



ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI PELAKSANAAN KESELAMATAN PASIEN

Artha Ferninda Oktavian¹, Budhi Setianto²

^{1,2}Fakultas Kesehatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Indonesia
Email : arthafernindaoktavian@gmail.com¹, budhisetianto@yahoo.com²

ABSTRAK

Kata Kunci:
Keselamatan pasien, Perawat, Rumah Sakit

Latar Belakang: Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman. Perawat memiliki peranan penting dalam memberikan asuhan kepada pasien. Rumah Sakit X merupakan Rumah Sakit yang sudah menerapkan sistem keselamatan pasien, namun pada tahun 2021 masih terdapat insiden keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien terbanyak terdapat pada poli jantung dikarenakan poli jantung memiliki total kunjungan terbanyak yaitu sebanyak 16.831 total kunjungan pada tahun 2021

Tujuan: Menganalisis faktor yang memengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit X

Keywords:
Patient safety, Nurses, Hospitals

Metode : Kuantitatif dengan menggunakan studi survei analitik dan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan populasi Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X yang berjumlah 17 orang. Metode yang digunakan sampling total. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner. Analisis data dengan uji statistik regresi logistic biner

Hasil: Variabel pengetahuan ($p=7.000$), sikap ($p=7.000$), beban kerja ($p=6.500$), dan supervisi ($p=6.500$) keseluruhan sudah baik.

Kesimpulan: Ada pengaruh dari pengetahuan, sikap, beban kerja, dan supervisi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien

ABSTRACT

Background: Patient safety is a system that makes patient care safer. Nurses have an important role in providing care to patients. Hospital X is a hospital that has implemented a patient safety system, but in 2021 there will still be patient safety incidents. The most patient safety incidents are in cardiac polyclinics because cardiac polyclinics have the most total visits, which are 16,831 total visits in 2021

Objective: To analyze the factors that influence the implementation of patient safety in X. Hospital

Methods: Quantitative using an analytic survey study and a cross sectional approach.

The sample used in this study was the entire population of nurses who had treated patients at the Cardiology Clinic of Hospital X, amounting to 17 people. The method used is total sampling. The instrument used is a questionnaire sheet. Data analysis with binary logistic regression statistical test

Results: *The variables of knowledge ($p=7,000$), attitude ($p=7,000$), workload ($p=6,500$), and supervision ($p=6,500$) were all good.*

Conclusion: *There is an influence of knowledge, attitude, workload, and supervision on the implementation of patient safety*

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai salah satu organisasi penyedia fasilitas kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya program keselamatan pasien. Keselamatan pasien di rumah sakit merupakan suatu sistem pelayanan rumah sakit yang memberikan asuhan keperawatan kepada pasien agar pasien menjadi lebih aman dan bebas dari cedera (Sunaryo, 2009). Keselamatan pasien merupakan bagian penting dalam pelayanan keperawatan di rumah sakit. Perawat berkontribusi terhadap terjadinya kesalahan yang mengancam keselamatan pasien. Perawat merupakan tenaga kesehatan dengan jumlah terbanyak di rumah sakit, pelayanan terlama (24 jam secara terus-menerus) dan merupakan tenaga kesehatan yang sering berinteraksi langsung pada pasien. Setiap kesalahan dalam prosedur yang dijalani beresiko terjadinya kejadian yang tidak diharapkan. Kesalahan faktor manusia dapat terjadi karena masalah komunikasi, tekanan pekerjaan, kesibukan dan kelelahan (Cahyono, 2012). Dalam keselamatan pasien meliputi, mengurangi risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, analisis insiden, pelaporan insiden, menindaklanjuti insiden serta memberikan solusi pencegahan risiko yang terjadi. Tujuan dilakukannya keselamatan pasien di rumah sakit adalah untuk menciptakan budaya keselamatan pasien, meningkatkan akuntabilitas rumah sakit, menurunkan kejadian tidak diharapkan (KTD), dan terlaksananya program-program pencegahan kejadian yang tidak diharapkan (KTD).

Negara-negara maju telah menerbitkan penelitian yang menunjukkan bahwa sejumlah besar pasien dirugikan selama perawatan kesehatan, baik yang mengakibatkan cedera permanen, memperpanjang masa perawatan bahkan kematian dan salah satu kesalahan medis adalah penyebab utama kematian ketiga di Amerika Serikat dan di Inggris menunjukkan bahwa rata-rata satu insiden bahaya dilaporkan setiap 35 detik (WHO, 2017). *The Joint Commission* mendapatkan laporan kejadian sentinel dengan jumlah bervariasi yaitu jumlah insiden yang dimulai pada tahun 2014 memiliki jumlah 763 insiden, dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 dengan jumlah 934 insiden, lalu mengalami penurunan pada tahun 2016 dengan jumlah 824 insiden dan terakhir pada tahun 2017 dengan jumlah 805 insiden. Kejadian sentinel yang dilaporkan kepada *The Joint Commission* tahun 2017 terdapat enam kejadian sentinel yaitu kesalahan transfusi berjumlah lima insiden, keterlambatan dalam perawatan berjumlah 66 insiden, kesalahan pengobatan berjumlah 32 insiden, salah-pasien salah-posisi salah-prosedur berjumlah 95 insiden, komplikasi operasi/paska operasi berjumlah 19 insiden dan jatuh berjumlah 114 insiden (TJC, 2018).

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPPRS) pada tahun 2006 – 2011 melaporkan terdapat 877 laporan insiden keselamatan pasien. Sementara untuk kurun waktu 2015 – 2019 laporan insiden keselamatan pasien terdapat 11.558 kasus, dan peningkatan jenis insiden dari kurun waktu tersebut sekitar 7 – 12 %. Begitupun dengan jumlah Rumah Sakit yang melaporkan insiden keselamatan pasien naik 7% pada tahun 2019 yang sebesar 12% dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 5%. Angka kematian

pasien akibat insiden keselamatan pasien pada tahun 2019 sebesar 171 kasus, hal ini akan mengakibatkan kurangnya kepercayaan dalam pelayanan kesehatan, sehingga kecenderungan yang terjadi adalah rumah sakit hanya melaporkan kejadian yang cedera ringan atau tidak ada cedera (Daud, 2020).

Upaya peningkatan keselamatan pasien telah diatur di dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien di Rumah Sakit menjelaskan bahwa setiap rumah sakit yang ada di Indonesia wajib untuk menerapkan keselamatan pasien. Keselamatan pasien menjadi isu terkini karena makin meningkatnya kejadian tidak diharapkan (KTD). Insiden keselamatan pasien di rumah sakit akan memberikan dampak yang merugikan bagi pihak rumah sakit, staf dan pasien pada khususnya karena sebagai penerima pelayanan. Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya cukup dinilai dari kelengkapan sarana prasarana, teknologi yang canggih, dan petugas kesehatan yang profesional namun juga penting dalam memperhatikan pelayanan keselamatan pasien yang diberikan.

Penerapan keselamatan pasien terdapat beberapa faktor yang memengaruhi keselamatan pasien, menurut Cecep (2013), faktor yang memengaruhi dalam keselamatan pasien, yaitu pengetahuan, sikap, beban kerja, dan supervisi. Menurut Darliana (2016) faktor yang memengaruhi dalam keselamatan pasien yaitu pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Upaya penerapan keselamatan pasien sangat tergantung dari pengetahuan perawat. Apabila perawat menerapkan keselamatan pasien didasari oleh pengetahuan yang memadai, maka perilaku keselamatan pasien oleh perawat tersebut bersifat langgeng (*longlasting*). Penelitian yang dilakukan oleh Fridawaty Rivai (2016) tentang faktor yang berhubungan dengan implementasi keselamatan pasien adanya hubungan supervisi kepala ruangan dengan implementasi keselamatan pasien. Menurut Bawelle (2013) faktor yang memengaruhi keselamatan pasien yaitu pengetahuan dan sikap.

Rumah Sakit X merupakan Rumah Sakit yang sudah menerapkan sistem keselamatan pasien. Dalam meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pasien diperlukan keselamatan pasien agar pasien menjadi lebih aman dan terbebas dari cedera. Berdasarkan data insiden keselamatan pasien (IKP) yang didapatkan dari Rumah Sakit X bahwa masih terdapat angka insiden keselamatan pasien pada tahun 2019 sejumlah 1.123 insiden, kemudian pada tahun 2020 sejumlah 329 insiden, dan pada tahun 2021 masih terdapat insiden keselamatan pasien yaitu sejumlah 311 insiden.

Tabel 1.1 Data Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di Rumah Sakit X Tahun 2021

No	Unit Kerja	Total Insiden Keselamatan Pasien Tahun 2021
1	Poli Jantung	99
2	IGD	44
3	Poli Penyakit Dalam	29
4	Poli Saraf	30
5	Makkah	17
6	Farmasi	9
7	Shofa Marwah	9
8	Madinah	8
9	Ta' nim Muzdalifah	7
10	Poli Paru	5
11	Thaif	5
12	ICU	4
13	HD	4
14	Poli Ortopedi	4

15	Poli Urologi	4
16	Fisioterapi	3
17	Laboratorium	3
18	Multazam	3
19	Jeddah	2
20	Poli Anak	2
21	Poli Obyg	2
22	Poli THT	2
23	Gizi	2
24	Zam-Zam	2
25	Poli Bedah	2
26	Hijr Ismail	2
27	Poli Kulit dan Kelamin	1
28	Poli Rehabilitasi Medik	1
29	TPPRI	1
30	Mina	1
31	Poli Mata	1
32	PONEK	1
33	Radiologi	1
34	Poli Umum	1
Total		311

Sumber: Laporan Data Insiden Keselamatan Pasien (IKP) Tahun 2021

Tabel 1.1 diinformasikan bahwa data insiden keselamatan pasien (IKP) di Rumah Sakit X pada tahun 2021 masih tingginya angka insiden keselamatan pasien (IKP) sebesar 311 insiden. Pada total insiden didapatkan bahwa Poli Jantung mendapatkan insiden paling banyak sebesar 99 insiden, jenis kejadian paling banyak terjadi yaitu Kejadian Nyaris Cidera (KNC).

Kejadian Nyaris Cidera (KNC) menurut Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 adalah terjadinya insiden yang belum sampai terpapar ke pasien. Nyaris Cidera (NC) merupakan suatu kejadian akibat melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (*omission*), yang dapat mencederai pasien, tetapi cedera serius tidak terjadi, karena faktor keberuntungan (misalnya, pasien terima suatu obat kontra indikasi tetapi tidak timbul reaksi obat), pencegahan (suatu obat dengan overdosis lethal akan diberikan, tetapi staf lain mengetahui dan membatalkannya sebelum obat diberikan), dan peringatan (suatu obat dengan overdosis lethal diberikan, diketahui secara dini lalu diberikan antidoteny). Kejadian Nyaris Cidera (KNC) merupakan suatu kejadian yang berhubungan dengan keamanan pasien yang berpotensi atau mengakibatkan efek diakhir pelayanan, yang dapat dicegah sebelum konsekuensi aktual terjadi atau berkembang. Kejadian Nyaris Cidera (KNC) yang terdapat pada Poli Jantung Rumah Sakit X yang dilakukan oleh perawat salah satunya ketidaksesuaian penulisan identitas resep. Alasan Poli Jantung memiliki insiden tertinggi dikarenakan Poli Jantung merupakan Poli dengan paling banyak jumlah kunjungan yaitu sebanyak 16.831 total kunjungan pada tahun 2021 sehingga paling banyak terdeteksi insiden keselamatan pasien. Poli Jantung menjadi rujukan internal dari semua pelayanan medik spesialis memiliki wewenang untuk merujuk ke Poli Jantung untuk memastikan pasien tidak memiliki masalah pada jantung. Berdasarkan total kunjungan sebanyak itu hanya terdapat 0,58% insiden keselamatan pasien. Dalam hal ini Rumah Sakit X tetap perlu meningkatkan keselamatan pasien dalam proses asuhan keperawatan agar Kejadian

Nyaris Cidera (KNC) tidak benar terjadi sehingga pasien menjadi lebih aman dan terbebas dari cidera.

Penelitian serupa juga pernah dilakukan oleh Maria Yuventa Wanda dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat” Pada tahun 2021 dalam penelitiannya mengatakan bahwa ada pengaruh persepsi dan kepemimpinan terhadap pelaporan insiden keselamatan pasien. Dalam penelitian terdahulu meneliti objek secara global sedangkan dalam penelitian ini objek penelitian lebih spesifik pada pasien di Instalasi Poli Jantung.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Pendekatan kuantitatif bertujuan untuk menguji teori, membangun fakta, menunjukkan hubungan antar variabel, memberikan deskripsi statistic, menaksir dan meramalkan hasil yang di inginkan. Penelitian ini terdiri dari 5 variabel yaitu variabel bebas (X) yaitu pengetahuan, sikap, beban kerja, dan supervise. Variabel terikat (Y) yaitu keselamatan pasien. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X berjumlah 17 responden. Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang akan dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menyebarkan daftar pertanyaan dalam bentuk pernyataan, atau kuesioner secara tertulis maupun online yang sifat jawabannya tertutup. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah berupa analisis deskriptif, yaitu suatu teknik untuk mengungkapkan dan memaparkan pendapat dari responden berdasarkan jawaban dari instrumen penelitian yang telah diajukan oleh peneliti. Dari data yang telah terkumpul kemudian dilakukan analisis data secara deskriptif yaitu dengan cara memaparkan secara objektif dan sistematis situasi yang ada di lapangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Identifikasi tingkat pengetahuan, sikap, beban kerja, dan supervisi perawat di instalasi poli jantung di Rumah Sakit X

1. Pengetahuan

Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa ada indikator pengetahuan yang perlu diperhatikan. Masih ada perawat yang menjawab pernyataan yang salah terkait insiden keselamatan pasien, terdapat perawat yang kurang memahami makna dari insiden keselamatan pasien. Sebaiknya ada pengarahan lebih lanjut terkait keselamatan pasien kepada perawat. Namun hampir keseluruhan perawat memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan Perawat diperoleh dari sebuah pengalaman dan informasi yang ditangkap oleh panca indera.

Dalam teori [Listianawati \(2018\)](#) menyatakan keamanan dan keselamatan pasien dirumah sakit merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem keselamatan pasien dapat dilakukan perawat jika didukung oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan merupakan pedoman untuk membentuk tindakan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh [Harus dan Sutriningsih \(2020\)](#) mendapatkan bahwa pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien merupakan suatu hal yang berpengaruh terhadap terjadinya risiko yang akan menimbulkan Kejadian Tak Diharapkan (KTD).

[Pratiwitasari \(2009\)](#) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan perawat berperan dalam menentukan praktek keselamatan pasien. Semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien maka praktek keselamatan pasien dalam

asuhan keperawatan semakin baik adalah benar. Menurut teori Wood juga menyatakan bahwa pengetahuan salah satu yang berfungsi sebagai pelindung atau pencegah dari kesalahan dalam pelayanan keselamatan pasien (C. Triwibowo, 2013).

Perawat yang memiliki pengetahuan baik dengan pelaksanaan keselamatan pasien baik disebabkan karena pengetahuan baik dan perawat sadar akan perannya sangat penting dalam pelayanan keselamatan pasien, hal ini menjadikan perawat mempunyai rasa tanggung jawab yang penuh terhadap pasien. Perawat sudah memiliki pengetahuan tentang penerapan keselamatan pasien yang baik, dengan pengetahuan yang dimiliki seorang perawat maka akan memberikan tindakan yang lebih efektif.

2. Sikap

Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa ada beberapa indikator sikap yang perlu diperhatikan, masih ada perawat yang tidak setuju terkait pentingnya pelaporan dan pengkajian setiap insiden keselamatan pasien yang terjadi, padahal jika insiden keselamatan pasien terdeteksi sedini mungkin maka akan lebih baik untuk melakukan perbaikan agar tidak terulang Kembali. Namun, hampir keseluruhan perawat memiliki sikap yang baik. Sikap merupakan respon seseorang untuk menanggapi, menilai, dan bertindak terhadap objek sosial dengan hasil yang positif atau negatif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mawansyah (2017) yang menyatakan bahwa sikap profesional yang dimiliki oleh seorang perawat dalam merawat pasien agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang akan berdampak pada pelayanan keselamatan pasien. Sikap sangat berdampak terhadap kinerja individu. Sikap yang negatif akan menimbulkan kesalahan-kesalahan dalam bertindak (Sunaryo, 2015). berdasarkan teori Listianawati (2018) menyatakan bahwa sistem keselamatan pasien dapat dilakukan perawat jika didukung oleh sikap yang baik. Sikap merupakan kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan terhadap suatu objek.

Sikap yang baik dari seorang perawat akan membuat perawat lebih berhati-hati dalam melakukan tindakan dan patuh terhadap SOP yang ada sehingga tidak terjadi kesalahan. Adapun perawat yang memiliki sikap baik dengan pelaksanaan keselamatan pasien yang baik disebabkan oleh optimalnya kemampuan perawat dan pembentukan sikap yang baik juga dipengaruhi oleh kepatuhan dan tanggung jawab dalam melaksanakan keselamatan pasien dalam bekerja.

3. Beban Kerja

Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa ada beberapa indikator beban kerja yang perlu diperhatikan yakni masih ada perawat yang menyatakan bahwa tidak mendampingi dokter ketika mengunjungi ruangan pasien, dan tidak menjelaskan prosedur tindakan yang diberikan kepada pasien secara jelas. Padahal sebaiknya perawat dalam melakukan mendampingi dokter dalam melakukan kunjungan pasien, dan menjelaskan prosedur tindakan yang diberikan pada pasien. Namun, hampir keseluruhan perawat memiliki tingkat beban kerja yang baik. Beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas, lingkungan kerja yang dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku, dan persepsi dari kerja itu sendiri.

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2014) menjelaskan bahwa kesetaraan antara beban kerja perawat dengan keselamatan pasien rawat inap diperlukan agar perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar.

Perawat yang memiliki beban kerja yang baik dengan pelaksanaan keselamatan pasien yang baik disebabkan oleh optimalnya beban kerja yang diberikan pada perawat sejalan dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien dalam bekerja.

4. Supervisi

Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa ada beberapa indikator supervisi yang perlu diperhatikan yakni masih ada perawat yang menyatakan bahwa kepala ruangan tidak membuat rumusan metode penugasan dan membuat rincian kegiatan dengan jelas serta tidak merencanakan program mengidentifikasi meminimalkan insiden keselamatan pasien. Padahal seharusnya kepala ruangan membuat rincian penugasan secara jelas agar pembagian tugas perawat dapat berjalan dengan baik. Namun hampir keseluruhan perawat menyatakan kepala ruangan memiliki tingkat supervisi yang baik. Supervisi merupakan suatu kegiatan pengamatan secara langsung dan berkala oleh atasan terhadap pekerjaan yang dilakukan oleh bawahan dan bersifat langsung untuk mengatasinya. Salah satu standar dari keselamatan pasien adalah peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Pimpinan mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien (Simamora, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Fridawaty Rivai (2016), diketahui bahwa sebagian besar perawat mendapatkan bentuk supervisi yang memberikan tanggapan yang baik apabila perawat berkonsultasi, memberikan pengarahan, dan memberikan petunjuk mengenai tindakan keperawatan yang mendukung keselamatan pasien.

Supervisi yang baik dengan pelaksanaan keselamatan pasien baik disebabkan oleh kepala ruangan yang memiliki tanggung jawab dan kemampuan yang baik sehingga perawat dapat bekerja dengan efektif. Hal ini berarti bahwa supervisi berkontribusi terhadap implementasi perawat pelaksana dalam penerapan program keselamatan pasien.

B. Identifikasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X

Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022 telah melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Menurut teori Sringingsih (2020) menyatakan bahwa keselamatan pasien merupakan dasar dari pelayanan kesehatan yang baik. Keselamatan pasien ditentukan oleh Kementerian Kesehatan RI (2017) mengenai sasaran keselamatan pasien, yaitu: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, dan pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

Indikator pertama adalah mengidentifikasi pasien dengan benar. Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa dari perawat telah melaksanakan identifikasi dengan benar secara baik. Perawat yang menyadari pentingnya memberikan pelayanan keperawatan terbaik terutama saat mengidentifikasi pasien secara benar akan memberikan dampak pada kepuasan pasien dan berfokus pada kesehatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perawat memperhatikan penerapan keselamatan pasien terutama dalam mengidentifikasi pasien secara benar.

Indikator kedua adalah meningkatkan komunikasi yang efektif. Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa dari perawat telah melaksanakan komunikasi efektif secara baik. Komunikasi adalah penyebab pertama masalah keselamatan pasien. Komunikasi dalam pelayanan keperawatan baiknya dilakukan secara efektif. Hal ini karena komunikasi efektif yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan mudah dipahami oleh penerima akan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien (Kementerian Kesehatan RI (2017)).

Indikator ketiga adalah meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai. Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa dari perawat telah melaksanakan meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai secara baik. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai adalah bagian dari rencana yang penting untuk memastikan keselamatan pasien. Obat-obatan yang perlu diwaspadai adalah obat yang presentasinya tinggi dalam menyebabkan terjadi kesalahan dan kejadian sentinel, obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan, demikian pula obat-obatan yang tampak mirip (nama, rupa atau ucapan mirip, atau look-alike-sound-alike/ LASA) [Kementerian Kesehatan RI \(2017\)](#).

Indikator keempat adalah memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, dan pembedahan pada pasien yang benar. Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa dari perawat telah melaksanakan memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, dan pembedahan pada pasien yang benar secara baik. [Kementerian Kesehatan RI \(2017\)](#) menyebutkan bahwa salah lokasi, prosedur, salah pasien operasi merupakan sesuatu yang mengkhawatirkan dan sering terjadi akibat komunikasi tidak efektif. Di samping itu ada pula faktor yang sering terjadi yaitu pengkajian yang tidak adekuat, penelaahan ulang catatan medis tidak adekuat, serta budaya yang tidak mendukung komunikasi antar anggota tim bedah.

Indikator kelima adalah mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa dari perawat telah mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan secara baik. [Kemenkes \(2011\)](#) menyampaikan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi nasokomial adalah kemampuan perawat dalam menerapkan teknik aseptik, selain itu hand hygiene juga merupakan aspek yang harus diperhatikan. Oleh karena itu, diperlukan peran aktif dari perawat untuk memperhatikan lingkungan yang aman bagi pasien sehingga terhindar dari bahaya infeksi nasokomial di rumah sakit. Perawat telah berupaya melakukan cuci tangan sesuai standar WHO, terutama saat lima momen yaitu saat sebelum dan setelah menyentuh pasien, kontak dengan lingkungan pasien, terpapar cairan pasien dan sebelum melakukan tindakan invasive. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan pengurangan infeksi sebagian besar telah terlaksana dengan baik

Indikator keenam adalah mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh. Hasil penelitian ini dapat diinformasikan bahwa dari perawat telah melakukan upaya mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh secara baik. Perawat telah melakukan pengkajian awal, pengkajian ulang pada pasien resiko jatuh. Perawat mengkategorikan tingkat atau level pasien resiko jatuh dan berupaya melakukan prosedur pencegahan pasien jatuh seperti memasang pagar pengaman, penerangan cukup dan mengupayakan lantai tidak basah. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan pencegahan pasien jatuh sebagian besar telah terlaksana dengan baik.

C. Analisis pengaruh dari faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di instalasi poli jantung Rumah Sakit X

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantara pendidikan, pengalaman, dan usia. Begitu juga dengan pengalaman bahwa dengan belajar dalam bekerja maka semakin berkembang pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Pengalaman perawat untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan pelayanan keselamatan pasien .pengetahuan bisa didapati dari pelatihan keselamatan pasien yang pernah diikuti oleh perawat ([Sunaryo, 2015](#)). Pengetahuan tentang penerapan keselamatan pasien merupakan

hal yang sangat penting agar tidak menimbulkan peningkatan jumlah kasus keselamatan pasien (Mona, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harus dan Sutriningsih (2020) juga mendapatkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan prosedur keselamatan pasien rumah sakit di RS Panti Waluya Sawahan Malang. Penelitian yang dilakukan oleh Sriningsih (2020) juga menyatakan pengetahuan perawat memiliki pengaruh dengan pelaksanaan keselamatan pasien pada Perawat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Bawelle (2013) juga menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. Penelitian lainnya yang sejalan penelitian Sukesi (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Pengetahuan Perawat yang dinilai sudah baik perlu dipertahankan dan ditingkatkan agar tingkat pengetahuan semakin bertambah luas dalam melakukan pekerjaan.

D. Analisis pengaruh dari faktor sikap terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di instalasi poli jantung Rumah Sakit X

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara sikap terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus menunjukkan sikap professional kepada seluruh pasien yang dirawatnya. Sikap profesional yang dimiliki oleh seorang perawat dalam merawat pasien agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang akan berdampak pada pelayanan keselamatan pasien (Sunaryo, 2015).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawansyah (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Santa Anna Kendari. Dengan demikian terdapat pengaruh antara sikap Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022 dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Sikap Perawat yang dinilai sudah baik perlu dipertahankan agar dalam bekerja selalu memiliki karakter sikap yang baik dan profesional dalam bekerja.

E. Analisis pengaruh dari faktor beban kerja terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di instalasi poli jantung Rumah Sakit X

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara beban kerja terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit Islam A. Yani Surabaya Tahun 2022. Beban kerja merupakan sesuatu yang muncul dari interaksi antara tuntutan tugas, lingkungan kerja yang dimana digunakan sebagai tempat kerja, keterampilan, perilaku, dan persepsi dari kerja itu sendiri. Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2014) menjelaskan bahwa kesetaraan antara beban kerja perawat dengan keselamatan pasien rawat inap diperlukan agar perawat memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retnaningsih (2016) menyatakan adanya pengaruh antara beban kerja perawat dengan implementasi keselamatan pasien di RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian lainnya yang sejalan dengan penelitian ini yakni penelitian Prawitasari (2009) yang menyatakan terdapat pengaruh antara beban kerja perawat pelaksana dengan keselamatan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Pemberian beban kerja yang dinilai sudah baik perlu dipertahankan agar perawat dapat menjalankan tugas dengan maksimal.

F. Analisis pengaruh dari faktor supervisi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di instalasi poli jantung Rumah Sakit X

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara supervisi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada Perawat yang pernah melakukan perawatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022. Supervisi adalah proses pemberian bimbingan, pengarahan, dorongan, melakukan observasi, dan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang berhubungan dengan keselamatan pasien (Fridawaty, 2016).

Penelitian yang dilakukan Fridawaty Rivai (2016) yang menyatakan bahwa supervisi memiliki pengaruh dengan implementasi keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di RSUD Ajjappanngge Soppeng. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulyono (2012) juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh supervisi terhadap kinerja perawat. Hasil penelitian didukung oleh Mutmainah yang menemukan adanya hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat pelaksana dalam penerapan program keselamatan pasien di RSUD Haji Makassar.

Supervisi yang dinilai sudah baik perlu dipertahankan agar dapat melakukan pengawasan dan dapat mengarahkan anggota secara baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa; Identifikasi tingkat pengetahuan, sikap, beban kerja, dan supervisi perawat di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022 hampir keseluruhan dinilai sudah baik. Namun ada beberapa indikator yang perlu diperhatikan, yaitu: Masih adanya perawat yang kurang memahami makna dan pentingnya pelaporan insiden keselamatan pasien, masih ada perawat yang menyatakan bahwa rumusan metode penugasan dan membuat rincian kegiatan yang diberikan kurang jelas dan belum merencanakan program mengidentifikasi meminimalkan insiden keselamatan pasien. Identifikasi pelaksanaan keselamatan pasien di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022 keseluruhan dinilai sudah baik. Berdasarkan analisis terdapat pengaruh dari faktor pengetahuan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022. Berdasarkan analisis terdapat pengaruh dari faktor sikap terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022. Berdasarkan analisis terdapat pengaruh dari faktor beban kerja terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022. Berdasarkan analisis terdapat pengaruh dari faktor supervisi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Poli Jantung Rumah Sakit X Tahun 2022

BIBLIOGRAFI

- Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka.
- Bawelle, S.C., Sinolungan, J.S.V & Hamel, R., 2013. Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna, *Jurnal Keperawatan*.
- Cahyono, J. B. S., 2012. *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktek Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Darliana, D., 2016. Hubungan pengetahuan perawat dengan upaya penerapan patient safety di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh, *Idea Nursing Journal*, 7.
- Daud, A., 2020. *Komite Nasional Keselamatan Pasien : Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI, 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori, Ditjen Yankes*.
- Depdiknas, 2003. *Undang-Undang RI NO. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
- Fridawaty, R., 2016. Faktor Yang sBerhubungan Dengan Implementasi Keselamatan Pasien Di Rsud Ajjappanngge Soppeng Tahun 2015, *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*.
- Hartono, J., 2010. *Metodologi Penelitian Bisnis: Salah Kaprah dan Pengalaman-Pengalaman*. Edisi Pert. Yogyakarta: BPFE.
- Harus & Sutarningsih, 2020. Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS), *Care*, 3 (1).
- Herlambang, S., 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI, 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasional, Bina Pelayanan Kefarmasian*.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien, *Progress in Physical Geography*, 14(7), p. 450. Available at: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>.
- Listianawati, R., 2018. Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien dengan Sikap Perawat Terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, *STIKES Cendikia Utama*.
- Mawansyah, L. M. T., 2017. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santa Anna Kendari, *Kesehatan Masyarakat*, 2 (6).
- Mona, N., 2020. Konsep Isolasi Dalam Jaringan Sosial Untuk Meminimalisasi Efek Contagious di Indonesia, *Sosial Humaniora Terapan*, 2 (2).
- Mulyono, M. H., 2012. Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Tingkat III, *AKK*, 2 (1).
- Ningsih, N. S. & Endang, M., 2020. Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan, *Jurnal Kesehatan*, 9(1), pp. 59–71. doi:

10.37048/kesehatan.v9i1.120.

- Notoatmodjo, S., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prawitasari, S., 2009. *Hubungan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta*.
- Retnaningsih, S., & Fatmawati, D., 2016. Beban Kerja Perawat Terhadap Implementasi Patient Safety di Ruang Inap, *Keperawatan Soedirman*, 11 (1).
- Saftarina, F., & Hasanah, L., 2014. *Hubungan Shift Kerja dengan Gangguan Pola Tidur pada Perawat Instalasi Rawat Inap di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung 2013*. Universitas Lampung.
- Simamora, 2018. *Buku Ajar Keselamatan Pasien Melalui Timbang Terima Pasien Berbasis Komunikasi Efektif*. Medan: USU Press.
- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sujianto, A. E., 2009. *Aplikasi statistik dengan spss 16.0*. Cetakan 1. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Sukesi, I. Soehartono., & A., 2015. Analisi Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Perawat Melaksanakan Keselamatan Pasien, *Keperawatan*, 6 (1).
- Sunaryo, 2009. *Keselamatan Pasien dan Risiko Klinis*. Semarang.
- Sunaryo, 2015. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- TJC, 2018. Sentinel Event Data Summary.
- Triwibowo, C., 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Trans Info Media.
- Triwibowo, C., 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit*. Cet. 1. Jakarta: Trans Info Media.
- WHO, 2017. *Patient Safety Making Health Care Safer*. Available at: <http://search.jamas.or.jp/link/ui/2007289073>.



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).