tangibles sebesar 57,90%, <i>realibility</i> 58,04%, <i>responsiveness</i> 62,65%, <i>assurance</i> 58,18% dan <i>empathy</i> 58,74%. Namun berdasarkan analisis gap IPA, didapatkan empat nilai negatif yang harus dilakukan peningkatan yaitu dimensi <i>tangibles, realibility, responsiveness</i> dan <i>assurance</i> .
6	Rahmawati Nur’aeni, Asyiah Simanjorang. (2020). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit Izza Karawang <i>Journal of Healthcare Technology and Medicine</i>	Penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan <i>Cross Sectional Study</i> . Populasi dalam penelitian ini pasien rawat inap di rumah sakit Izza Karawang. Sampel dari penelitian ini berjumlah 105 responden dengan cara pengambilan sampel penelitian menggunakan <i>accidental sampling</i> adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara mutu pelayanan dalam variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap adalah variabel <i>responsiveness</i> (ketanggapan) yang mempunyai nilai p (Sig) 0,013 < 0,05 dengan nilai EXP (B) atau disebut juga dengan nilai Odds Ratio (OR) 8,658.
7	Ratna Purwaningrum. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018. <i>Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan</i>	Jenis penelitian kuantitatif, pendekatan cross sectional. Waktu penelitian pada bulan Juni - Juli 2018, tempat penelitian adalah RS. Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung.	Hasil penelitian karakteristik responden pasien di RS. Pertamina Bintang sebagian besar puas berjumlah 73 orang (60,8%). Dimensi pelayanan kesehatan <i>reliability</i> 73 orang (60,8%), <i>assurance</i> 65 orang (54,2%), <i>tangible</i> 69 orang (57,5%), <i>empathy</i> 64 orang(53,3%), <i>responsiviness</i> 61 orang (50,8%), keterkaitan antara dimensi mutu pelayanan kesehatan dengan

		kepuasan pasien reliability p – value 0,002, assurance p – value 0,001, tangible p – value 0,014, empathy p – value 0,037, responsiveness p – value 0,006. Variabel empati paling dominan terkait dengan kepuasan pasien. Secara keseluruhan sudah sesuai harapan dengan skor gap tingkat kepuasan sebesar 0,10 dengan tingkat kepuasan pasien sebesar 53,06%. Dalam dimensi gap score adalah 0,22 untuk variabel Jaminan, 0,16 untuk variabel Bukti Fisik, 0,12 untuk variabel Empati, 0,08 untuk variabel Keandalan, dan -0,08 untuk variabel daya tanggap. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, hal ini perlu dilakukan meningkatkan kinerja atribut pernyataan, khususnya dalam dimensi keandalan.	
8	Beny Irawan, Erwin Daniel Sitanggang. (2020). Analisis tingkat kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit berdasarkan metode service quality (servqual). <i>Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (JKF)</i>	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuantitatif. Dalam mengukur level kepuasan periode Maret 2020 di Rumah Sakit Grandmed melibatkan 98 pasien rawat inap sebagai sampel dari populasi 129 pasien. Pengumpulan data Teknik yang digunakan adalah non-probability sampling dengan purposive random pengambilan sampel dan pengambilan sampel acak purposif. Dengan menggunakan metode servqual.	
9	Mastiur Napitupulu. (2021). Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar. <i>Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)</i>	Jenis penelitan ini adalah Deskriptif Analisis dengan menggunakan kuantitatif. Penelitian telah dilaksanakan Di Puskesmas Mangasa Kota Makassar	Hasil penelitian ini dengan menggunakan analisis statistik dengan menggunakan Uji <i>Chi-square</i> diperoleh nilai $p= 0, 00$. Karena nilai $p< \alpha= 0, 05$ maka hipotesis alternatif diterima. Hal ini menandakan ada hubungan antara keberwujudan, kehandalan, ketanggapan Jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mangasa Kota Makassar.
10	Biantara, I. Mulyani, S. R, Syahidin, R. Paramarta, V & Wirawan, C. (2024). Analisis Reputasi Rumah Sakit Melalui Kualitas Pelayanan Dengan Pendekatan TERRA Dan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening (Studi Survei Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping). <i>Jurnal Kesehatan Tambusai</i>	Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif dan analisis verifikatif menggunakan analisis jalur (path analysis).	Hasil penelitian analisis deskriptif terhadap kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan reputasi Rumah Sakit, artinya variabel kepuasan pasien sebagai variabel intervening mampu memediasi kualitas pelayanan dengan reputasi Rumah Sakit. Hasil hipotesis statistik untuk uji-t (parsial), kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap reputasi Rumah Sakit, secara langsung kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap reputasi Rumah Sakit, dan secara tidak langsung kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap reputasi Rumah Sakit melalui kepuasan pasien, hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan adanya implikasi variabel kualitas pelayanan dan variabel kepuasan pasien terhadap reputasi Rumah Sakit.

Pembahasan

Kompetensi tenaga kesehatan meliputi pengetahuan, keterampilan klinis, dan sikap (*attitude*) yang diperlukan untuk memberikan perawatan yang aman dan bermutu. Mutu pelayanan kesehatan mencakup aspek efektivitas klinis, keselamatan, keterjangkauan, dan pengalaman pasien. Hubungan keduanya langsung: kompetensi profesional membentuk praktik klinis sehari-hari yang menentukan apakah tindakan aman atau berisiko menyebabkan kejadian merugikan pasien

(Ibrahim, 2024). Beberapa studi lintas negara menemukan bahwa skor kompetensi keselamatan pasien berkaitan dengan insiden kejadian buruk (*adverse events*) dan pelaporan insiden: tenaga kesehatan dengan kompetensi keselamatan yang lebih tinggi cenderung mengalami insiden yang lebih sedikit dan lebih sering melaporkan kejadian sehingga organisasi bisa belajar dari kesalahan. Temuan ini mendukung pentingnya pendidikan dan pelatihan *pasien-safety* sebagai intervensi kunci (Anggela, 2023).

Struktur pendidikan (kurikulum), frekuensi pelatihan keselamatan, serta program pembelajaran berbasis kasus terbukti meningkatkan persepsi budaya keselamatan dan kompetensi keselamatan klinis. Selain pelatihan teknis, pembelajaran tentang budaya pelaporan tanpa hukuman, komunikasi antartim, dan human factors penting untuk mengubah perilaku klinis yang mengurangi risiko. Model struktural menunjukkan pelatihan memengaruhi kompetensi lewat perbaikan persepsi budaya keselamatan dan kontrol keselamatan (Park, 2024).

Kompetensi individu saja tidak menjamin keselamatan bila kondisi organisasi tidak mendukung. Beban kerja tinggi, kekurangan staf, atau rumah sakit yang belum siap meningkatkan kejadian keselamatan meski tenaga kesehatan kompeten. Penelitian di Indonesia menunjukkan kesiapan rumah sakit (*surge capacity*, manajemen insiden, IPC, HR) berpengaruh pada insiden keselamatan kesiapan meningkat tetapi insiden keselamatan tetap terjadi selama pandemi, menandakan faktor sistemik besar perannya (Asmirajanti, 2021). Terdapat berbagai instrumen yang divalidasi untuk menilai pengetahuan, keterampilan, dan sikap keselamatan pasien (mis. kuesioner *self-evaluation*, alat budaya keselamatan). Penggunaan instrumen yang valid membantu rumah sakit mengidentifikasi celah kompetensi dan merancang intervensi yang tepat sasaran (mis. program pelatihan, supervisi klinis). Namun perlu adaptasi budaya lokal dan uji reliabilitas tiap konteks (Dhamanti, 2024).

Studi cross-sectional di beberapa negara (Iran, Korea, China, Indonesia) melaporkan variasi kompetensi ada kelompok dengan skor tinggi, sedang, dan rendah dan mengaitkannya dengan faktor seperti frekuensi pelatihan, pengalaman kerja, beban kerja, dan kepuasan kerja. Di beberapa rumah sakit Indonesia, beban kerja tinggi dikaitkan dengan peningkatan insiden keselamatan, sedangkan kompetensi yang lebih baik berhubungan dengan penerapan tujuan keselamatan yang lebih baik (Dhamanti, 2024).

Untuk meningkatkan keselamatan pasien perlu pendekatan ganda: (a) investasi pada pengembangan kompetensi (kurikulum berbasis kompetensi, pelatihan simulasi, pembelajaran antarprofesi), dan (b) perbaikan sistem (kelola beban kerja, staffing yang memadai, proses pelaporan non-punitive, kesiapan fasilitas). Monitoring berkala dengan indikator mutu dan audit keselamatan wajib agar intervensi dievaluasi efektivitasnya (Choi, 2024). Selain itu evaluasi ekonomi (*cost-effectiveness*) dari pelatihan dan perubahan organisasi penting untuk skala kebijakan. Penggunaan instrumen yang distandarisasi dan adaptasi lokal akan mempermudah perbandingan antar studi.

SIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, dan kompetensi tenaga kesehatan merupakan tiga aspek yang saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang

berkualitas, karena mutu pelayanan yang baik hanya dapat dicapai apabila tenaga kesehatan memiliki kompetensi yang memadai dan mampu menerapkan prinsip keselamatan pasien secara konsisten, sehingga risiko terjadinya kesalahan medis, kejadian tidak diharapkan, dan cedera pada pasien dapat diminimalkan, kepercayaan masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan meningkat, serta derajat kesehatan pasien dapat ditingkatkan secara optimal dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggela, F. E., Hilmy, M. R., & Wahidi, K. R. (2023). Effect of Workload and Nurse Competency on Patient Safety Incidents and Application of 6 Patient Safety Goals as Intervening Variables. *Syntax Health Sains*, 4(3), 118–126
- Asmirajanti, M. (2021). Penerapan standar akreditasi terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit. *Jurnal Mutu Pelayanan Kesehatan*.
- Choi, J.-H., & Kim, K. (2024). A structural equation model for the patient safety competency of clinical nurses. *PeerJ*, 12, e18462. <https://doi.org/10.7717/peerj.18462>
- Dhamanti, I., Indriani, D., Miftahussurur, M., et al. (2022). Impact of hospital readiness on patient safety incidents during the COVID-19 pandemic in Indonesia: Health worker perceptions. *BMJ Open*, 12, e061702. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061702>
- Finn, M., et al. (2024). Effect of Interventions To Improve Safety Culture On Staff Outcomes And Patient Safety: Systematic Review. *BMJ Open Quality*, 13(2), e002506
- Herawati, A. T. (2021). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Neliti.
- Ibrahim, M. M., et al. (2024). Assessing the impact of nurses' patient safety competencies on patient outcomes. *BMC Health Services Research*
- Kakemam, E., Albelbeisi, A. H., Rouzbahani, M., Gharakhani, M., Zahedi, H., & Taheri, R. (2024). Nurses' Perceptions Of Patient Safety Competency: A Cross-Sectional Study Of Relationships With Occurrence And Reporting Of Adverse Events. *PLOS ONE*, 19(1), e0297185. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297185>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2022 tentang Keselamatan Pasien*. Kemenkes RI.

- Lee, S. E., Scott, L. D., Dahinten, V. S., Vincent, C., & Park, C. G. (2020). Safety culture, patient safety, and quality of care outcomes: A literature review. *Western Journal of Nursing Research*, 42(11), 959–975. <https://doi.org/10.1177/0193945920916818>
- Park, J. H. (2024). Determinants of clinical nurses' patient safety competence: A systematic review protocol. *Journal/Publisher*
- Slawomirski, L., Auraen, A., & Klazinga, N. (2021). The Economics of Patient Safety: Strengthening a Value-Based Approach To Reducing Patient Harm. *BMJ Quality & Safety*, 30(6), 465–472. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011538>
- World Health Organization. (2020). *Patient safety: Making health care safer*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2024). *Patient safety*. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety>
- Zaitoun, R. A., & rekannya. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>