

STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG PELAKSANAAN *PATIENT SAFETY* DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT MARDI RAHAYU KUDUS

¹⁾Wahyu Yusianto, ^{2*)}Biyanti Dwi Winarsih, ³⁾ Siti Ragelia Ningsih

^{1,2} Program Studi Profesi Ners Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

³ Program Studi S1 Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Email : zidanina1706@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan patient merupakan suatu hal yang utama yang harus dilakukan terlebih dengan pelopor tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit karena sangat erat hubungannya dan akan mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit. Tujuan dilaksanakannya peraturan keselamatan patient di rumah sakit adalah agar keselamatan patient terlindungi serta terhindar dari insiden yang tidak diharapkan. Dari hasil survey pendahuluan di dapat data perawat yang sudah pelatihan *patient safety* sebanyak 152 perawat. Sedangkan yang belum melakukan pelatihan *patient safety* sebanyak 33 perawat dan yang belum tersosialisasi 55.

Metode penelitian menggunakan rancangan deskriptif dengan pendekatan penelitian ini dengan *cross sectional*, sampel yang digunakan sebanyak 60 responden dengan menggunakan tehnik *stratified random sampling*

Hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan perawat baik sebanyak 58 responden (96.7%), sedangkan responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (3.3%).

Tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus dari 60 responden tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan baik sebanyak 58 responden (96.7%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Perawat dan Patient Safety.

ABSTRACT

Abstract. Patient safety is the main thing that must be done, especially with the pioneering health workers who work in hospitals because they are closely related and will affect the quality of service in hospitals. The aim of implementing patient safety regulations in hospitals is to protect patient safety and avoid unexpected incidents. From the results of the preliminary survey, data on 152 nurses who had patient safety training were obtained. Meanwhile, there were 33 nurses who had not carried out patient safety training and 55 who had not been socialized. This research used descriptive with cross sectional. The sample of this research were 60 respondents with stratified random sampling technique.. This result of research showed the nurse level knowledge implementation of patient safety had good knowledge as many as 58 respondents (96.7%), and sufficient knowledge as many as 2 respondents (3.3%). From the above results it can be concluded that the nurse level knowledge implementation of patient safety at inpatient room Mardirahayu Kudus Hospital had good knowledge as many as 58 respondents (96.7%)

Keywords : Knowledge, Nurse dan Patient Safety

PENDAHULUAN

Keselamatan patient merupakan suatu hal yang utama yang harus dilakukan terlebih dengan pelopor tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit karena sangat erat hubungannya dan akan mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit. Tujuan dilaksanakannya peraturan keselamatan patient di rumah sakit adalah agar keselamatan patient terlindungi serta terhindar dari insiden yang tidak diharapkan. Resiko insiden ini dapat ditemui pada saat tenaga kesehatan memberikan perawatan medis pada patient dalam program pelayanan yang telah ditetapkan oleh rumah sakit (Depkes RI, 2017).

Insiden keselamatan patient tidak boleh terjadi di rumah sakit. Hal ini dapat dilihat dari angka kejadian insiden keselamatan patient yang dilaporkan di Indonesia sampai tahun 2020 sudah mencapai 10.570 kasus. Di samping itu, menurut data dari WHO, terdapat 134 juta kejadian buruk setiap tahun di rumah sakit yang berkontribusi pada 2.6 juta kematian akibat perawatan yang tidak aman *Joint Commission Internationa* (JCI, 2021). Secara nasional, profil keseluruhan karakteristik insiden (jenis insiden, derajat bahaya, pengaturan perawatan di mana insiden itu terjadi) konsisten antara April 2019 hingga Maret 2020 dan April 2020 hingga Maret 2021. Sebagian besar insiden dilaporkan sebagai tidak menimbulkan bahaya (69,3%) atau bahaya rendah (27,1%). Kurang dari 4% dari insiden yang dilaporkan menyebabkan tingkat kerusakan yang lebih tinggi (WHO, 2021). Manajemen *Patient Safety* juga dapat menjadi solusi untuk mencegah dan meminimalkan adanya risiko cedera medis pada patient. Secara tidak langsung, jika kasus cedera berkurang, maka rumah sakit juga akan menjadi salah satu institusi yang dipercaya masyarakat (Rachmawati & Harigustian, 2019). Penelitian yang dilakukan Oleh Handriana dan Epon (2020) menyebutkan hasil penelitian bahwa pengetahuan perawat terhadap penerapan *Patient Safety* sebagian besar baik (76,7%).

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Herry dan Ichsan (2022) dengan hasil penelitian yaitu gambaran rata-rata pelaksanaan *Patient Safety* di Instalasi Rawat Inap RSD Idaman Kota Banjarbaru sebesar 101,22 (87,25%). Bahwa pelaksanaan *Patient Safety* masih belum maksimal, karena masih terdapat perawat yang kurang baik dalam pelaksanaan *Patient Safety*. Apabila pengetahuan perawat tentang konsep *Patient Safety* dinilai baik maka sikap perawat dalam menerapkan program *Patient Safety* akan baik juga, sehingga bisa dikatakan bahwa perilaku dan pengetahuan perawat yang kurang berarti perawat kurang menjaga keselamatan patient atau berarti memberikan kontribusi pada insiden keselamatan patient yaitu pada kejadian tidak diharapkan. Upaya yang dilakukan agar Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) menurun di rumah sakit yaitu dengan dilakukannya program *Patient Safety*. Kementerian Kesehatan RI menetapkan 6 Sasaran Keselamatan Patient (SKP) berdasarkan Nine Life-Saving *Patient Safety* Solution, yaitu identifikasi patient dengan tepat, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai, kepastian lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada patient yang benar, pengurangan risiko infeksi akibat pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko cedera akibat jatuh (KKPRS, 2015; Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017).

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi penerapan *Patient Safety* yaitu, aspek individu (pengetahuan, latar belakang pendidikan dan keterampilan) dan aspek psikologis (kepribadian, motivasi, persepsi dan sikap) dan aspek organisasi (kepemimpinan, supervisi sumber daya) (Faridah&Badriah,2019). Pengetahuan merupakan landasan utama dalam melakukan keterampilan dan sikap yang baik, jika

perawat memiliki pengetahuan yang baik maka akan lebih mudah meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan (Notoatmodjo,2012).

Pengetahuan perawat di dalam lingkup keselamatan patient sangat berhubungan dengan upaya meningkatkan keselamatan patient karena jika pengetahuan perawat kurang maka akan berpengaruh terhadap pelaksanaan *Patient Safety* di rumah sakit (Darliana, 2016). Perawat merupakan tenaga kesehatan paling banyak di rumah sakit dan paling sering kontak langsung dengan patient dibandingkan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perawat memiliki peran penting dalam melakukan upaya keselamatan patient (Ariyani, 2019).

Dari hasil survey pendahuluan di dapat data perawat yang sudah pelatihan *patient safety* sebanyak 152 perawat. Sedangkan yang belum melakukan pelatihan *patient safety* sebanyak 33 perawat dan yang belum tersosialisasi 55. Management Rumah Sakit mempunyai kebijakan tersendiri bagi perawat yang belum tersosialisasi pelatihan *patient safety* akan diberikan sosialisasi tentang pelaksanaan *patient safety*. Namun dengan demikian masih ada perawat yang belum pelatihan atau belum tersosialisasi sejumlah 5 perawat.

Sedangkan untuk data jumlah patient pada 3 bulan terakhir yaitu pada bulan November terdapat 109 patient dengan patient geriatric sebanyak 31 orang, dan kasus resiko jatuh dalam sebulan terdapat 17 kasus, bulan Desember terdapat 113 patient dengan patient geriatric sebanyak 18 orang, dan kasus resiko jatuh dalam sebulan terdapat 13 kasus, dan bulan Januari terdapat 115 patient dengan patient geriatric sebanyak 36 orang dan terdapat resiko jatuh sebanyak 34 kasus, dari data tersebut terjadi lonjakan patient yang masuk pada Ruang Rawat Inap. Sehingga beban kerja perawat bertambah, dan kurang teliti dalam melakukan pelaksanaan *Patient Safety*, seperti pemasangan stiker resiko jatuh.

Insiden Kejadian Potensial Cedera (KPC) seperti plafon bocor yang menyebabkan lantai licin dan pada pasien geriatri tidak dipasang pegangan pada bed pasien akan menimbulkan resiko jatuh pada pasien. Insiden Kejadian Nyaris Cedera (KNC) seperti salah pemberian terapi obat yang akan diberikan kepada pasien, tetapi staff lain megetahui dan membatalkannya sebelum obat tersebut diberikan kepada pasien (Butar,2019). Insiden Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) Kasus resiko jatuh di ruang Rawat inap pada tahun 2022 terdapat 12 kasus, Kejadian tidak diharapkan (KTD) terbesar terjadi di 4 ruang. Sedangkan pada tahun 2023 terdapat 14 kasus, Kejadian tidak diharapkan (KTD) terbesar terjadi di 4 ruang. Dari banyaknya insiden tersebut masih ada perawat yang tidak melakukan pelaksanaan *patient safety* baik yang sudah pelatihan maupun yang belum tersosialisasi tentang *patient safety*. (Pangkalan data RSMR). Berdasarkan teori, penelitian terdahulu dan studi pendahuluan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan rancangan deskripsi dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden menggunakan tehnik *stratified random sampling*. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang pelaksanaan *patient safety* dengan 36 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardirahayu Kudus (n = 60)

Jenis Kelamin	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Laki-Laki	6	10.0 %
Perempuan	54	90.0 %
Total	60	100.0 %

Berdasarkan tabel 1, Sebagian besar jenis kelamin responden yaitu perempuan sebanyak 54 responden (90.0 %).

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardirahayu Kudus (n =60)

Umur	Frekuensi (N)	Persentase (%)
21-35 Tahun	33	55.0 %
36-45 Tahun	17	28.3 %
46-55 Tahun	10	16.7 %
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden berusia 24-35 tahun yaitu ada 33 responden (55.0 %).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardirahayu Kudus (n = 60)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi (N)	Persentase (%)
D3 Keperawatan	47	78.3 %
Ners	13	21.7 %
Total	60	100.0 %

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden pendidikan terakhir yaitu D3 Keperawatan sebanyak 47 responden (78.3 %).

Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardirahayu Kudus (n = 60)

Lama Bekerja	Frekuensi (N)	Persentase (%)
< 1 tahun	9	15.0 %
1-5 tahun	12	20.0 %
>5 tahun	39	65.0 %
Total	60	100.0 %

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa data terbanyak lama bekerja responden yaitu > 5 tahun sebanyak 39 responden (65.0 %)

Karakteristik Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Patient Safety*

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardirahayu Kudus (n = 60)

Pelaksanaan <i>Patient Safety</i>	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Sudah	57	95.0 %
Belum	3	5.0 %
Total	60	100.0 %

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden yang sudah melakukan pelaksanaan *patient safety* ada 57 responden (95.0%), sedang yang belum melakukan pelaksanaan *patient safety* ada 3 responden (5.0%).

Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan *Patient Safety*

Tabel 4.6

Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardirahayu Kudus (n = 60)

Pengetahuan	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Pengetahuan Baik	58	96.7 %
Pengetahuan Cukup	2	3.3 %
Total	60	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 58 responden (96.7 %).

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 58 responden (96.7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harefa (2020) dengan hasil penelitian keseluruhan responden dengan pengetahuan baik dalam pelaksanaan *patient safety* sebanyak 202 responden (100%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Baihaqi & Etlidawati (2020) bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien pada tingkat pengetahuan yang baik. Didukung oleh penelitian Listianawati, (2018) didapatkan hasil tingkat pengetahuan perawat termasuk kategori baik sebanyak 51 responden (87,9%). Notoatmodjo (2007) mendefinisikan sikap sebagai reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap perawat merupakan respon terhadap materi *patient safety* yang telah di terima sebelumnya, dapat berupa respon mendukung ataupun tidak mendukung terhadap pelaksanaan *patient safety*. Materi *patient safety* yang diterima oleh perawat dapat bersumber dari institusi pendidikan sebelumnya, pengalaman kerja dan media massa. Sikap sebagai fungsi dari manusia seperti persepsi, motivasi, dan berfikir yang seperti itu menunjukkan hubungan-hubungan, bahwa sampai batas tertentu perilakunya dapat diramalkan.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap keberhasilan perawat pada pelaksanaan *patient safety* adalah Jenis Kelamin Hasil dari penelitian menunjukkan dari 60

responden lebih dari sebagian responden adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 54 (90,0%) responden perempuan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6 (10,0%) responden laki-laki. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian dari Fitriani (2015) menyebutkan jika jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada jenis laki-laki yaitu sebanyak 73 orang (70,2%) perempuan dan 31 orang (29,8%) adalah laki-laki. Menurut Mahfudhah (2018) salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan seseorang adalah jenis kelamin, dimana seorang perempuan lebih teliti dan penuh perhatian ketika bekerja. Peneliti berasumsi jika tingkat pengetahuan pada *patient safety* yang diukur oleh peneliti sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan pada kategori baik karena responden pada penelitian ini lebih banyak seorang perempuan.. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Susanti (2015) berdasarkan hasil penelitiannya mayoritas jenis kelamin respondennya adalah perempuan yaitu sebanyak 109 (75,2%) 47 responden. Menurutnya seorang perempuan adalah seseorang yang memiliki naluri yang besar dalam merawat diri serta kesehatan.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap keberhasilan perawat pada pelaksanaan *patient safety* adalah Usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwasanya hampir sebagian 33 orang (55,0 %) perawat yang bekerja di rumah sakit Mardi Rahayu berumur 21-35 tahun. Penelitian ini juga didukung dari penelitian Hwang dkk. (2019) menyebutkan jika rata-rata usia perawat yang bekerja di rumah sakit adalah 20-30 tahun dan didapatkan hasil jika perawat tersebut memiliki skor lebih tinggi dalam hal penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hia (2018) menunjukkan bahwa lebih banyak usia perawat berada pada rentang umur 20-39 tahun atau pada rentang usia dewasa yaitu sebanyak 16 orang (55,2%). Penelitian Susanti (2015) menyebutkan jika sebagian besar yaitu sebanyak 78 orang 53,8% perawat yang bekerja di rumah sakit berusia 30-39 tahun. Menurut Fatimah (2016) jika usia dapat mempengaruhi kinerja seseorang, semakin bertambahnya usia maka semakin bertambahnya pengalaman, etika kerja yang kuat dan komitmen terhadap mutu pelayanan. Peneliti berasumsi jika pengalaman kerja seseorang dapat dipengaruhi oleh usia.

Faktor selanjutnya yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan. Berdasarkan analisa data penelitian tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa dari 60 responden jumlah responden yang paling banyak adalah sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir DIII Keperawatan (78,3%). Menurut Faridah&Badriah (2019) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pelaksanaan *Patient Safety* yaitu Pendidikan yang dicapai seseorang diharapkan menjadi faktor determinan produktifitas antara lain *knowledge, skills, abilities, attitude* dan behavior, yang cukup dalam menjalankan aktifitas pekerjaannya. Dimana tingkat pendidikan ini merupakan standar minimal yang dianggap cukup dalam penerapan budaya keselamatan patient dalam memberikan pelayanan kepada patient rawat inap.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan *patient safety* adalah lama kerja. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar lama kerja perawat > 5 tahun sebanyak 39 responden (65.0 %). Penelitian ini sejalan dengan Setianingsih dan Septiyana (2019) yang berjudul Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Penerapan Prinsip “Enam Tepat” dalam Pemberian Obat, ada sebanyak 51 orang (41,1%) perawat bekerja >10 tahun. Gambaran lama bekerja perawat yaitu lebih dari 5 tahun (65.0%) dengan lama bekerja terendah adalah kurang dari 1 tahun (15.0%) . Semakin lama waktu bekerja seorang perawat maka semakin banyak pula pengalaman

yang dimilikinya (Nursalam, 2009). Wijaya & Roberto (2016) mengatakan bahwa variasi dalam pengalaman kerja mendorong perawat untuk bertukar pendapat baik ilmu maupun keterampilan antar sesama perawat, sehingga perawat yang memiliki pengalaman lebih banyak dapat memberi masukan pada perawat yang masih baru, sebaliknya perawat yang masih baru dapat memberikan masukan kepada perawat yang sudah lama tentang perkembangan terkini ilmu keperawatan. Hasil penelitian Fujino et al (2015) menunjukkan semakin lama perawat bekerja maka kinerjanya semakin baik, hal tersebut dapat dilihat dari keterampilan perawat dalam memberikan asuhan pada pasien kritis maupun tidak, keterampilan menggunakan alat mekanik maupun penunjang serta kompeten dalam memberikan asuhan kepada pasien.. Semakin lama seseorang bekerja maka seseorang tersebut akan semakin ahli dalam bidangnya, selain itu semakin lama kerja seseorang maka seseorang tersebut akan memiliki pengalaman kerja yang positif, sehingga terkait penerapan keselamatan pasien akan meningkat. Semakin lama perawat tersebut bekerja maka pengalaman dalam menerapkan keselamatan pasien akan semakin baik (Pambudi, 2018).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan *patient safety* adalah Sosialisasi *Patient Safety* Hasil penelitian menunjukkan jika dari 60 responden perawat hampir seluruhnya perawat pernah mengikuti sosialisasi *patient safety* yaitu sebanyak 58(96,7%) responden. Pada penelitian Ito (2019) didapatkan hampir seluruhnya responden pernah mendapat sosialisasi *patient safety* sebanyak 62 orang (96.9%) dan responden yang tidak pernah mendapat sosialisasi *patient safety* sebanyak 2 orang (3,1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harefa (2020) dengan hasil penelitian keseluruhan responden dengan pengetahuan baik dalam pelaksanaan *patient safety* sebanyak 202 responden (100%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Baihaqi & Etlidawati (2020) bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien pada tingkat pengetahuan yang baik. Didukung oleh penelitian Listianawati, (2018) didapatkan hasil tingkat pengetahuan perawat termasuk kategori baik sebanyak 51 responden (87,9%). Notoatmodjo (2007) mendefinisikan sikap sebagai reaksi yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap perawat merupakan respon terhadap materi *patient safety* yang telah di terima sebelumnya, dapat berupa respon mendukung ataupun tidak mendukung terhadap pelaksanaan *patient safety*. Materi *patient safety* yang diterima oleh perawat dapat bersumber dari institusi pendidikan sebelumnya, pengalaman kerja dan media massa. Sikap sebagai fungsi dari manusia seperti persepsi, motivasi, dan berfikir yang seperti itu menunjukkan hubungan-hubungan, bahwa sampai batas tertentu perilakunya dapat diramalkan.

Namun masih ada pengetahuan baik yang tidak sesuai dengan hasil penelitian yang didapat. Berdasarkan kuesioner sebagian besar responden menjawab benar pada 36 pernyataan yang telah disediakan. Hanya saja ada satu pernyataan yang salah pada pernyataan nomor 35 yaitu pada kejadian tidak diharapkan (KTD).dimana sejumlah 52 perawat menjawab salah pada point tersebut sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan baik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti halnya tingkat pendidikan ataupun lama kerja, besar kemungkinan bahwa perawat tidak paham betul tentang kejadian tidak diharapkan (KTD) saat mengikuti sosialisasi pelaksanaan *patient safety*, dari jawaban perawat yang salah maka dapat disimpulkan bahwa suatu instansi dapat melakukan sosialisasi berkala pada perawat untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam pelaksanaan *patient safety* guna mengurangi angka insiden di Rumah Sakit.

Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit/KKP-RS (2009) mendefinisikan bahwa keselamatan (safety) adalah bebas dari bahaya atau risiko (hazard). Keselamatan pasien (patient safety) adalah pasien bebas dari harm/cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari harm yang potensial akan terjadi (penyakit, cedera fisik, sosial, psikologi, cacat, kematian dan lain lain), terkait dengan pelayanan kesehatan. .

Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (3.3%). Sejalan dengan penelitian Handriana dan Epon (2021) dengan judul penelitian *Hubungan Tingkat pengetahuan perawat terhadap penerapan patient safety di Ruang IGD RSD Gunung Jati Kota Cirebon* menunjukkan hasil bahwa dari 30 responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 6 responden (20.0%) dan pengetahuan baik sebanyak 24 responden (80.0%),selain itu dari hasil penelitian 2 responden yang memiliki pengetahuan cukup belum melaksanakan patient safety sehingga belum dapat memberikan asuhan keperawatan secara maksimal. Menurut Bawelle, Silonungan dan Hamel (2013), menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kesalahan, misalnya petugas kesehatan yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. Hal tersebut ditunjukkan dengan jawaban dari pernyataan kuesioner responden bahwa pada pernyataan pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Pada item nomor 29 yaitu kegiatan dekontaminasi, pre-cleaning, Cleaning, disinfeksi, dan sterilisasi merupakan kegiatan pengurangan resiko infeksi.

Jawaban dari 30 responden menjawab salah. Salah satu cara mencegah infeksi nasokomial adalah dengan mengeliminasi mikroba pathogen melalui tindakan aseptik, disinfeksi, dan sterilisasi. Teknik dasar yang paling penting dalam mencegah dan penularan infeksi adalah dengan mencuci tangan (Potter & Perry, 2015). Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya infeksi nasokomial adalah kemampuan perawat dalam menerapkan tehnik aseptik (Bachrun,2017). Wulandari dan Sholikhah (2017) menyebutkan pada penelitiannya didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pelaksanaan *universal precaution* dengan pengetahuan perawat. Salah satu penerapan *universal precaution* pada perawat adalah dengan melakukan cuci tangan. Pengetahuan merupakan elemen yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sehingga pengetahuan perawat merupakan kunci utama untuk penilaian perawat dalam menerapkan pencegahan resiko infeksi. bersadarkan hasil pengetahuan cukup dapat disimpulkan bahwa perawat perlu adanya bimbingan bagian terkait (PPI) untuk memberikan sosialisasi atau mengulang kembali pada 6 sasaran keselamatan pasien terutama pada SKP nomor 5 yaitu pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien. Selanjutnya pada pernyataan tentang peningkatan komunikasi Efektif pada item 11 yaitu tentang riwayat diagnosa medis tidak perlu disampaikan pada saat SBAR. Responden juga menjawab salah sebanyak 41 responden. Dari hal tersebut peneliti berasumsi bahwa perawat tidak memahami teknik SBAR dalam pelaporan pasien kepada dokter terkait perburukan atau perubahan kondisi pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu. Di karenakan perawat belum mendapatkan sosialisasi dan belum mengikuti pelatihan lanjutan tentang patient safety maka perlu adanya sosialisasi tentang SKP nomor 2 yaitu meningkatkan komunikasi yang efektif sehingga dalam asuhan keperawatan terhadap

pasien tidak menimbulkan kesalahan dalam pelaporan kondisi klinis pasien. Pada Assessment hal yang harus di komunikasi hanya pengkajian terkait pemeriksaan terhadap kondisi pasien terkini sehingga perlu diantisipasi agar tidak terjadi kondisi pasien yang memburuk (Astrid, 2021). Metode komunikasi SBAR yang terdiri dari Situation, Background, Assessment, dan Recommendation merupakan kerangka komunikasi efektif dan ditetapkan sebagai standar komunikasi antara tenaga kesehatan yang berfokus terhadap pasien (SNARS, 2018). Dalam bidang pelayanan, contohnya, metode SBAR membantu perawat untuk menyusun cara berpikir, mengolah informasi, menyampaikan pesan, dan mempermudah berdiskusi dengan dokter (Mardiana, Kristina, & Sulisno, 2019).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan perawat tentang pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Rumah Sakit Mardi rahayu kudus, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan responden adalah tingkat pengetahuan baik sebanyak 58 responden (96.7 %), dan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 2 responden (3.3%).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani. (2019). *Analisis Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Yang Mempengaruhi Sikap Mendukung Penerapan Program Patient Safety Di Instalasi Perawatan Intensif RSUD dr. Moewardi Surakarta Tahun 2008 Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit Oleh : Ariyani*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Astrid. (2018). *Pentingnya Kepatuhan SBAR Untuk Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Rumah Sakit*. Jakarta: AKPER RSPAD Gatot Suebroto.
- Baihaqi,L.F. dan Elidawati. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Patient Safety Di Ruang Rawat Inap RSUD Kardinah Tegal*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hal: 318–325.
- Darlina, 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, Vol. VII(1), 28.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Panduan Nasional Keselamatan Patient Rumah Sakit (Patient Safety)*. Jakarta: KKPRS.
- Faridah, I., Ispahani, R., dan Badriah, E. L. (2019). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Budaya Keselamatan Patient Pada Perawat Di Rawat Inap RSUD Kabupaten Tangerang*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, VIII(1), 21–40.
- Fatimah, M & Rizany, I. (2016). Peran Perawat Sebagai Edukator , Kolaborator , dan

Koordinator dalam Integrated Discharge Planning sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru

- Handriana, Idris dan Epon Yuningsih. (2021). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan Patient Safety di Ruang IGD RSD Gunung Jati Kota Cirebon Tahun 2020*. Majalengka: STIKES YPIB. JurnalHealthSains:p-ISSN:2723-4339 e-ISSN:2548-1398Vol.2,No.5,Mei 2021.
<https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/162/242>
- Harefa,Charista K.(2022).Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Penerapan *Patient Safety* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2022.Medan: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.
- Hia, W. F. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr.Pirngadi Medan*. Universitas Sumatra Utara. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/11239>
- Ito, R. L. J. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan Pelaksanaannya Di Ruang Rawat Inap RSUD Sk. Lerik Kupang*. Surabaya: STIKES HANG TUAH. <http://repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id/90/>
- JCI. (2021). *JCI Accreditation Standards for Hospitals, 6th Edition*. Joint Commission International. Retrieved January 16, 2024, from <https://www.jointcommissioninternational.org/jci-accreditationstandards-for-hospitals-6th-edition/>.
- Pambudi, Yohanes, Ani Sutriningsih, dan Dudella Desnani. (2018). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (Joint Commission International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang*. Malang: Nursing News, 3(1), 729–747.
<https://doi.org/10.33366/nn.v3i1.844>
- Rachmawati, N., & Harigustian, Y. (2019). *Manajemen Patient Safety Konsep Dan Aplikasi Patient Safety Dalam Kesehatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.<http://repository.akperkyjogja.ac.id/330/1/Manajemen%20Patient%20Safety%20Konsep%20Aplikasi%20Patient%20Safety%20dalam%20Kesehatan.pdf>
- Sari, Herry, dan Ichsan. (2022). *Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Patient Safety*. Universitas Lambung Mangkurat: Journal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Vol 5 No 1.
<https://journal.ppnijateng.org/index.php/jkkm/article/download/1371/695/6240>.
- Setianingsih, & Septiyana, R. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Lama Kerja Perawat dengan Penerapan Prinsip “Enam Tepat” dalam Pemberian Obat. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7, 177–187
- Farisia, S.N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Patient Safety* Dalam Menghindari Kejadian Tidak Diharapkan Pada Patient Di Rumah Sakit Jember.UniversitasJember.<https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/104557>.