

## Laporan Penelitian

### Evaluasi kepatuhan peserta didik klinik ortodonti terhadap keselamatan pasien: studi observasional

Christiana Wilam<sup>1</sup>

Andriani Harsanti<sup>2,5</sup>, Diani Prisinda<sup>3,6</sup>

Yuti Malinda<sup>4,7</sup>, Ame Suciati<sup>4,7</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Sarjana, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ortodonti, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Konservasi Gigi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Oral Biologi, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

<sup>5</sup>Kelompok Staf Medis Ortodonti Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

<sup>6</sup>Kelompok Staf Medis Konservasi Gigi, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

<sup>7</sup>Kelompok Staf Medis Oral Biologi, Rumah Sakit Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

\*Korespondensi:

[Christiana18001@mail.unpad.ac.id](mailto:Christiana18001@mail.unpad.ac.id)

Submisi: 07 Juli 2022

Revisi: 18 Juni 2023

Penerimaan: 27 Juni 2023;

Publikasi Online: 30 Juni 2023

DOI: [10.24198/pjdrs.v7i2.40507](https://doi.org/10.24198/pjdrs.v7i2.40507)

#### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Poliklinik ortodonti Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran (RSGM Unpad) merupakan unit rawat jalan yang menyediakan pelayanan dan perawatan maloklusi sebagai salah satu dari lima penyakit terbesar di RSGM Unpad pada tahun 2021. Peningkatan mutu pelayanan di poliklinik ortodonti dengan cara menerapkan standar keselamatan pasien perlu dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tujuan penelitian untuk mengevaluasi kepatuhan tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien di poliklinik ortodonti Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. **Metode:** Jenis penelitian observasional deskriptif dengan teknik *purposive sampling* dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 87 tenaga kesehatan. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan melakukan pengamatan dan penilaian terhadap 87 tenaga kesehatan di Poliklinik Ortodonti RSGM Unpad pada bulan Maret – April tahun 2022 menggunakan rubrik penilaian. **Hasil:** Hasil dari enam indikator mutu untuk mengetahui kepatuhan terhadap keselamatan pasien adalah sebagai berikut: Kepatuhan identifikasi pasien sebesar 31,03%; Waktu tunggu rawat jalan sebesar 30 menit; Kepatuhan penggunaan formularium nasional yang tidak dapat ditentukan kepatuhannya; Kepatuhan kebersihan tangan sebesar 12,64%; Kepatuhan terhadap *clinical pathway* sebesar 83,33%; Kepatuhan terhadap penggunaan APD sebesar 13,79%. **Simpulan:** Evaluasi kepatuhan tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien di poliklinik ortodonti RSGM Unpad pada indikator kepatuhan waktu tunggu rawat jalan adalah patuh dan pada indikator kepatuhan identifikasi pasien, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway* dan kepatuhan penggunaan APD adalah tidak patuh, sedangkan kepatuhan penggunaan formularium nasional tidak dapat ditentukan.

**KATA KUNCI:** kepatuhan, tenaga kesehatan, keselamatan pasien, pelayanan ortodonti

### Compliance evaluation of dental students in orthodontic clinic towards patient safety: observational study

#### ABSTRACT

**Introduction:** Orthodontic clinic Universitas Padjadjaran Dental Hospital (RSGM Unpad) is an outpatient unit that provides services and treatment for malocclusion as one of the five biggest diseases at RSGM Unpad in 2021. Improving the quality of services at the orthodontic clinic by implementing patient safety standards need to be done to improve public health. The purpose of this study was to evaluate the compliance of dental students in orthodontic clinic RSGM Unpad towards patient safety. **Methods:** The type of research used was descriptive observational research with a purposive sampling technique and a total sample of 87 health workers was obtained. The data collection technique was carried out by observing and evaluating 87 health workers at the Orthodontic Polyclinic of RSGM Unpad in March - April 2022 using an assessment rubric. **Results:** The results of six quality indicators to determine compliance towards patient safety are: Patient identification compliance is 31.03%; Outpatient waiting time is 30 minutes; National formulary compliance cannot be determined; (4) Hand hygiene compliance is 12.64%; Clinical pathway compliance is 83.33%; Personal Protective Equipment compliance is 13.79%. **Conclusion:** Compliance evaluation of dental students in orthodontic clinic RSGM Unpad towards patient safety for outpatient waiting time compliance is compliant, and for patient identification compliance, hand hygiene compliance, clinical pathway compliance and Personal Protective Equipment compliance are non-compliant, while compliance with the use of the national formulary cannot be determined.

**KEY WORDS:** compliance, dental students, patient safety, orthodontic clinic

## PENDAHULUAN

Rumah sakit memiliki tuntutan untuk terus menerus meningkatkan mutu pelayanannya baik pada aspek struktur, proses, *output* maupun *outcome*. Dalam meningkatkan mutunya, rumah sakit berupaya menerapkan standar keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit guna meningkatkan derajat kesehatan di masyarakat.<sup>1,2</sup> Keselamatan pasien adalah upaya yang dilakukan untuk menjaga pasien dari hal yang tidak diinginkan selama proses perawatan dengan membuat asuhan pasien lebih aman, mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat suatu tindakan maupun akibat tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.<sup>3,4</sup> Penerapan keselamatan pasien memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien.<sup>5</sup> Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu indikator yang berfungsi sebagai pengukur kualitas mutu pelayanan suatu rumah sakit.<sup>6</sup>

Kualitas mutu pelayanan rumah sakit yang baik merupakan bekal untuk meraih pasien yang lebih banyak serta menumbuhkan rasa percaya dan setia untuk menggunakan pelayanan dari rumah sakit tersebut.<sup>6</sup> Upaya yang dapat dilakukan dalam meningkatkan mutu pelayanan adalah pelaporan dan pemantauan terhadap indikator mutu. Indikator mutu berfungsi untuk mendeteksi pelayanan yang kurang optimal baik dari segi struktur, proses, dan *outcome*.<sup>7</sup> *International Patient Safety Goals* (IPSG) atau Sasaran Internasional Keselamatan Pasien merupakan standar paling tepat terkait mutu pelayanan rumah sakit yang diterbitkan oleh *Joint Commission International* (JCI). IPSG tersusun dari enam standar keselamatan pasien, yakni ketepatan identifikasi pasien secara tepat, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai, kepastian lokasi, prosedur, dan pasien pembedahan yang tepat, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko cedera pasien akibat jatuh. Keenam standar ini tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien sebagai sasaran keselamatan pasien nasional.<sup>8</sup>

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran (RSGM Unpad) adalah rumah sakit yang menyediakan layanan kesehatan dalam bidang gigi dan mulut, khususnya bagi masyarakat di wilayah Kota Bandung yang telah berdiri sejak 2003. Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran (RSGM) sendiri merupakan rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter gigi dan dokter gigi spesialis.<sup>9</sup> Surat keputusan direktur utama RSGM Unpad menyatakan bahwa indikator mutu yang telah ditetapkan untuk instalasi rawat jalan RSGM Unpad terdiri dari kepatuhan identifikasi pasien, waktu tunggu rawat jalan, kepatuhan penggunaan formularium nasional, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (245/UN6.7.17/KEP/AK/2021). Pemilihan keenam indikator mutu ini didasari oleh beberapa aturan khususnya Permenkes Nomor 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dengan tujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien di instalasi rawat jalan RSGM Unpad.<sup>10</sup> Upaya yang sudah dilakukan RSGM Unpad dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien adalah melakukan sosialisasi mengenai keselamatan pasien sebagai pengarahan awal untuk pegangan peserta didik Program Profesi dan PPDGS dalam menjalankan tugasnya, akan tetapi RSGM Unpad belum pernah melakukan penilaian kepada peserta didik sebagai calon tenaga kesehatan mengenai kepatuhan terhadap keselamatan pasien berdasarkan enam indikator mutu yang ditetapkan RSGM Unpad.

Klinik ortodonti RSGM Unpad merupakan salah satu unit rawat jalan yang menyediakan pelayanan dan perawatan maloklusi. Maloklusi adalah salah satu masalah kesehatan gigi dan mulut yang banyak dialami oleh masyarakat Indonesia dengan prevalensi sebesar 80% dari jumlah penduduk. Prevalensi maloklusi yang tinggi ini menyebabkan tinggi pula besarnya permintaan masyarakat terhadap perawatan ortodonti.<sup>11</sup> Maloklusi juga merupakan salah satu dari lima penyakit terbesar RSGM Unpad pada tahun 2021 sehingga besar pula jumlah pasien yang perlu dilayani di klinik ortodonti RSGM Unpad.<sup>12</sup> Besarnya jumlah pelayanan di klinik ortodonti RSGM Unpad dapat menyebabkan kemungkinan terjadinya ketidakseragaman pelayanan yang besar pula. Kepatuhan terhadap *clinical pathway* merupakan salah satu indikator mutu yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan meminimalisir terjadinya variasi dalam pelayanan sehingga keseragaman pelayanan dapat terwujud.<sup>13</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Shabrina pada tahun 2018 menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pelayanan ortodonti di Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) Ortodonti RSGM Unpad berada pada tingkatan "kurang puas" dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 68,25. Waktu penyelesaian pelayanan merupakan variabel dengan nilai kepuasan pasien terendah yang menyebabkan kurangnya tingkat kepuasan pasien di PPDGS RSGM Unpad. Waktu penyelesaian pelayanan adalah waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan di Klinik PPDGS Ortodonti RSGM Unpad.<sup>14</sup> Penilaian terhadap waktu penyelesaian pelayanan ini akan diukur pada salah satu indikator mutu RSGM Unpad, yaitu waktu tunggu rawat jalan untuk mengetahui besarnya waktu tunggu pasien untuk mendapatkan pelayanan di klinik ortodonti RSGM Unpad.

Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini karena besarnya jumlah pelayanan dan pasien di klinik ortodonti RSGM Unpad serta hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan untuk mendukung peran RSGM Unpad sebagai rumah sakit pendidikan untuk meningkatkan mutunya serta menanamkan pentingnya keselamatan pasien sejak dini bagi peserta didik kedokteran gigi sebagai calon tenaga kesehatan di masa depan. Selain itu, belum adanya penelitian mengenai evaluasi kepatuhan peserta didik klinik ortodonti RSGM Unpad menjadi alasan perlunya untuk dilakukan evaluasi kepatuhan peserta didik klinik ortodonti RSGM Unpad terhadap keselamatan pasien. Tujuan dari penelitian ini untuk mengevaluasi kepatuhan tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien di poliklinik ortodonti Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran.

## METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan cara mengambil data primer melalui observasi terhadap peserta didik di klinik ortodonti RSGM Unpad untuk menilai kepatuhan identifikasi pasien, waktu tunggu rawat jalan, kepatuhan kebersihan tangan, dan kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD). Penelitian ini juga menggunakan metode pengambilan data retrospektif dengan menggunakan data sekunder, yaitu melihat rekam medis di klinik ortodonti RSGM Unpad untuk menilai peserta didik dalam menjalankan kepatuhan penggunaan formularium nasional dan kepatuhan terhadap *clinical pathway*. Penilaian kepatuhan penggunaan formularium nasional dilakukan menggunakan data rekam medis untuk melihat kesesuaian penulisan obat pada resep yang diberikan pada pasien dengan formularium nasional yang ditetapkan oleh RSGM Unpad.

Banyaknya jenis serta ketentuan obat yang diatur dalam formularium nasional serta pergantian pasien yang cukup cepat membuat peneliti menilai kepatuhan penggunaan formularium nasional menggunakan data rekam medis karena peneliti memerlukan waktu yang cukup banyak untuk menilai kepatuhan tersebut. Penilaian kepatuhan terhadap *clinical pathway* juga dilakukan menggunakan data rekam medis untuk melihat runtutan pelayanan ortodonti, mulai dari kunjungan pertama hingga kunjungan terakhir saat pasien menyelesaikan perawatan ortodonti dan disesuaikan dengan *clinical pathway* yang telah ditetapkan oleh RSGM Unpad.

Populasi penelitian ini adalah peserta didik yang bertugas di klinik ortodonti Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran tahun 2022 yang terdiri dari peserta didik Program Profesi dan peserta didik Program Pendidikan Dokter Gigi Spesialis (PPDGS) Ortodonti dengan jumlah 614 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *nonrandom* dan *nonprobability sampling* dengan jenis *Purposive Sampling*. Pengambilan sampel minimal pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin dan diambil secara proporsional sehingga didapatkan sampel minimal sebesar 86 peserta didik dengan 94,63% peserta didik Program Profesi dan 5,37% peserta didik PPDGS. Kriteria inklusi penelitian adalah peserta didik yang bekerja dan memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien yang telah melakukan pendaftaran terlebih dahulu di klinik ortodonti RSGM Unpad pada bulan Maret hingga April 2022 serta rekam medis berisi perawatan di klinik ortodonti yang sudah menyelesaikan perawatan secara tuntas. Kriteria eksklusi untuk sampel penelitian ini merupakan peserta didik yang tidak mengisi formulir jadwal pelayanan sebelum melakukan pelayanan dan rekam medis berisi perawatan di klinik ortodonti yang dihentikan karena permintaan pasien.

RSGM Unpad melakukan pemilihan indikator mutu yang terdiri dari kepatuhan identifikasi pasien, waktu tunggu rawat jalan, kepatuhan penggunaan formularium nasional, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan APD menggunakan teknik skoring berdasarkan kriteria prioritas yang terdiri dari proses dengan resiko tinggi (*high risk*), jumlah banyak (*high volume*), masalah di rumah sakit, kemudahan pengukuran, hubungan dengan ketidakpuasan pasien, hubungan dengan ketentuan pemerintah, kesesuaian dengan tujuan strategis rumah sakit, dan kemampuan dalam memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pasien (*patient experience*). Prosedur ini membuat RSGM Unpad menetapkan enam indikator mutu yang terdiri dari kepatuhan identifikasi pasien, waktu tunggu rawat jalan, kepatuhan penggunaan formularium nasional, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan APD. Variabel pada penelitian ini menggunakan enam indikator mutu yang telah ditetapkan oleh RSGM Unpad dan akan dinilai berdasarkan profil indikator RSGM Unpad.<sup>15</sup>

Kepatuhan identifikasi pasien merupakan kepatuhan peserta didik dalam mengumpulkan, mencatat dan mencocokkan data pasien serta kesesuaian dalam mengidentifikasi identitas pasien secara tepat dan akurat dengan cara mengkonfirmasi nama dan tanggal lahir pasien sebelum melakukan pelayanan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini adalah formulir penilaian yang terdiri dari dua poin pernyataan dalam bentuk *check list*. Persentase kepatuhan dari variabel ini didapat dengan menghitung jumlah peserta didik yang patuh dalam mengidentifikasi pasien dengan cara melakukan kedua poin pernyataan tersebut dibagi dengan jumlah seluruh peserta didik yang diamati kepatuhannya, lalu dikalikan dengan seratus persen. Besarnya target pencapaian untuk kepatuhan identifikasi pasien adalah 100%.<sup>15</sup> Waktu tunggu rawat jalan merupakan waktu yang dibutuhkan dari pasien melakukan pendaftaran sampai dipanggil masuk untuk mendapatkan pelayanan dokter gigi. Alat ukur yang digunakan adalah *stopwatch* dan instrumen yang digunakan adalah rubrik penilaian untuk mencatat waktu tunggu rawat jalan yang didapat dari hasil pengamatan. Persentase kepatuhan dari variabel ini didapat dengan menghitung jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan dibagi dengan jumlah pasien rawat jalan yang diamati. Besarnya target pencapaian untuk waktu tunggu rawat jalan adalah ≤60 menit.<sup>15</sup>

Kepatuhan penggunaan Formularium Nasional (Fornas) merupakan kesesuaian jenis obat pada penulisan resep oleh peserta didik dengan Formularium Nasional RSGM Unpad. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini adalah formulir penilaian yang terdiri dari satu poin pernyataan dalam bentuk *check list*. Peserta didik dikategorikan patuh dalam penggunaan formularium nasional apabila menuliskan jenis obat pada resep sesuai dengan Fornas RSGM Unpad. Persentase kepatuhan dari variabel ini didapat dengan menghitung jumlah item resep yang dibuat oleh peserta didik yang sesuai dengan Fornas dibagi dengan jumlah total item resep yang dibuat oleh peserta didik dalam periode pengumpulan data, lalu dikalikan dengan seratus persen. Besarnya target pencapaian untuk kepatuhan penggunaan Formularium Nasional adalah ≥ 80%.<sup>15</sup>

Kepatuhan terhadap kebersihan tangan merupakan kepatuhan peserta didik dalam mencuci tangan mengikuti pedoman lima momen cuci tangan dan metode enam langkah menurut standar WHO. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini adalah formulir penilaian yang terdiri dari enam poin pernyataan metode cuci tangan menurut WHO dan lima pernyataan momen cuci tangan dalam bentuk *check list*. Peserta didik dikategorikan patuh dalam kebersihan tangan apabila melakukan enam metode cuci tangan menurut WHO dan lima momen cuci tangan. Persentase kepatuhan dari variabel ini didapat dengan menghitung jumlah peserta didik yang melakukan cuci tangan sesuai prosedur dibagi dengan jumlah seluruh peserta didik yang diamati kepatuhannya, lalu dikalikan dengan seratus persen. Besarnya target pencapaian untuk kepatuhan terhadap kebersihan tangan adalah 100%.<sup>15</sup>

Kepatuhan terhadap *clinical pathway* adalah kepatuhan peserta didik sesuai dalam menggunakan *clinical pathway* untuk memberikan asuhan klinis pasien secara terstandarisasi dan terintegrasi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini adalah formulir penilaian yang terdiri dari satu poin pernyataan mengenai kepatuhan terhadap *clinical pathway* dalam bentuk *checklist*. Persentase kepatuhan dari variabel ini didapat dengan menghitung jumlah penyakit prioritas sesuai dengan *clinical pathway* dibagi dengan jumlah penyakit prioritas yang disurvei, lalu dikalikan dengan seratus persen. Besarnya target pencapaian untuk kepatuhan terhadap *clinical pathway* adalah 100%.<sup>15</sup> Kepatuhan penggunaan APD adalah kepatuhan peserta didik terhadap aturan penggunaan APD yang sesuai prosedur dan standar yang telah ditentukan oleh profil indikator RSGM Unpad berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/413/2020 yaitu APD level 3. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel ini adalah formulir penilaian yang terdiri dari sembilan item APD level 3 dalam bentuk *check list*. Tenaga kesehatan dikategorikan patuh dalam penggunaan APD apabila menggunakan sembilan item APD level 3.

Persentase kepatuhan dari variabel ini didapat dengan menghitung jumlah peserta didik yang menggunakan APD lengkap sesuai ketentuan dibagi dengan jumlah peserta didik yang bertugas yang diamati kepatuhannya, lalu dikalikan dengan seratus persen. Besarnya target pencapaian untuk kepatuhan penggunaan APD adalah 100%.<sup>15</sup>

Penelitian dilakukan pada bulan Maret hingga April 2022 di klinik ortodonti RSGM Unpad dengan mengambil data primer melalui observasi terhadap peserta didik di klinik ortodonti RSGM dan menggunakan data sekunder yaitu rekam medis di klinik ortodonti RSGM Unpad. Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar *informed consent*, alat pelindung diri (APD), *software SPSS, microsoft excel, microsoft word, stop watch*, rekam medis, dan formulir penilaian yang telah diuji validitas dan realibilitasnya. Uji validitas dan realibilitas ini menggunakan 60 sampel. Uji validitas dilakukan menggunakan rumus Pearson sehingga dari 60 sampel didapatkan r tabelnya sebesar 0,254. Uji realibilitas menggunakan teknik Cronbach alpha dengan koefisien minimal 0,6 dan dari hasil uji koefisien yang didapat adalah sebesar 0,8.

Data dikumpulkan pada program komputer *Microsoft Excel* kemudian dikelompokkan menurut variabel, yaitu indikator mutu yang tersusun dari kepatuhan identifikasi pasien, waktu tunggu rawat jalan, kepatuhan penggunaan formulir nasional, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan APD. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan manual persentase untuk melihat persentase peserta didik yang telah patuh pada tiap indikator mutu, kemudian dibandingkan dengan target pencapaian tiap indikator mutu yang telah ditetapkan pada profil indikator RSGM Unpad. Hasil data dari tiap indikator mutu keselamatan pasien dikategorikan patuh apabila mencapai target dan dikategorikan tidak patuh apabila tidak mencapai target. Data dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel untuk mengevaluasi kepatuhan peserta didik di klinik ortodonti RSGM Unpad terhadap keselamatan pasien.

## HASIL

**Tabel 1.** Distribusi sampel penelitian berdasarkan jenis peserta didik

Jenis Peserta Didik	n	Persentase (%)
Peserta Didik Program Profesi	82	94,25%
Peserta Didik PPDGS Ortodonti	5	5,75%

Tabel 1 memperlihatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 87 peserta didik yang terdiri dari peserta didik program profesi sebanyak 82 orang (94,25%) dan peserta didik PPDGS Ortodonti sebanyak 5 orang (5,75%). Hasil evaluasi kepatuhan dari 87 peserta didik terhadap keselamatan pasien di klinik ortodonti RSGM Unpad ini akan dikelompokkan berdasarkan indikator mutu yang terdiri dari kepatuhan identifikasi pasien, waktu tunggu rawat jalan, kepatuhan penggunaan formulir nasional, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan APD.

**Tabel 2.** Waktu tunggu rawat jalan

No	Indikator Mutu	Jumlah Sampel	Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan (menit)	Target (menit)	Hasil (menit)	Keterangan
1	Waktu Tunggu Rawat Jalan	87	2609	≤ 60	30	Patuh

Tabel 2 menampilkan kepatuhan indikator mutu waktu tunggu rawat jalan di klinik ortodonti RSGM Unpad dengan jumlah kumulatif waktu tunggu rawat jalan dari 87 pasien yang terdiri pasien peserta didik Program Profesi dan PPDGS Ortodonti adalah 2609 menit sehingga rerata waktu tunggu rawat jalan di klinik ortodonti RSGM Unpad adalah sebesar 30 menit. Kepatuhan waktu tunggu rawat jalan di klinik ortodonti RSGM Unpad dikategorikan sebagai patuh karena hasil waktu tunggu rawat jalan (30 menit) mencapai target indikator kepatuhan waktu tunggu rawat jalan yang telah ditetapkan pada profil indikator RSGM Unpad (≤ 60 menit).<sup>15</sup>

**Tabel 3.** Tabel kepatuhan dari lima indikator mutu

No	Indikator Mutu	Jumlah Sampel	Jumlah Peserta Didik yang Patuh	Target (%)	Hasil (%)	Keterangan
1	Kepatuhan identifikasi pasien	87	27	100%	31,03%	Tidak Patuh
2	Kepatuhan penggunaan formulir nasional	-	-	≥ 80%	-	Tidak dapat ditentukan
3.	Kepatuhan kebersihan tangan	87	11	100%	12,64%	Tidak Patuh
4.	Kepatuhan terhadap <i>clinical pathway</i>	87	50	100%	57,47%	Tidak Patuh
5.	Kepatuhan penggunaan APD	87	12	100%	13,79%	Tidak Patuh

Tabel 3 menunjukkan kepatuhan dari lima indikator mutu lainnya, yakni kepatuhan identifikasi pasien, kepatuhan penggunaan formulir nasional, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan APD. Sebanyak 27 dari 87 peserta didik (31,03%) di klinik ortodonti RSGM Unpad patuh dalam mengidentifikasi pasien. Hasil persentase kepatuhan identifikasi pasien (31,03%) tidak mencapai

target indikator kepatuhan identifikasi pasien (100%) sehingga kepatuhan identifikasi pasien di klinik ortodonti RSGM Unpad dikategorikan sebagai tidak patuh.

Kepatuhan penggunaan formulir nasional di klinik ortodonti RSGM Unpad tidak dapat ditentukan kepatuhannya karena tidak ada data resep yang diberikan oleh peserta didik klinik ortodonti RSGM Unpad kepada pasien. Kepatuhan kebersihan tangan dipenuhi oleh 11 dari 87 peserta didik (12,64%) di klinik ortodonti RSGM Unpad. Hasil persentase kepatuhan kebersihan tangan (12,64%) tidak mencapai target indikator kepatuhan kebersihan tangan (100%) sehingga kepatuhan kebersihan tangan di klinik ortodonti RSGM Unpad dikategorikan sebagai tidak patuh. Baris selanjutnya menunjukkan bahwa 50 dari 87 peserta didik (57,47%) patuh terhadap *clinical pathway*. Kepatuhan terhadap *clinical pathway* di klinik ortodonti RSGM Unpad dikategorikan sebagai tidak patuh karena hasil persentase kepatuhan (57,47%) tidak mencapai target pencapaian (100%). Baris terakhir memperlihatkan bahwa 12 dari 87 peserta didik (13,79%) di klinik ortodonti RSGM Unpad patuh dalam penggunaan APD level 3 lengkap. Hasil persentase kepatuhan penggunaan APD (13,79%) tidak mencapai target indikator kepatuhan penggunaan APD (100%) sehingga kepatuhan penggunaan APD di klinik ortodonti RSGM Unpad dikategorikan sebagai tidak patuh. Target dari tiap indikator mutu ini merupakan target yang telah ditetapkan pada profil indikator RSGM Unpad.<sup>15</sup>

**Tabel 4.** Pelaksanaan identifikasi pasien oleh peserta didik (n = 87)

No	Tahapan Identifikasi Pasien	Peserta didik yang melakukan tiap tahapan identifikasi pasien	Hasil (%)
1	Konfirmasi nama pasien	87	100%
2	Konfirmasi tanggal lahir pasien	27	31,03%

Tabel 4 memperlihatkan pelaksanaan identifikasi pasien yang terdiri dari dua tahapan, yaitu mengonfirmasi nama pasien dan mengonfirmasi tanggal lahir pasien. Seluruh peserta didik yang diobservasi (100%) mengonfirmasi nama pasien ketika hendak melakukan pelayanan, tetapi hanya 27 dari 87 peserta didik (31,03%) yang mengonfirmasi tanggal lahir pasien.

**Tabel 5.** Pelaksanaan kebersihan tangan oleh peserta didik (n = 87)

No	Kebersihan Tangan (5 momen cuci tangan dan 6 langkah cuci tangan)	Peserta didik yang melakukan tiap tahapan kebersihan tangan	Hasil (%)
<b>5 momen Cuci Tangan:</b>			
1	Sebelum kontak dengan pasien	73	83,90%
2	Sebelum tindakan aseptik	44	50,57%
3	Setelah kontak dengan pasien	79	90,80%
4	Setelah kontak dengan cairan tubuh pasien	65	74,71%
5	Setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien	59	67,82%
<b>6 langkah Cuci Tangan:</b>			
1	Menggosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar	78	89,66%
2	Mengusap dan menggosok kedua punggung tangan secara bergantian	76	87,36%
3	Menggosok sela-sela jari tangan	62	71,26%
4	Membersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci	40	45,98%
5	Menggosok dan memutar kedua ibu jari secara bergantian	22	25,29%
6	Meletakkan dan menggosok ujung jari ke telapak tangan	17	19,54%

Tabel 5 menjabarkan pelaksanaan kebersihan tangan yang terdiri dari lima momen cuci tangan dan enam langkah cuci tangan. Secara keseluruhan, momen cuci tangan yang dilakukan oleh peserta didik di klinik ortodonti RSGM Unpad dengan jumlah paling tinggi adalah setelah kontak dengan pasien, sedangkan yang paling sedikit adalah sebelum tindakan aseptik. Langkah cuci tangan yang dilakukan oleh peserta didik di klinik ortodonti RSGM Unpad dengan jumlah paling banyak adalah menggosok kedua telapak secara lembut dengan arah memutar, sedangkan yang paling sedikit adalah meletakkan dan menggosok ujung jari ke telapak tangan.

Lima momen cuci tangan terdiri dari sebelum kontak dengan pasien yang dilakukan oleh peserta didik (83,9%), sebelum tindakan aseptik yang dilakukan oleh 44 peserta didik (50,57%), setelah kontak dengan pasien yang dilakukan oleh 79 peserta didik (90,80%), setelah kontak dengan cairan tubuh pasien yang dilakukan oleh 65 peserta didik (74,71%), dan setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien yang dilakukan oleh 59 peserta didik (67,82%).

Enam langkah cuci tangan terdiri dari menggosok kedua telapak tangan secara lembut dengan arah memutar yang dilakukan oleh 78 peserta didik (89,66%), mengusap dan menggosok kedua punggung tangan secara bergantian yang dilakukan oleh 76 peserta didik (87,36%), menggosok sela-sela jari tangan yang dilakukan oleh 62 peserta didik (71,26%), membersihkan ujung jari secara bergantian dengan posisi saling mengunci yang dilakukan oleh 40 peserta didik (45,98%), menggosok dan memutar ibu jari secara bergantian yang dilakukan oleh 22 peserta didik (25,29%), serta meletakkan dan menggosok ujung jari ke telapak tangan yang dilakukan oleh 17 peserta didik (19,54%).



**Tabel 6.** Pelaksanaan penggunaan APD oleh peserta didik (n = 87)

No	Item APD level 3	Peserta didik yang menggunakan tiap item APD level 3	Hasil (%)
1	<i>Head cap</i>	78	89,66%
2	Goggle atau <i>face shield</i>	66	75,86%
3	Masker bedah	70	80,46%
4	Masker KN95	80	91,95%
5	<i>Surgical scrub</i>	87	100%
6	<i>Gown all cover</i> atau baju hazmat	87	100%
7	Sarung tangan dalam	87	100%
8	Sarung tangan luar	19	21,84%
9	Sepatu boot atau <i>shoe cover</i>	73	83,90%

Tabel 6 menunjukkan pelaksanaan penggunaan APD level 3 yang terdiri dari sembilan item, yaitu *head cap*, goggle atau *face shield*, masker bedah, masker KN95, *surgical scrub*, *gown all cover* atau baju hazmat, sarung tangan dalam, sarung tangan luar, dan sepatu boot atau *shoe cover*. *Surgical scrub*, *gown all cover* atau baju hazmat, dan sarung tangan dalam merupakan item APD level 3 yang digunakan oleh seluruh peserta didik yang diobservasi (100%) ketika melakukan pelayanan. Persentase penggunaan masker KN95 oleh peserta didik yaitu sebesar 91,95%, penggunaan *head cap* sebesar 89,66%, penggunaan sepatu boot atau *shoe cover* sebesar 83,9%, penggunaan masker bedah sebesar 80,46%, dan penggunaan goggle atau *face shield* adalah sebesar 75,86%. Sarung tangan dalam merupakan item APD level 3 yang digunakan oleh peserta didik di klinik ortodonti RSGM Unpad dengan jumlah paling sedikit, yakni sebanyak 19 dari 87 peserta didik (21,84%).

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pada tabel 1 memperlihatkan rasio jumlah sampel peserta didik program profesi yang lebih banyak daripada peserta didik PPDGS Ortodonti. Besar persentase sampel mendekati persentase dari proporsi peserta didik Program Profesi dan PPDGS Ortodonti RSGM Unpad yang sebenarnya sehingga dapat mewakili proporsi peserta didik klinik ortodonti RSGM Unpad secara keseluruhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vega dkk.,<sup>16</sup> yang juga mendapatkan peserta didik program profesi dengan jumlah lebih banyak dibandingkan dengan peserta didik PPDGS.<sup>6</sup>

Waktu tunggu rawat jalan merupakan indikator mutu yang ditetapkan untuk mewujudkan terciptanya keselamatan pasien. Target untuk waktu tunggu rawat jalan ini adalah  $\leq 60$  menit, dan rerata waktu tunggu rawat jalan di klinik ortodonti RSGM Unpad seperti yang ditunjukkan Tabel 2 adalah 30 menit. Hal ini menunjukkan bahwa waktu tunggu rawat jalan di klinik ortodonti RSGM Unpad sudah mencapai target dan dikategorikan sebagai patuh. Kecepatan merupakan salah satu aspek ketanggapan dalam memberikan pelayanan. Kecepatan pelayanan memiliki kaitan yang erat dengan mutu suatu rumah sakit, sebab pasien dapat menganggap mendapatkan pelayanan kesehatan kurang baik apabila kurangnya kecepatan meskipun mendapatkan pelayanan yang profesional.<sup>17</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Shabrina dkk.,<sup>14</sup> menunjukkan bahwa waktu tunggu yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan di PPDGS ortodonti RSGM Unpad adalah lebih dari 30 menit tetapi kurang dari 60 menit, dengan kategori kurang cepat.<sup>14</sup> Penelitian ini menunjukkan bahwa waktu tunggu rawat jalan di klinik ortodonti RSGM Unpad lebih singkat dibandingkan dengan waktu tunggu rawat jalan di PPDGS Ortodonti pada tahun 2018.

Indikator selanjutnya yang digunakan untuk menentukan kepatuhan peserta didik terhadap keselamatan pasien adalah kepatuhan identifikasi pasien. Kesalahan identifikasi pasien diawal pelayanan akan berdampak pada kesalahan pelayanan pada tahap selanjutnya sehingga ketepatan identifikasi pasien sangat berkaitan erat dengan keselamatan pasien.<sup>18</sup> Indikator ini memiliki target pencapaian sebesar 100%, tetapi tabel 3 memperlihatkan bahwa hanya 31,03% peserta didik yang diobservasi yang patuh dalam mengidentifikasi pasien dengan cara mengonfirmasikan nama dan mengonfirmasi tanggal lahir. Seluruh peserta didik mengonfirmasi nama pasien, akan tetapi hanya 27 peserta didik (31,03%) yang mengonfirmasi tanggal lahir pasien seperti yang disajikan pada tabel 4. Penelitian ini membuktikan bahwa indikator ini masih belum mencapai target dan dikategorikan sebagai tidak patuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Harina dkk.,<sup>19</sup> yang juga mendapatkan hasil bahwa evaluasi kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan identifikasi pasien masih rendah dengan hasil tingkat kepatuhan yang didapat oleh Harina sebesar 21,6%.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan identifikasi pasien adalah pengetahuan dan kemampuan dari tenaga kesehatan. Pengetahuan dalam mengidentifikasi pasien merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh untuk mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Potensial Cedera (KPC). Guesthi *et al.*,<sup>18</sup> mendapatkan bahwa besarnya KNC pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi dari bulan September 2015 sampai dengan Maret 2016 adalah 42,3% dan sebanyak 63,5% KNC disebabkan oleh kesalahan identifikasi pasien.<sup>18</sup> Kepatuhan penggunaan formulir nasional adalah indikator selanjutnya untuk menentukan kepatuhan terhadap keselamatan pasien guna menghindari terjadinya kesalahan penulisan resep yang dapat merugikan bagi pasien maupun rumah sakit.<sup>20</sup> Indikator ini memiliki target pencapaian lebih besar atau sama dengan 80%, akan tetapi tidak adanya data resep di klinik ortodonti RSGM Unpad menyebabkan indikator ini tidak dapat dievaluasi kepatuhannya seperti yang disajikan pada tabel 3. Ulser traumatik adalah kerusakan jaringan pada mukosa mulut dan biasa disebut dengan istilah sariawan akibat trauma fisik yang sering dilaporkan terjadi pada pasien pengguna alat ortodonti baik cekat maupun lepasan.<sup>21,22</sup>

Lesi ulser traumatik dapat sembuh sendiri dalam waktu 10 hingga 14 hari apabila faktor penyebab dihilangkan, tetapi pemberian triamcinolone acetonide 0,1% juga dapat diresepsikan untuk mengurangi rasa nyeri dan menyembuhkan ulser traumatik.<sup>22</sup> Triamcinolone acetonide 0,1% sebagai obat yang diberikan untuk indikasi ulser traumatik ini tertulis pada Formulir Nasional RSGM Unpad, akan tetapi menurut beberapa peserta didik Program

Profesi dan PPDGS di klinik ortodonti RSGM Unpad menyatakan bahwa mereka memilih untuk mengobati ulser traumatik pada pasien pengguna alat ortodonti dengan cara menghilangkan faktor penyebab dan tidak meresepkan obat. Hal ini menyebabkan tidak adanya data resep di klinik ortodonti RSGM Unpad. Penting untuk menanamkan pengetahuan kepada peserta didik dalam menuliskan obat sesuai dengan Fornas meskipun tidak ada penulisan resep di klinik ortodonti RSGM Unpad. Penelitian yang dilakukan oleh Ni'matunnisa dkk.,<sup>20</sup> mendapatkan hasil bahwa belum sepenuhnya tenaga kesehatan di Rumah Sakit Multazam Medika Tahun 2018 patuh dalam meresepkan obat sesuai dengan Fornas. Hal ini menyebabkan kerugian pada rumah sakit, dan juga berdampak terhadap kecepatan waktu pelayanan akibat sering terjadinya kekosongan obat.<sup>20</sup>

Indikator keselamatan pasien selanjutnya adalah kepatuhan kebersihan tangan sebagai salah satu metode paling efektif untuk mencegah penularan patogen dan memutuskan rantai transmisi infeksi berkaitan dengan pelayanan kesehatan.<sup>23,24</sup> Indikator ini dikategorikan sebagai tidak patuh karena tabel 3 menampilkan bahwa hanya sebanyak 12,6% peserta didik patuh dalam kebersihan tangan dengan cara melakukan lima momen serta enam langkah cuci tangan. Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa pelaksanaan tertinggi lima momen cuci tangan oleh peserta didik adalah pada momen setelah kontak dengan pasien yaitu sebesar 90,80% sedangkan momen sebelum tindakan aseptik merupakan momen dengan pelaksanaan terendah yaitu sebesar 50,57%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hidayah dkk.,<sup>23</sup> yang menjelaskan bahwa sebagian besar peserta didik tidak melakukan cuci tangan terlebih dahulu karena peserta didik akan memakai sarung tangan dan menganggap dirinya terlindungi oleh sarung tangan.<sup>23</sup> Cuci tangan harus dilakukan sebelum dan sesudah memakai sarung tangan karena sarung tangan saja tidak memberikan perlindungan penuh dari kontaminasi bakteri atau patogen pada tangan.<sup>25</sup>

Tabel 5 juga menunjukkan pelaksanaan keenam langkah cuci tangan oleh peserta didik dengan tingkat pelaksanaan yang semakin menurun dari langkah pertama hingga langkah keenam. Penurunan pelaksanaan yang paling tajam terjadi pada langkah cuci tangan keempat yaitu dengan penurunan sebesar 25,28%. Penelitian yang dilakukan oleh Basuki dkk.,<sup>24</sup> menemukan bahwa langkah cuci tangan yang paling sering tidak dilakukan adalah langkah keempat, kelima, dan keenam.<sup>4</sup> Sama halnya pada penelitian ini dimana langkah cuci tangan keempat, kelima dan keenam memiliki persentase pelaksanaan paling kecil. Kepatuhan tenaga kesehatan dalam melaksanakan *hand hygiene* masih tergolong rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Salim menyatakan bahwa *hand hygiene* yang dilakukan tenaga kesehatan di rumah sakit dapat mencegah terjadinya *hospital acquired infections* (HAIs) sebesar 15-30 %.<sup>26</sup> Kepatuhan cuci tangan yang rendah terjadi akibat berbagai faktor yaitu tangan yang tidak terlihat kotor, sudah menggunakan sarung tangan, kulit yang dapat mengalami iritasi jika terlalu sering mencuci tangan, dan terlalu sibuk.<sup>27</sup>

Kepatuhan terhadap *clinical pathway* merupakan indikator selanjutnya bertujuan meningkatkan keselamatan pasien dan meminimalisir terjadinya variasi dalam pelayanan untuk mewujudkan terbentuknya keseragaman pelayanan.<sup>13</sup> Kepatuhan terhadap *clinical pathway* di klinik ortodonti RSGM Unpad dikategorikan sebagai tidak patuh karena belum mencapai target yang ditetapkan, dengan hasil pada penelitian ini adalah sebesar 83,33%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh He *et al.*,<sup>28</sup> yang menyatakan bahwa rata-rata kepatuhan di Rumah Sakit Umum China terhadap *clinical pathway* berkisar antara 61–89%. Sampel yang digunakan pada penilaian kepatuhan terhadap *clinical pathway* tidak dapat mencapai sampel minimal yang disebabkan oleh berkas rekam medis yang tidak lengkap. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Paat dkk.,<sup>29</sup> bahwa pelaksanaan *clinical pathway* berkaitan dengan kelengkapan pengisian di rekam medik. *Clinical pathway* mewujudkan terjadinya keseragaman pelayanan serta mempermudah tenaga kesehatan dalam tatalaksana pasien. *Clinical pathway* terus dikembangkan di beberapa negara maju seperti Inggris, Amerika, dan Australia karena berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien, efisiensi biaya, dan meminimalisir terjadinya variasi tindakan.<sup>13,28</sup>

Indikator terakhir untuk menggambarkan kepatuhan terhadap keselamatan pasien adalah kepatuhan penggunaan APD sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan yang sehat serta aman dari infeksi dan juga perlindungan diri kecelakaan kerja.<sup>30</sup> Kepatuhan penggunaan APD ditunjukkan pada tabel 3 dengan target sebesar 100% dan hasil menunjukkan hanya 13,79% peserta didik yang diobservasi patuh dalam menggunakan APD level 3 secara lengkap sehingga kepatuhan penggunaan APD di klinik ortodonti RSGM Unpad masih belum mencapai target dan dikategorikan sebagai tidak patuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudarmo dkk.,<sup>31</sup> yang menyatakan bahwa masih banyaknya penelitian yang menunjukkan rendahnya kepatuhan dalam penggunaan APD.

Tabel 6 menunjukkan bahwa item APD level 3 yang digunakan oleh 100% peserta didik yang diobservasi adalah *surgical scrub*, *gown all cover* atau baju hazmat, dan sarung tangan, sedangkan item APD level 3 yang paling sering tidak digunakan oleh peserta didik adalah sarung tangan luar, yakni hanya digunakan oleh 21,90% dari peserta didik yang diobservasi. Penelitian di Amerika mendapatkan bahwa kejadian cedera tertusuk benda tajam selama 3 bulan terjadi pada 2292 operasi dan 92% disebabkan oleh robeknya sarung tangan akibat tidak menggunakan sarung tangan rangkap dua dan 8% lainnya akibat sebab yang tidak diketahui.<sup>31</sup> Wasty dkk.<sup>30</sup> telah melakukan penelitian sebelumnya terhadap 16 artikel dan menyimpulkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan penggunaan APD. Peserta didik dengan pengetahuan yang baik memiliki tingkat kepatuhan tinggi pula terhadap penggunaan APD.<sup>30</sup> Sudarmo dkk.,<sup>31</sup> mendapatkan hasil kepatuhan penggunaan APD dipengaruhi oleh faktor perilaku yang terdiri dari sikap, lama kerja, pengawasan, ketersediaan APD, teman sejawat, dan persepsi.

Keterbatasan penelitian ini adalah data rekam medis di RSGM Unpad yang tidak memadai. Hal ini disebabkan karena rekam medis yang perlu direvisi dan dimusnahkan secara berkala setiap 5 tahun. Rekam medis hanya mencatat pelayanan ortodonti mulai pada awal bulan Maret 2020 dan setelah itu tidak ada kunjungan di klinik ortodonti dari akhir Maret 2020 sampai dengan Februari 2021 karena adanya himbauan pemerintah pada saat pandemi COVID-19 di Indonesia. Hal ini menyebabkan perawatan di klinik ortodonti RSGM Unpad tertunda sehingga rekam medis dengan perawatan yang sudah selesai memiliki jumlah yang sangat terbatas. Keterbatasan ini menyebabkan data tidak dapat dianalisis secara optimal dan data yang digunakan untuk menilai kepatuhan peserta didik terhadap *clinical pathway* karena keterbatasan waktu penelitian.

Saran untuk penelitian selanjutnya, RSGM Unpad dapat melakukan penilaian dan sosialisasi secara berkala kepada peserta didik mengenai kepatuhan terhadap keselamatan pasien berdasarkan enam indikator mutu yang ditetapkan sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih sehat dan aman. Kegiatan sosialisasi

secara *online* sebaiknya diterapkan aturan kepada peserta didik untuk mengaktifkan kamera selama kegiatan sosialisasi berlangsung. Saran lainnya yang dapat dilakukan adalah peningkatan pengawasan oleh Komite Koordinasi Pendidikan (komkordik) dan kepala instalasi rawat jalan serta penerapan sanksi bagi peserta didik yang tidak memenuhi kepatuhan indikator mutu sebagai upaya untuk mempertegas penerapan keselamatan pasien di RSGM Unpad, khususnya di klinik ortodonti.

## SIMPULAN

Evaluasi kepatuhan peserta didik klinik ortodonti RSGM Unpad terhadap keselamatan pasien pada indikator kepatuhan waktu tunggu rawat jalan adalah patuh dan pada indikator kepatuhan identifikasi pasien, kepatuhan kebersihan tangan, kepatuhan terhadap *clinical pathway*, dan kepatuhan penggunaan APD adalah tidak patuh, sedangkan kepatuhan penggunaan formularium nasional tidak dapat ditentukan.

**Kontribusi Penulis:** Kontribusi peneliti "Konseptualisasi, W.C. dan H.A.; metodologi, P.D.; perangkat lunak, W.C.; validasi, H.A.; P.D.; analisis formal, H.A.; investigasi, P.D.; sumber daya, W.C.; kurasi data, H.A.; P.D.; penulisan penyusunan draft awal, P.S.; penulisan-tinjauan dan penyuntingan, W.C.; H.A.; visualisasi, P.D.; supervisi, H.A.; administrasi proyek, W.C.; H.A.; dan P.D. perolehan pendanaan, W.C.; H.A.; P.D. Semua penulis telah membaca dan menyetujui versi naskah yang diterbitkan."

**Pendanaan:** Penelitian ini dibiayai secara mandiri oleh penulis.

**Persetujuan Etik:** Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan deklarasi Helsinki, dan telah disetujui oleh atau Komite Etik Penelitian Universitas Padjadjaran Bandung dengan No. 177/UN6.KEP/EC/2022 pada 19 Januari 2022.

**Pernyataan Persetujuan Data:** Responden diminta untuk mengisi lembar persetujuan penelitian (*informed consent*) dan pengamatan dapat dilakukan apabila responden telah menyetujui halaman *informed consent*.

**Pernyataan Ketersediaan Data:** Ketersediaan data penelitian akan diberikan sejin semua peneliti melalui email korespondensi dengan memperhatikan etika dalam penelitian.

**Konflik Kepentingan:** Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Safitri R. Manfaat Penerapan Langkah-Langkah Keselamatan Pasien Guna Meningkatkan Derajat Kesehatan Pasien. 2019. h.1-5 DOI: [10.31219/osf.io/x8p7j](https://doi.org/10.31219/osf.io/x8p7j)
- Syurandhari. Hubungan Patient Safety Dengan Mutu Pelayanan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Hospital Majapahit. 2016; 8(2): 1–13. DOI: [10.5281/zenodo.3514498](https://doi.org/10.5281/zenodo.3514498)
- Oktavianti L. Pelaksanaan Langkah-Langkah Menuju Keselamatan Pasien di Pelayanan Rumah Sakit. 2019; DOI: [10.31227/osf.io/n7zwa](https://doi.org/10.31227/osf.io/n7zwa)
- Sumarni S. Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia. 2017; 5(2): 91. DOI: [10.21927/jnki.2017.5\(2\).91-99](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).91-99)
- Widiasari W, Handiyani H, Novieastari E. Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Jurnal Keperawatan Indonesia. 2019; 22(1): 43–52. DOI: [10.7454/jki.v22i1.615](https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.615)
- Sesrianty V, Machmud R, Yeni F. Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Healt Journal). 2019;6(2):116–26. DOI: [10.33653/jkp.v6i2.317](https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317)
- Anggarwati FR, Adriansyah AA. Analisis Pelaporan Profil Indikator Mutu Instansi Pelayanan Kesehatan : Studi Kasus Di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. 2021;56–62.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. 2017.
- Paham ANM, Malinda Y, Setiawan AS. Knowledge on Infection Prevention and Control Among Students in Universitas Padjadjaran Dental Hospital. ODONTO: Dent J. 2022; 9(1): 100. DOI: [10.30659/odi.9.1.100-109](https://doi.org/10.30659/odi.9.1.100-109)
- Direktur Utama Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. Surat Keputusan Direktur Utama Nomor 245/UN6.8.17/KEP/AK/2021 tentang Penetapan Indikator Mutu Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. 2021.
- Damayanti RD, Mardiaty E, Laviana A. Perbedaan harapan pasien terhadap perawatan ortodonti menggunakan alat cekat dan lepasan. Padj J Dent Res Stud. 2021; 5(2): 83. DOI: [10.24198/pidrs.v5i2.26766](https://doi.org/10.24198/pidrs.v5i2.26766)
- Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. Pemilihan Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. 2022.
- Pahriyani A, Andayani TM, Pramantara IDP. Pengaruh Implementasi Clinical Pathway Terhadap Luaran Klinik Dan Ekonomik Pasien Acute Coronary Syndrome. J Manaj Pelayanan Farm (J Management Pharm Prac). 2014; 4(3): 146–50. DOI: [10.22146/jmpf.280](https://doi.org/10.22146/jmpf.280)
- Shabrina SAN. Gambaran kepuasan pelayanan ortodonti di klinik program pendidikan dokter gigi spesialis ortodonti rumah sakit gigi dan mulut universitas padjajaran tahun 2018. 2019. h.5
- Direktur Utama Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. Profil Indikator Rumah Sakit Gigi dan Mulut Universitas Padjadjaran. 2022.
- Vega GAN, Dwisaptarini AP. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Program Profesi Dokter Gigi Terhadap Intervensi Minimal Kedokteran Gigi. J Ked Gigi Trisakti. 2021; 3(2): 7–11. DOI: [10.25105/jkgat.v3i2.12613](https://doi.org/10.25105/jkgat.v3i2.12613)
- Rohana Sofyana C, Harahap J, Zein U, Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia K. Qualitative Analysis of Patient Satisfaction With Dental Health Services In Dental And Mouth Clinic Poly At Tgk Chik RSUD Ditiro Sigli. J Healthcare Techno Med. 2020; 6(2): 2615–109. DOI: [10.33143/jh](https://doi.org/10.33143/jh)
- Reichenbach A, Bringmann A, Reader EE, Pournaras CJ, Rungger-Brändle E, Riva CE, et al. Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. Prog Retin Eye Res. 2019; 561(3): S2–3. DOI: [10.31539/jks.v3i1.841](https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.841)
- Harina AP. Analisis Kepatuhan Tenaga Kesehatan dalam Melakukan Identifikasi Pasien di RS Muhammadiyah Babat. 2018;
- Ni'matunnisa E, Nurwahyuni A. Analisis Kepatuhan Dokter Dalam Meresepkan Obat Formularium Nasional Di Rumah Sakit Multazam Medika Tahun 2018. J Kes Mas. 2021; 9(1): 28–39. DOI: [10.31596/jkm.v9i1.797](https://doi.org/10.31596/jkm.v9i1.797)
- Suhartiningtyas D, Prahasitri N, Sari K. Insidensi Ulkus Traumatik pada Pemakai Alat Ortodonti Lepas dan Ortodonti Cekat. Insisiva Dent J : Maj Ked Gigi Insisiva. 2020; 9(1): 6–10. DOI: [10.18196/di.9111](https://doi.org/10.18196/di.9111)
- Violeta B v, Hartomo BT. Tata Laksana Perawatan Ulkus Traumatik pada Pasien Oklusi Traumatik: Laporan Kasus. e-GiGi. 2020; 8(2):8 6–92. DOI: [10.35790/eg.8.2.2020.30633](https://doi.org/10.35790/eg.8.2.2020.30633)
- Hidayah N, Fadhliah Ramadhani N. Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar. J Manaj Kes Yayasan RS Dr Soetomo. 2017; 5(2): 182–93. DOI: [10.29241/jmk.v5i2.236](https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.236)
- Basuki D, Nofita M. Hubungan kepatuhan cuci tangan enam langkah lima momen perawat dengan kejadian phlebitis di rsud dr. wahidin sudiro husodo mojokerto. J Kep. 2017; 6(1): 47–53. DOI: [10.47560/kep.v6i1.159](https://doi.org/10.47560/kep.v6i1.159)
- Kustian DA, Nurbaiti, Baharuddin A. Hubungan Kepatuhan Perawat dengan Penerapan 5 Momen Cuci Tangan di RSUD Kabupaten Buton Tahun 2020. 2020; 1(4): 394–403. DOI: [10.33096/woph.v1i4.258](https://doi.org/10.33096/woph.v1i4.258)
- Ningsih SSR, Noprianty R, Somantri I. Gambaran Pelaksanaan Kegiatan Kebersihan Tangan Oleh Petugas Kesehatan di Rumah Sakit Dustira Cimahi. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia. 2017; 3(1): 57. DOI: [10.17509/jpki.v3i1.7486](https://doi.org/10.17509/jpki.v3i1.7486)
- Fauzia N, Ansoryi A, Hariyanto T. Kepatuhan Standar Prosedur Operasional Hand Hygiene pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. Jurnal Kedokteran Brawijaya. 2014; 28(1): 95–8. DOI: [10.21776/ub.ikb.2014.028.01.31](https://doi.org/10.21776/ub.ikb.2014.028.01.31)
- He XY, Kate Bundorf M, Gu JJ, Zhou P, Xue D. Compliance with clinical pathways for inpatient care in Chinese public hospitals. BMC Health Serv Res [Internet]. 2015; 15(1): 1–9. DOI: [10.1186/s12913-015-1121-8](https://doi.org/10.1186/s12913-015-1121-8)
- Paat C, Kristanto E, Kalalo FP. Analisis pelaksanaan clinical pathway di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. J Biomed. 2017; 9(1): 62–7. DOI: [10.35790/jbm.9.1.2017.15322](https://doi.org/10.35790/jbm.9.1.2017.15322)



- 
30. Wasty I, Doda V, Nelwan JE. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Penggunaan APD pada Pekerja di Rumah Sakit: Systematic Review. *Kesmas*. 2021; 10(2): 117–22.
  31. Sudarmo, Helmi ZN, Marlinae L. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *J Berkala Kes*. 2016; 1(2): 88–96. DOI: [10.20527/jbk.v1i2.3155](https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3155)