

HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ISLAM FAISAL MAKASSAR

*THE RELATIONSHIP OF NURSE'S KNOWLEDGE WITH THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY
IN THE INPATIENT UNIT OF THE FAISAL ISLAMIC HOSPITAL, MAKASSAR*

Ricky Perdana Poetra¹, Nurmulia Wunaini Ngkolu²

^{1,2} Department of Hospital Administration, Stikes Pelamonia Kesdam VII Wirabuana, Indonesia
E-mail: rickyperdanapoetra@gmail.co.au, nurmuliawunaini@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan peraturan yang menyebabkan pasien menjadi lebih aman, yang meliputi pencegahan terjadinya cedera yang dapat disebabkan karena kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Jumlah populasi 107 perawat dan jumlah sampel 84 perawat dengan penentuan sampel yakni *purposive sampling*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS 20. Hasil penelitian menunjukkan pada pengetahuan perawat dalam dimensi tahu p -value = 0,040, memahami p -value = 0,029, aplikasi p -value = 0,031, analisis p -value = 0,040, sintesis p -value = 0,043, dan evaluasi p -value = 0,115. Artinya terdapat hubungan pengetahuan perawat pada dimensi tahu, memahami, aplikasi, analisis, dan sintesis dengan pelaksanaan keselamatan pasien, serta tidak ada hubungan pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Disarankan pihak rumah sakit memberikan pendidikan dan pelatihan bagi perawat tentang keselamatan pasien.

Kata Kunci: pengetahuan, keselamatan pasien, rawat inap, rumah sakit

ABSTRACT

Patient safety is a regulation that makes patients safer, which includes preventing injuries that can be caused by errors in carrying out an action. This study aims to determine the relationship between nurses' knowledge and the implementation of patient safety in the inpatient unit of the Faisal Islamic Hospital Makassar. The population is 107 nurses and the sample is 84 nurses with purposive sampling. This type of research is quantitative with a cross sectional study approach. Data analysis used the SPSS 20 application. The results showed that nurses' knowledge in the dimensions of knowing p -value = 0.040, understanding p -value = 0.029, application p -value = 0.031, p -value analysis = 0.040, p -value synthesis = 0.043, and evaluation of p -value = 0.115. This means that there is a relationship between nurses' knowledge on the dimensions of knowing, understanding, application, analysis, and synthesis with the implementation of patient safety and there is no relationship between nurses' knowledge on the evaluation dimension and the implementation of patient safety in the inpatient unit of the Faisal Islamic Hospital Makassar. It is recommended that the hospital provide education and training for nurses about patient safety.

Keywords: knowledge, patient safety, inpatient unit, hospital.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan sebuah peraturan yang menyebabkan pasien menjadi lebih aman, yang meliputi asesmen risiko, identifikasi pasien dan pengelolahan risiko terhadap pasien, pelaporan serta analisis terjadinya suatu insiden, sebuah kemampuan belajar dari suatu kejadian dan pengambilan tindak lanjut, mengimplementasikan sebuah solusi untuk meminimalkan munculnya risiko serta pencegahan terjadinya cedera yang dapat disebabkan karena adanya kesalahan dalam melaksanakan suatu tindakan atau dalam pengambilan tindakan yang semestinya tidak diambil (Permenkes RI No. 11 Tahun 2017).

Kesalahan medis adalah sebuah permasalahan yang besar dalam keselamatan

pengobatan serta menjadi sebuah indikator pencapaian keselamatan pasien maka sangat pentingnya dilakukan penelitian medis terhadap keselamatan pasien (Sultana et al, 2018).

National Patient Safety Agency (NPSA) 2017 melaporkan pada rentang waktu Januari sampai Desember 2016 angka kejadian insiden keselamatan pasien yang diperoleh dari Negara Inggris terdapat 1.879.822 kejadian. *Ministry of Health* Malaysia 2013 dilaporkan angka insiden keselamatan pasien dalam rentang waktu Januari sampai Desember terdapat 2.769 kejadian serta untuk negara Indonesia dalam waktu 2006 sampai 2011 dilaporkan terdapat 877 kejadian insiden keselamatan pasien.

Pada tahun 2000 *Institute of Medicine* (IOM) yang berada di Amerika Serikat menerbitkan sebuah laporan yang berjudul “*to err is human building a safer health system*” yang menyatakan dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa di rumah sakit Colorado dan Utah terjadi kejadian tidak diharapkan (KTD) sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di rumah sakit yang ada di New York terjadi kejadian tidak diharapkan (KTD) sebesar 3,7% dan 13,6 diantaranya meninggal. Angka kematian yang diakibatkan kejadian tidak diharapkan (KTD) pada pasien rawat inap yang ada di Amerika berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 sampai 98.000 per tahun (Kohn dkk, 2000).

Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan keselamatan pasien yang dilakukan dengan cara membentuk sistem pelayanan yang menerapkan standar keselamatan pasien, sasaran keselamatan pasien, serta menerapkan tujuh langkah menuju keselamatan pasien, yang dimana keselamatan pasien menjadi hal yang prioritas utama dalam suatu pelayanan kesehatan serta merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan dan berkaitan dengan mutu serta citra rumah sakit (Permenkes RI, 2017).

Presentasi jenis insiden keselamatan pasien di Indonesia pada tahun 2015 sampai 2019 yaitu data kejadian nyaris cedera (KNC) pada tahun 2015 sebanyak 33% insiden, terdapat kenaikan pada tahun 2016 menjadi 36% insiden, namun terdapat kenaikan pada tahun 2017 menjadi 38% insiden, dan mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 33% insiden, serta mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 38% insiden. Untuk data kejadian tidak cedera (KTC) pada tahun 2015 sebanyak 26% insiden, yang mengalami kenaikan pada tahun 2016 menjadi 29% insiden, terdapat kenaikan pada tahun 2017 menjadi 34% insiden, pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 37% insiden, dan terdapat penurunan pada tahun 2019 menjadi 31% insiden. Untuk data kejadian tidak diharapkan (KTD) pada tahun 2015 sebanyak 41% insiden, mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 35% insiden, pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 28% insiden, dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 30% insiden, pada tahun 2019 mengalami kenaikan menjadi 31% insiden (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Feronica (2018), yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pирgadi Medan, berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien didapatkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan dengan keselamatan pasien $p=0,004$ dengan korelasi cukup $r=0,473$.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Listianawati (2018), di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, ditemukan terdapatnya pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien mayoritas baik 87,9%

serta sikap perawat dalam pemberian obat mayoritas baik 94,8%. Serta terdapatnya hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pemberian obat.

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, tanggal 15 April 2020 pada insiden sasaran keselamatan pasien terdapat adanya kesalahan pemberian obat pada pasien rawat inap menjadi prioritas masalah, perawat kurang teliti dalam pemberian obat kepada pasien pada saat menerima obat dari depo rawat inap dan terkadang tidak melaksanakan prosedur-prosedur yang telah ditetapkan dalam pemberian obat, dimana terdapat daftar obat yang perlu diwaspadai telah diatur oleh WHO (*World Health Organization*) seperti obat yang presentasinya tinggi dalam menyebabkan terjadinya suatu kesalahan seperti obat-obat yang tampak mirip atau ucapan mirip, nama yang mirip, rupa dan kesalahan pemberian label pada obat.

Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar terjadinya kesalahan tidak disengaja seperti terjadinya insersi pemasangan jarum infus pecah pada tahun 2017 yang mengakibatkan kulit sekitar insersi terkelupas. Pada tahun 2018 terjadinya kejadian nyaris cedera seperti petugas mendorong pasien menggunakan brankar tanpa memasang pengaman yang ada di sebelah kiri dan kanan brankar maka perawat diharapkan dalam melaksanakan tugas dan tindakan kepada pasien harus mengacu pada standar operasional prosedur (SOP) yang telah di tetapkan demi keselamatan pasien (*patient safety*) dan berhati-hati dalam melakukan tindakan kepada pasien.

Insiden keselamatan pasien Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada tahun 2017 sampai 2019 yaitu pada tahun 2017 total keseluruhan insiden sebanyak 15 insiden terdiri dari kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 13 insiden dan kejadian tidak diharapkan (KTD) sebanyak 2 insiden, pada tahun 2018 total keseluruhan insiden sebanyak 9 insiden terdiri dari kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 8 insiden dan kejadian tidak diharapkan (KTD) sebanyak 1 insiden. Pada tahun 2019 total keseluruhan insiden sebanyak 8 insiden yang dimana kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 8 insiden, jadi dari tahun 2017 sampai 2019 insiden keselamatan pasien (*patient safety*) mengalami penurunan tiap tahunnya yang di mana tahun 2017 sebanyak 15 insiden yang mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 9 insiden dan pada tahun 2019 mengalami penurunan lagi menjadi 8 insiden.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bentuk survei dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen terhadap dependen di mana pengukuran antara sebab dan efek dalam waktu yang sama. Penelitian ini dilakukan Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, Kota Makassar Propinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini yaitu 107 perawat, jumlah sampel 84

perawat penentuan sampel menggunakan *purposive sampling*, instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan aplikasi SPSS 20 dengan uji *chi square*.

HASIL

Hasil dalam penelitian ini dikumpulkan melalui data primer (kuesioner) untuk mengetahui gambaran umum responden. Penyebaran kuesioner dilakukan terhadap 84 responden. Berikut hasil berdasarkan karakteristik responden.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Perawat

Umur	Jumlah	%
Dewasa Awal 26-35 tahun	64	76,2
Dewasa Akhir 36-45 tahun	17	20,2
Lansia Awal 46-55 tahun	3	3,6
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 1, menunjukkan bahwa dari 84 responden, jumlah responden tertinggi berada pada kategori dewasa awal yaitu sebanyak 64 orang dengan persentase sebesar 76,2% dan jumlah responden terendah berada pada kategori lansia awal sebanyak 3 orang dengan persentase sebesar 3,6% yang memiliki pengetahuan perawat tentang pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	28	33,3
Perempuan	56	66,7
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 2, menunjukkan bahwa jenis kelamin responden perempuan sebanyak 56 orang (66,7%), sehingga dapat dikatakan responden dalam penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan yang memiliki pengetahuan tentang pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 3, menunjukkan pendidikan responden sebanyak 51 orang (60,7%) berpendidikan D3 Keperawatan, dan sebanyak 1 orang (1,2%) yang berpendidikan S2 Keperawatan, sehingga dapat dikatakan pendidikan responden dalam penelitian ini lebih banyak berpendidikan D3 Keperawatan yang memiliki pengetahuan tentang pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Perawat

Pendidikan	Jumlah	%
D3 Keperawatan	51	60,7
S1 Keperawatan +Ners	32	38,1
S2 Keperawatan	1	1,2
Total	41	100

Sumber : Data Primer

Tabel 4. Distribusi Tenaga Bidan Berdasarkan Tingkat Kinerja

Lama Bekerja	Jumlah	%
<10 Tahun	59	70,2
>10 Tahun	25	29,8
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 4, menunjukkan lama bekerja responden sebanyak 59 orang (70,2%) lama bekerja <10 tahun, sehingga dapat dikatakan responden dalam penelitian ini lebih banyak yang lama bekerja <10 tahun yang memiliki pengetahuan tentang pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Karakteristik Variabel Penelitian

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Tahu (*Know*)

Tahu (<i>Know</i>)	Jumlah	%
Baik	59	70,2
Kurang Baik	25	29,8
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 5, dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai tahu (*know*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 59 responden dengan persentase sebesar 70,2% sedangkan paling sedikit yang menilai tahu (*know*) berada pada kategori kurang baik sebanyak 25 responden dengan persentase sebesar 29,8%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Memahami (*Comprehension*)

Memahami (<i>Comprehension</i>)	Jumlah	%
Baik	58	69,0
Kurang Baik	26	31,0
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai memahami (*comprehension*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 58 responden dengan persentase sebesar 69,0%.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Aplikasi (*Application*)

Aplikasi (<i>Application</i>)	Jumlah	%
Baik	54	64,3
Kurang Baik	30	35,7
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 7, dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai aplikasi (*application*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 54 responden dengan presentase sebesar 64,3%.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Analisis (*Analysis*)

Analisis (<i>Analysis</i>)	Jumlah	%
Baik	59	70,2
Kurang Baik	25	29,8
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 8, dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai analisis (*analysis*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 59 responden dengan presentase sebesar 70,2%.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis (<i>Synthesis</i>)	Jumlah	%
Baik	55	65,5
Kurang Baik	29	34,5
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 9, dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai sintesis (*synthesis*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 55 responden dengan presentase sebesar 65,5%.

Pada tabel 10, dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai evaluasi (*evaluation*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 55 responden dengan presentase sebesar 65,5%.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Pada Dimensi Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi (<i>Evaluation</i>)	Jumlah	%
Baik	55	65,5
Kurang Baik	29	34,5
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Pasien (<i>Patient Safety</i>)	Jumlah	%
Baik	61	72,6
Kurang Baik	23	27,4
Total	84	100

Sumber : Data Primer

Pada tabel 11, dapat dilihat bahwa dari 84 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar tahun 2020 pada perawat yang paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 61 responden dengan presentase sebesar 72,6%.

Analisis Hubungan Antara Variabel

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan variabel pengetahuan dengan variabel pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 12 (terlampir), diketahui bahwa dari 84 responden, terdapat 59 responden yang tahu tentang keselamatan pasien dan 25 responden tidak tahu tentang keselamatan pasien. Dari 59 responden yang tahu tentang keselamatan pasien terdapat 39 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 20 responden yang tidak melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari 25 responden yang tidak tahu tentang keselamatan pasien terdapat 22 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 3 responden yang tidak melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari tabel 12 (terlampir), diketahui bahwa *p-value* berdasarkan uji *chi-square* adalah 0,040 yang artinya nilai tersebut kurang dari alfa 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 13 (terlampir), diketahui bahwa dari 84 responden, terdapat 58 responden yang memahami tentang keselamatan pasien dan 26 responden yang tidak memahami tentang keselamatan pasien. Dari 58 responden yang memahami tentang keselamatan pasien terdapat 38 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 20 yang tidak dapat melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari 26 responden yang tidak memahami tentang keselamatan pasien terdapat 23 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 3 responden yang tidak mampu melaksanakan

keselamatan pasien dengan baik. Dari tabel 13 (terlampir), diketahui bahwa *p-value* berdasarkan uji *chi-square* adalah 0,029 yang artinya nilai tersebut kurang dari alfa 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat pada dimensi memahami (*comprehension*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 14 (terlampir), diketahui bahwa dari 84 responden, terdapat 54 responden yang memahami cara pelaksanaan keselamatan pasien dan 30 responden yang tidak memahami cara pelaksanaan keselamatan pasien. Dari 54 responden yang memahami cara pelaksanaan keselamatan pasien terdapat 35 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 19 responden yang tidak melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari 30 responden yang tidak mengetahui cara pelaksanaan keselamatan pasien terdapat 26 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 4 responden yang tidak mampu melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari tabel 14 (terlampir), diketahui bahwa *p-value* berdasarkan uji *chi-square* adalah 0,031 yang artinya nilai tersebut kurang dari alfa 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*application*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 15 (terlampir), diketahui bahwa dari 84 responden, terdapat 59 responden yang mampu melakukan analisis tentang pelaksanaan keselamatan pasien dan 25 responden yang tidak mampu melakukan analisis tentang pelaksanaan keselamatan pasien. Dari 59 responden yang mampu melakukan analisis tentang pelaksanaan keselamatan pasien terdapat 39 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 20 responden tidak dapat melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari 25 responden yang tidak mampu melakukan analisis tentang pelaksanaan keselamatan pasien terdapat 22 responden yang melakukan keselamatan pasien dengan baik dan 3 responden yang tidak mampu melakukan keselamatan pasien dengan baik. Dari tabel 15 (terlampir), diketahui bahwa *p-value* berdasarkan uji *chi-square* adalah 0,040 yang artinya nilai tersebut kurang dari alfa 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 16 (terlampir), diketahui bahwa dari 84 responden, terdapat 55 responden yang fokus terhadap keselamatan pasien dan 29 responden yang tidak fokus terhadap keselamatan pasien. Dari 55 responden yang fokus terhadap keselamatan pasien terdapat 36 responden yang melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 19 responden yang tidak melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari 29 responden yang tidak fokus terhadap keselamatan pasien terdapat 25 responden yang mampu

melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 4 responden yang tidak mampu melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari tabel 16 (terlampir), diketahui bahwa *p-value* berdasarkan uji *chi-square* adalah 0,043 yang artinya nilai tersebut kurang dari alfa 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*synthesis*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Pada tabel 17 (terlampir), diketahui bahwa dari 84 responden, terdapat 55 responden mampu melakukan evaluasi tentang keselamatan pasien dan 29 responden tidak mampu melakukan evaluasi tentang keselamatan pasien. Dari 55 responden yang mampu melakukan evaluasi tentang keselamatan pasien terdapat 43 responden yang mampu melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 12 responden yang tidak mampu melakukan pelaksanaan keselamatan pasien dengan baik. Dari 29 responden yang tidak mampu melakukan evaluasi tentang keselamatan pasien terdapat 18 responden yang mampu melaksanakan keselamatan pasien dengan baik dan 11 responden tidak mampu melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Dari tabel 15 (terlampir) diketahui bahwa *p-value* berdasarkan uji *chi-square* adalah 0,115 yang artinya nilai tersebut lebih dari alfa 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*evaluation*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

PEMBAHASAN

Tahu (*Know*)

Menurut Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dibutuhkan enam tingkatan dimana tingkatan pertama itu tahu yang artinya seseorang harus mengetahui tentang apa keselamatan pasien. Dalam penelitian ini pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*) dilihat dari pengetahuan perawat tentang apa itu pengertian keselamatan pasien, tujuan keselamatan pasien dan apa manfaat dari keselamatan pasien.

Adapun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden, mayoritas responden tahu tentang materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai keselamatan pasien. Hal ini dapat membuat pasien menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa responden yang tidak tahu tentang materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden tidak diberikan pendidikan tentang materi keselamatan pasien hanya saja responden diberikan pelatihan tentang keselamatan pasien. Hal ini dapat membahayakan pasien jika responden tidak diberikan materi keselamatan pasien.

Dari hasil pernyataan kuesioner mengenai pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*) mayoritas responden menjawab sangat setuju pada pernyataan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem yang dimana rumah sakit membuat asuhan pasien menjadi lebih aman, meliputi penilaian risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Arini (2019) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD SK. Lelik Kupang. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Darliana (2016) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Bedah RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. Dengan adanya penelitian yang sejalan, maka responden harus diberikan pengetahuan tentang materi keselamatan pasien dan cara pelaksanaan keselamatan pasien yang baik.

Memahami (*Comprehension*)

Menurut Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dibutuhkan enam tingkatan dimana tingkatan kedua itu memahami yang artinya seseorang harus mengetahui tentang apa keselamatan pasien dan mampu menjelaskannya kepada orang lain. Dalam penelitian ini pengetahuan perawat pada dimensi memahami (*comprehension*) dilihat dari pengetahuan perawat tentang apa itu pengertian keselamatan pasien, tujuan keselamatan pasien dan manfaat dari keselamatan pasien serta mampu menjelaskannya kepada orang lain.

Adapun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden, mayoritas responden memahami tentang materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai keselamatan pasien. Hal ini dapat membuat responden menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa responden yang tidak memahami tentang materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden tidak diberikan pendidikan tentang materi keselamatan pasien hanya saja responden diberikan pelatihan tentang keselamatan pasien. Hal ini dapat membahayakan pasien jika responden tidak diberikan pemahaman tentang materi cara pelaksanaan keselamatan pasien.

Dari hasil pernyataan kuesioner mengenai pengetahuan perawat pada dimensi memahami (*comprehension*) mayoritas responden menjawab sangat setuju pada pernyataan sebelum memberikan obat kepada pasien maka harus melakukan pengecekan obat terlebih dahulu sebelum diberikan kepada pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Feronica (2018) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien diruang rawat inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan tahun 2018. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Roswati (2019) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Pusri Palembang. Dengan adanya penelitian yang sejalan, maka responden harus diberikan pemahaman tentang materi keselamatan pasien dan cara pelaksanaan keselamatan pasien yang baik.

Aplikasi (*Application*)

Menurut Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dibutuhkan enam tingkatan dimana tingkatan ketiga itu aplikasi yang artinya seseorang mengetahui cara pelaksanaan keselamatan pasien dengan benar. Dalam penelitian ini pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*application*) yang artinya perawat mampu menerapkan materi keselamatan pasien dalam pelaksanaan keselamatan pasien sesuai permenkes tentang keselamatan pasien.

Adapun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden, mayoritas responden mengetahui tentang materi cara pelaksanaan keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai keselamatan pasien. Hal ini dapat membuat responden menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa responden yang tidak mengetahui tentang materi cara pelaksanaan keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden tidak diberikan pendidikan tentang materi cara pelaksanaan keselamatan pasien hanya saja responden diberikan pelatihan tentang keselamatan pasien. Hal ini dapat membahayakan pasien jika responden tidak diberikan pemahaman tentang materi cara pelaksanaan keselamatan pasien.

Dari hasil pernyataan kuesioner mengenai pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*application*) mayoritas responden menjawab sangat setuju pada pernyataan *hand hygiene* dilakukan agar dapat mencegah risiko infeksi pada pasien terkait pelayanan pasien.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Darliana (2016) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Bedah RSUD DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Muliana (2016) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan penerapan *patient safety* di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Dengan adanya penelitian yang sejalan, maka responden harus diberikan pengetahuan mengenai materi cara pelaksanaan keselamatan pasien dan cara pelaksanaan keselamatan pasien yang baik.

Analisis (Analysis)

Menurut Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dibutuhkan enam tingkatan dimana tingkatan empat itu analisis yang artinya seseorang harus mengetahui materi keselamatan pasien dan mampu menerapkan materi keselamatan pasien ke dalam pekerjaannya serta mampu mengetahui dampak dari tindakan yang akan diambilnya dalam melakukan pekerjaannya. Dalam penelitian ini pengatahan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) yang artinya perawat mampu mengetahui materi keselamatan pasien, mampu menerapkan pelaksanaan keselamatan pasien dan mampu mengetahui dampak dari tindakan yang diambilnya.

Adapun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden, mayoritas responden mampu melakukan analisis tentang materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai keselamatan pasien. Hal ini dapat membuat pasien menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa responden yang tidak mampu melakukan analisis tentang materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik kerena responden tidak diberikan pendidikan tentang materi keselamatan pasien hanya saja responden diberikan pelatihan tentang pelaksanaan keselamatan pasien. Hal ini dapat membahayakan pasien jika responden tidak di berikan materi keselamatan pasien dengan baik.

Dari hasil pernyataan kuesioner mengenai pengetahuan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) mayoritas responden menjawab sangat setuju pada pernyataan cara penanganan yang dilakukan jika pasien termasuk dalam pasien risiko jatuh dengan diberi tanda berupa gelang risiko jatuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Cheristina (2019) yang adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD Andi Djama Masamba. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Roswati (2019) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Pusri Palembang. Dengan adanya penelitian yang sejalan, maka responden harus diberikan pemahaman tentang cara melakukan analisis mengenai materi keselamatan pasien dan cara pelaksanaan keselamatan pasien yang baik.

Sintesis (Synthesis)

Menurut Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dibutuhkan enam tingkatan dimana tingkatan lima itu sintesis yang artinya seseorang harus mengetahui tentang materi keselamatan pasien dan mampu memperhatikan keselamatan pasien dalam melakukan tindakan. Dalam penelitian ini pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*synthesis*) yang artinya perawat

mampu mengetahui materi keselamatan pasien dan mampu memperhatikan keselamatan pasien dalam melakukan tindakan kepada pasien.

Adapun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden, mayoritas responden memahami materi keselamatan pasien dengan fokus terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai keselamatan pasien. Hal ini dapat membuat pasien menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa responden yang tidak memahami materi keselamatan pasien dengan tidak fokus terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik kerena responden tidak diberikan pendidikan tentang materi keselamatan pasien hanya saja responden diberikan pelatihan tentang keselamatan pasien. Hal ini dapat membahayakan pasien jika responden tidak diberikan materi keselamatan pasien dengan baik dan pentingnya keselamatan pasien diketahui agar pasien terhindar dari risiko bahaya yang dapat menyebabkan pasien menjadi tidak aman dalam menerima pelayanan kesehatan.

Dari hasil pernyataan kuesioner mengenai pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*synthesis*) mayoritas responden menjawab sangat setuju pada pernyataan dilakukan lembaran *checklist* dan status pasien pada saat serah terima perawat sebelum dilakukannya tindakan operasi agar memastikan lokasi pembedahan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pardede (2018) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD Datu Beru Takengon. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Arini (2019) yang menunjukkan adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien diruang rawat inap RSUD Sk. Lerik Kupang. Dengan adanya penelitian yang sejalan, maka responden harus diberikan pengetahuan tentang fokus terhadap materi keselamatan pasien dan cara pelaksanaan keselamatan pasien yang baik.

Evaluasi (Evaluation)

Menurut Notoatmodjo (2014) yang mengatakan bahwa untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang dibutuhkan enam tingkatan dimana tingkatan enam itu evaluasi yang artinya seseorang harus mampu melakukan penilaian terhadap pengetahuan yang dimilikinya tentang materi keselamatan pasien dan mampu melakukan penilaian terhadap pelaksanaan keselamatan pasien melalui pekerjaan yang telah dilaksanakannya. Dimana dalam penelitian ini pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*evaluation*) yang artinya perawat mampu melakukan penilaian terhadap pengetahuan yang dimilikinya tentang keselamatan pasien dan perawat mampu melakukan penilaian terhadap pelaksanaan keselamatan melalui pekerjaan yang telah dilaksanakannya.

Adapun hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan responden, mayoritas responden mampu melakukan evaluasi terhadap pengetahuan yang dimiliki responden mengenai materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena responden telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan mengenai keselamatan pasien. Hal ini dapat membuat pasien menjadi aman dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Terdapat beberapa responden yang tidak mampu melakukan evaluasi terhadap pengetahuan yang dimiliki responden mengenai materi keselamatan pasien dan melaksanakan keselamatan pasien dengan baik kerena responden tidak diberikan pendidikan tentang cara melakukan evaluasi mengenai materi keselamatan pasien hanya saja responden diberikan pelatihan tentang pelaksanaan keselamatan pasien. Hal ini dapat membahayakan pasien jika responden tidak diberikan materi keselamatan pasien dengan baik serta cara melakukan evaluasi mengenai materi keselamatan pasien yang dimiliki responden agar pasien terhindar dari risiko bahaya saat menerima pelayanan kesehatan dan responden mampu menilai kemampuan yang dimilikinya mengenai keselamatan pasien.

Dari hasil pernyataan kuesioner mengenai pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*evaluation*) mayoritas responden menjawab sangat setuju pada pernyataan saya mampu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dengan melakukan program *hand hygiene* agar dapat menurunkan risiko infeksi akibat perawatan dan melakukan pemasangan gelang identitas pada pasien agar dapat menurunkan risiko cedera pada pasien akibat jatuh.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratama (2017) yang menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di RSUD dr. Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri. Selain itu penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Asfian (2017) yang menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Santa Anna Kendari. Dengan adanya penelitian yang sejalan, maka responden harus diberikan pengetahuan tentang cara melakukan evaluasi mengenai materi keselamatan pasien dan cara melaksanakan evaluasi mengenai pelaksanaan keselamatan pasien yang baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), evaluasi (*evaluation*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit

LAMPIRAN

Islam Faisal Makassar dapat meningkatkan pengetahuan perawat di ruang rawat inap melalui pelatihan dan seminar tentang keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Asfian Pitrah, Mawansyah Tony L.M, Saptaputra K Syawal. (2017). *Hubungan Pengetahuan Sikap dan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Patient Safety di Rumah Sakit Santa Anna Kendari 2017*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat 2(6): 2502
- Darliana, Devi. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Jurnal Idea Nursing 7(1): 62
- Hia, Widya, Feronica. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Piringadi Medan*. Universitas Sumatera Utara. Sumatera.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN)*.
- Pardede Amidos Jek, Marbun Silvina Agnes, Zikri Muhammad. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Perawat Tentang Patient Safety*. Jurnal Keperawatan Priority 3(2): 2614
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308. Jakarta.
- Pratama, Dhewa, Adhi. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Penerapan Patien Safety Oleh Perawat RSUD dr. Soediran Mangoen Soemarso Wonogiri*. Universitas Diponegoro. Semarang.
- Retnaningsih, Dwi. Fatmawati, Diah. (2016). *Beban Kerja Perawat Terhadap Implementasi Patient Safety di Ruang Rawat Inap*. Jurnal Keperawatan Soedirman 11(1): 45
- Rosmawati, Aprilia. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (patient safety) di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2019*. Jurnal Keperawatan 7(2): 329
- Zakir Muhammad, J.A Pardede, dan A.S. Marbun. (2020). *Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Perawat Tentang Patient Safety*. Jurnal Keperawatan Priority 3(2): 2614-4719.

Tabel 12. Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Tahu (Know)

Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Tahu (know)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)				Total	P		
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%				
Tahu	39	46,6	20	23,8	59	70,2		
Tidak Tahu	22	26,6	3	3,6	25	29,8		
Total	61	72,6	23	27,4	84	100		

Sumber : Data Primer

Tabel 13. Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Memahami (*Comprehension*) Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Memahami (<i>Comprehension</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)				Total	P		
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%				
Memahami	38	45,2	20	23,8	58	69,0		
Tidak Memahami	23	27,4	3	3,6	26	31,0		
Total	61	72,6	23	27,4	84	100		

Sumber : Data Primer

Tabel 14. Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Aplikasi (*Application*) Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Aplikasi (<i>Application</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)				Total	P		
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%				
Baik	35	41,7	19	22,6	54	100		
Kurang Baik	26	31,0	4	4,8	30	100		
Total	61	72,6	23	27,4	84	100		

Sumber : Data Primer

Tabel 15. Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Analisis (*Analysis*) Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Analisis (<i>Analysis</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)				Total	P		
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%				
Baik	39	46,4	20	23,8	59	70,2		
Kurang Baik	22	26,2	3	3,6	25	29,8		
Total	61	72,6	23	27,4	84	100		

Sumber : Data Primer

Tabel 16. Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Sintesis (*Synthesis*) Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Sintesis (<i>Synthesis</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)				Total	P		
	Baik		Kurang Baik					
	n	%	n	%				
Baik	36	42,9	19	22,6	55	65,5		
Kurang Baik	25	29,8	4	4,8	29	34,5		
Total	61	72,6	23	27,4	84	100		

Sumber : Data Primer

Tabel 17. Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Evaluasi (*Evaluation*) Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Evaluasi	Pelaksanaan	Total
----------	-------------	-------

(Evaluation)	Keselamatan Pasien (Patient Safety)						P	
	Baik		Kurang Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Baik	43	51,2	12	14,3	55	65,5	0,115	
Kurang Baik	18	21,4	11	13,1	29	34,5		
Total	61	72,6	23	27,4	84	100		

Sumber : Data Primer