



## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PELAKSANAAN KESELAMATAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

*(Factors Related to the Implementation of Patient Safety in the Inpatient Room of Muhammadiyah Hospital Palembang)*

Ummi Agustira<sup>1</sup>, Efroliza<sup>2\*</sup>, Apriyani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan IKesT Muhammadiyah Palembang, Jl. Jend A. Yani 13 Ulu Palembang

\*Korespondensi Email : [msefroliza@gmail.com](mailto:msefroliza@gmail.com)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah setiap kejadian yang dapat mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidak terjadi. Kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan yang tidak tepat atau tidak sesuai rencana tindakan yang akan diberikan. Dari kesalahan pemberian pelayanan kesehatan ini menyebabkan resiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien. Resiko terjadinya keselamatan pasien dipengaruhi oleh banyak faktor. **Tujuan :** Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan keselamatan pasien. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel penelitian ini menggunakan *total sampling* sebanyak 51 responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tentang karakteristik, sikap, pengetahuan, dan pelaksanaan keselamatan pasien. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* pada karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja. **Hasil:** karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, lama kerja nilai *P value* > 0,05 artinya tidak ada hubungan dengan keselamatan pasien. Pengetahuan dan sikap menggunakan *Fisher's exact test* dengan nilai *P value* (0,028) <  $\alpha$  0,05 artinya ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan keselamatan pasien. **Diskusi :** tingkat pengetahuan dan sikap yang baik akan mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan semua tindakan keperawatan yang akhirnya berdampak pada keselamatan pasien  
**Kata Kunci:** karakteristik perawat, sikap, pengetahuan, keselamatan pasien.

### ABSTRACT

**Introduction:** A Patient Safety Incident (IKP) is any incident that can result in or has the potential to result in injury that should not occur. An error in providing health services is an action that is inappropriate or not in accordance with the action plan that will be provided. Errors in providing health services cause the risk of patient safety incidents. The risk to patient safety is influenced by many factors. **Objective:** To determine the factors related to the implementation of patient safety. **Method:** Quantitative research with cross sectional design. This research sample used a total sampling of 51 respondents. The research instrument used a questionnaire regarding characteristics, attitudes, knowledge and implementation of patient safety. The results of bivariate analysis used the chi square test on the characteristics of age, gender, education, length of work. **Results:** characteristics of age, gender, education, length of work *P value* > 0.05, meaning there is no relationship with patient safety. Knowledge and attitudes use Fisher's exact test with a *P value* (0.028) <  $\alpha$  0.05, meaning there is a relationship between knowledge and attitude with patient safety. **Discussion:** the level of knowledge and good attitudes will influence the level of nurse compliance in carrying out all nursing actions which ultimately have an impact on patient safety  
**Keywords:** nurse characteristics, attitudes, knowledge, patient safety.



## PENDAHULUAN

Rumah Sakit sebagai tempat pemberi pelayanan kesehatan, penting untuk memperhatikan keselamatan bagi pasiennya. Sasaran Keselamatan pasien menjadi bahan pertimbangan suatu rumah sakit mendapatkan akreditasi yang tercantum dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) merupakan suatu upaya terpadu untuk seluruh pekerja rumah sakit, pasien, pengunjung/ pengantar orang sakit untuk menciptakan lingkungan kerja rumah sakit yang sehat, aman, dan nyaman bagi semua orang yang ada dalam lingkup rumah sakit. (Permenkes No.66, 2016;SNARS, 2018)

Laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan Provinsi tahun 2007 di temukan Provinsi DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9% diantara Provinsi lainnya (Jawa Tengah 15,9%, DI Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Aceh 10,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, dan Sulawesi Selatan 0,7%) dan paling banyak ditemukan pada unit penyakit dalam, bedah dan anak yaitu sebesar 56,7% dibandingkan unit kerja lain. Komite Nasional Keselamatan Pasien (KNKP), di Indonesia pelaporan Insiden Keselamatan Pasien berdasarkan Rumah Sakit yang melaporkan di tahun 2019 sebesar 12% ini mengalami kenaikan dari 4 tahun sebelumnya. Persentasi insiden keselamatan pasien di tahun 2019 ditemukan pelaporan kasus insiden KNC 38%, KTC 31%, dan KTD 31%(Daud, 2020).

Kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan merupakan suatu tindakan yang tidak tepat atau tidak sesuai dengan rencana tindakan yang akan diberikan. Dari kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan inilah menyebabkan resiko terjadinya Insiden Keselamatan Pasien. Insiden Keselamatan Pasien (IKP)/Patient Safety Incident adalah setiap kejadian atau situasi yang dapat

mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan harm (penyakit, cedera, cacat, kematian dan lain-lain) yang tidak seharusnya terjadi (Tutiany et al., 2017).

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pada pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan juga mencegah terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (PMK No 11,2017).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang jumlahnya di Rumah Sakit sekitar 40-60%, dituntut untuk selalu menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien yaitu mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat- obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan, prosedur, serta pembedahan pada pasien yang benar (Pambudi, Sutriningsih, & Yasin, 2018)

Banyak faktor yang mempengaruhi sasaran keselamatan pasien, antara lain: karakteristik petugas berupa usia, lama kerja, tingkat pengetahuan, motivasi, supervisi, fasilitas, struktur organisasi budaya organisasi dan dalam proses pencapaiannya ada faktor-faktor yang mempengaruhi, antara lain tingkat pengetahuan perawat, sikap perawat, serta fasilitas rumah sakit(Tarigan,2019)

Pengetahuan perawat dapat diartikan sebagai hasil tahu dari perawat mengenai penerapan keselamatan pasien, memahami penerapan keselamatan pasien. Sikap juga bisa diartikan sebagai keadaan sikap mental, yang dipelajari menurut pengalaman dan menyebabkan timbulnya reaksi seseorang terhadap suatu objek.(Junita,2018)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang masih terdapat



Insiden Keselamatan Pasien secara umum tahun 2021 (13%), pelaksanaan tidak mencuci tangan pada bulan Juli-September (30%), tidak kepatuhan APD (10%). Dari data tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien belum optimal.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

## BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu jenis penelitian kuantitatif dengan metode survey analitik yang menggunakan desain *cross sectional* (potong lintang). Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang sebanyak 51 perawat. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel. Maka sampel merupakan semua perawat rawat inap yang berjumlah 51 perawat.

Ruang rawat inap Ahmad Dahlan, Ibnu Rusyid, Rasyid Thalib di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada tanggal 30 Maret sampai 06 April 2020.

Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang karakteristik, sikap, pengetahuan, dan pelaksanaan keselamatan pasien. Hasil analisis *bivariate* menggunakan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Hasil penelitian pada Tabel 1 dapat dilihat bahwa 3 responden (5,9%) berjenis kelamin laki – laki dan 48 responden (94,1 %) berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan umur, sebanyak 20 responden berumur 25-35 tahun (39,2%) tahun, 25 responden (49,0%) berada pada umur 36-45 tahun, dan sebanyak 6 responden berumur 46-55 tahun (11,8%).

Sedangkan pada tingkat pendidikan, sebanyak 34 responden (66,7%) dengan pendidikan terakhir D3 Keperawatan dan 17 responden (33,3) dengan pendidikan terakhir S1 Ners. Berdasarkan lama kerja, sebanyak 42 responden (82,4%) lama kerja > 5 tahun.

**Tabel 1**

Karakteristik Responden		
Karakteristik	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	5,9
Perempuan	48	94,1
Umur		
25-35 tahun	20	39,5
36-45 tahun	25	49
46-55 tahun	6	11,8
Pendidikan		
D3 Keperawatan	34	66,7
S1 Ners	17	33,3
Lama Kerja		
< 5 tahun	9	17,6
> 5 tahun	42	82,4

**Tabel 2**

Pengetahuan Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Pengetahuan	Responden	%
Baik	44	86,3
Kurang	7	13,7
Total	51	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa dari 2 perawat, distribusi pengetahuan yang baik sebesar 90,2% (46 responden).

**Tabel 3**

Sikap Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Sikap	Responden	%
Baik	44	86,3
Kurang	7	13,7
Total	51	100

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 51 responden, distribusi frekuensi sikap responden yang baik sebesar 86,3 % (44 responden) sedang sebesar 13,7 % ( 7 Responden)



**Tabel 4**

Pelaksanaan Keselamatan Pasien Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Pelaksanaan Keselamatann Pasien	Responden	%
Kurang	6	11,8
Baik	45	88,2
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 51 responden, distribusi frekuensi pelaksanaan keselamatan pasien yang baik sebesar 88,2% (45 responden), dan pelaksanaan keselamatan pasien kurang sebesar 11,8% (6 responden).

### Analisa Bivariat

**Tabel 5**

Hubungan Jenis Kelamin dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Jenis Kelamin	Pelaksanaan Keselamatan Pasien				Total		P Value
	Kurang		Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Laki- Laki	0	0	3	5,9	3	5,9	0,514
Perempuan	6	11,8	42	82,4	48	94,1	
Total	6	11,8	45	88,2	51	100	

**Tabel 6**

Hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

umur	Pelaksanaan keselamatan pasien				Total		P value
	kuran g		ba ik		n	%	
	n	%	n	%			
25-35	3	5,9	17	33,3	2	39,2	0,1
36-45	2	3,9	23	45,1	2	49,5	
46-55	1	2,8	5	9,8	7	11,8	
Tota l	6	11,8	45	88,2	5	10,0	

Berdasarkan tabel 5 dapat di simpulkan bahwa dari 51 responden 3 responden (5,9%) berjenis kelamin laki-laki memiliki pelaksanaan keselamatan pasien yang baik. Dan dari 48 responden perempuan (94,1%), terdapat 42 responden (82,4%) didapatkan pelaksanaan keselamatan pasien baik. Teknis analisis hasil menggunakan uji Chi-square dengan nilai  $p\text{ value} = 0,514$  ( $p\text{ value} > 0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan jenis kelamin dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.583>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)



Berdasarkan tabel 6 dapat di simpulkan bahwa dari 51 responden yang memiliki umur 25-35tahun sebanyak 17 responden (33,3%) didapatkan pelaksanaan keselamatan pasien baik , umur 36-45 sebanyak 23 responden (45,1%) dan 5 responden (9,8%) umur 46-55 tahun pelaksanaan pasien baik . Teknis analisis hasil menggunakan uji Chi-square dengan nilai p value = 0,711 (p value > 0,05) yang berarti tidak ada hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

**Tabel 7**

Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien

Pendidikan	Pelaksanaan keselamatan pasien				Total		P value
	kurang		baik				
	n	%	n	%	n	%	
D3 perawat	4	7,8	30	58,8	34	66,7	1,00
S1 Ners	2	3,9	15	29,4	17	33,3	
Total	6	11,8	45	88,2	51	100	

Berdasarkan tabel 7 dari 51 responden didapatkan 30 responden (58,8%) dengan pendidikan terakhir D3 keperawatan yang pelaksanaan keselamatan pasien baik dan sebanyak 15 responden (29,4%) pendidikan terakhir S1 Ners memiliki pelaksanaan keselamatan pasien baik. Teknis analisis hasil menggunakan uji Chi-square dengan nilai p value = 1,000 (p value > 0,05) yang berarti tidak ada hubungan pendidikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

**Tabel 8**

Hubungan Lama kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

Lama Kerja	Pelaksanaan keselamatan pasien				Total		P value
	kuran		baik				
	n	%	n	%	n	%	
< 5 tahun	1	2,0	8	15,7	9	17,6	1,00
> 5 tahun	5	9,8	37	72,5	42	78,3	
Total	6	11,8	45	88,2	51	100	

<https://doi.org/10.52523/maskermedika.v12i1.583>

Lisensi: Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY-SA 4.0)



Berdasarkan tabel 8 didapatkan 8 responden (15,7%) dengan lama kerja < 5 tahun yang memiliki pelaksanaan keselamatan pasien baik dan 37 responden (72,5 %) dengan lama kerja > 5 tahun yang memiliki tingkat pelaksanaan keselamatan pasien baik. Teknis analisis hasil menggunakan uji alternatif Fisher Exact Test dengan nilai p value = 1,000 (p value > 0,05) yang berarti tidak ada hubungan lama kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

Berdasarkan tabel 9 didapatkan 4 responden (7,8%) dengan dengan pengetahuan kurang yang memiliki pelaksanaan keselamatan pasien baik dan 41 responden (80,4%) dengan pengetahuan baik yang memiliki tingkat pelaksanaan keselamatan pasien baik. Teknis analisis hasil menggunakan uji alternatif Fisher's exact test dengan nilai p value = 0,028 (p value < 0,05) yang berarti ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

**Tabel 9**

Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien

Pengetahuan	Pelaksanaan keselamatan pasien				Total	P value
	kurang		baik			
	n	%	n	%		
Kurang	3	5,9	4	7,8	5	0,13
Baik	3	5,9	41	80,4	86	
Total	6	11,8	45	88,2	10	

**Tabel 10**

Hubungan Sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien

Sikap	Pelaksanaan keselamatan pasien				Total	P Value
	kurang		baik			
	n	%	n	%		
Sedang	3	5,9	4	8,7	7	0,137
BAik	3	5,9	41	80,4	44	
Total	6	11,8	45	88,2	10	

Berdasarkan tabel 10 didapatkan 4 responden (8,7%) dengan dengan tingkat sikap sedang yang memiliki pelaksanaan keselamatan pasien baik dan 39 responden (80,4%) dengan tingkat sikap baik yang memiliki tingkat pelaksanaan keselamatan pasien baik. Teknis analisis hasil menggunakan uji Fisher's exact test dengan nilai p value = 0,028 (p value < 0,05) yang berarti ada hubungan sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.



## PEMBAHASAN

### Hubungan jenis kelamin perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Teknis analisis hasil hubungan jenis kelamin dengan pelaksanaan keselamatan pasien menggunakan uji Chi-square dengan nilai  $P$  value =  $0,947 > \alpha$  ( $0,05$ ) dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan karakteristik dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit muhammadiyah Palembang.

Menurut Sopiah (2008) penelitian membuktikan bahwa sebenarnya kinerja pria dan wanita dalam menangani pekerjaan relatif sama. Namun melalui pendekatan psikologi menyatakan bahwa perilaku wanita lebih patuh pada aturan dan otoritas. Sedangkan pria lebih agresif, sehingga lebih besar kemungkinan apai sukses walaupun perbedaan ini terbukti sangat kecil. Menurut WHO (2015), kemampuan mempelajari dan dalam bertindak tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, dimana jenis kelamin sebagian besar perawat adalah perempuan. Laki-laki maupun perempuan mempunyai kemampuan yang sama dalam belajar dan bertindak, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas dan kecerdasan walapun banyak peneliti yang masih percaya adanya perbedaan. Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan teori yang dikemukakan bahwa jenis kelamin perawat didominasi oleh perempuan, karena dalam sejarahnya keperawatan muncul sebagai peran care taking (pemberi perawatan) secara tradisional di dalam keluarga dan masyarakat (Rolinson dan Kish, 2010). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya (Surahmat et al., 2019) di dapati bahwa perawat jenis kelamin perempuan lebih banyak

dibanding jenis kelamin laki-laki dengan hasil uji statistik chi square didapatkan  $p$ -value =  $0,681$  lebih besar dari  $\alpha = 0,05$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat pasca akreditasi Rumah Sakit "X" Palembang tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Perawat didominasi perempuan karena keperawatan lebih dikenal dengan mother insting yang secara emosional maupun psikis lebih pada kepekaan terhadap pasien. Jenis kelamin tidak dapat berubah-ubah, sehingga tidak ada perbedaan yang cukup besar anatar perempuan dan laki-laki dalam hal peranan dan produktifitas kerja setiap individu dalam melaksanakan keselamatan pasien.

### Hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Teknis analisis hasil hubungan jenis kelamin dengan pelaksanaan keselamatan pasien menggunakan uji Chi-square dengan nilai  $p$  value =  $0,598 > \alpha$  ( $0,05$ ).

Menurut (Saragih & Rumapeah, 2013), umur seseorang menjadi indikator dalam pengambilan keputusan berdasarkan pengalamannya dalam menerima instruksi dan dalam melaksanakan suatu prosedur akan semakin bertanggung jawab. Robbins (2006) mengemukakan bahwa usia 20-40 tahun merupakan tahap dewasa muda. Tahap dewasa muda merupakan perkembangan puncak dari kondisi fisik dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Umur atau usia mempengaruhi daya tangkap dan pola



pikir. Semakin tua semakin bijaksana dan tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena kemunduran fungsi fisik dan mental (WHO, 2015)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Surahmat et al., 2019) didapatkan hasil analisa bivariat tidak terdapat hubungan antara usia perawat dengan Implementasi sasaran keselamatan pasien dengan p value (0,699). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan (Fakhirah,2015) ditemukan bahwa perawat yang berusia 20-40 Tahun lebih patuh dalam menerapkan pedoman Patient safety dibanding perawat yang berusia 41- 60 Tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian sebelumnya peneliti berasumsi bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir. Kedewasaan seseorang tidak bisa ditentukan dengan umur tetapi dari sebaik apa dalam menyelesaikan suatu masalah atau hal yang terjadi

#### **Hubungan pendidikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien**

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang,dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Pendidikan merupakan sebuah proses perubahan sikap dan tingkah laku melalui pengajaran dan pelatihan formal maupun non formal yang pada akhirnya akan menghasilkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pendidikan merupakan salah satu karakteristik individu yang dapat meningkatkan pengetahuan perawat untuk dapat menerapkan patient safety (Yulia & Sri, 2012). Nursalam (2013), tingkat pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuan, nilai dan sikap serta keterampilan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Surahmat et al., 2019) didapatkan hasil analisa bivariat tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan Implementasi sasaran keselamatan pasien dengan p value (1,000) dan didapatkan nilai Odds Ratio (OR) =0,918, artinya pendidikan mempunyai peluang 0,9 lebih besar dibandingkan pendidikan profesional dalam implementasi standar keselamatan pasien dikarenakan perbedaan jumlah sumber daya manusia professional yang masih sangat minim. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Setiyani, 2016) bahwa hubungan Pendidikan Terakhir dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien, diperoleh nilai p value = 0.043 dimana nilai p-value < a 0.05,

Maka terdapat hubungan antara Pendidikan Terakhir dengan Implementasi asaran Keselamatan Pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian sebelumnya peneliti berasumsi tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Pendidikan merupakan faktor dalam pembentukan persepsi, karena masing-masing tingkat pendidikan memiliki perbedaan pengetahuan dan cara pandang. Semakin tinggi pendidikan semakin luas cara pandang seseorang dalam suatu hal.

#### **Hubungan lama kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien**

Berdasarkan Hasil penelitian yang telah dilakukan di ruang rawat inap Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang,dapat diketahui bahwa tidak ada hubungan umur dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Masa Kerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan dan jabatan (UU RI No 13 tahun 2003). Semakin lama masa kerja maka akan lebih baik kinerjanya karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya baik dalam penerapan keselamatan pasien (Sriningsih & Marlina,2020). Pada awal bekerja perawat memiliki kepuasan kerja yang lebih dan semakin menurun seiring bertambahnya



waktu secara bertahap lima atau delapan tahun dan meningkat kembali setelah lebih dari delapan tahun, dengan semakin lama seseorang dalam bekerja, akan semakin terampil dalam melaksanakan pekerjaan (Harianja, 2009)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Surahmat et al., 2019) hasil analisa bivariat tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan Implementasi sasaran keselamatan pasien dengan p value (0,585). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Setiyani, 2016) diperoleh nilai p-value = 0.008 dimana nilai p-value < a 0.05, maka terdapat hubungan antara Lama kerja perawat dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien dan dari hasil analisa diperoleh nilai OR = 0.062 artinya perawat yang lamabekerjanya tinggi (> 5 tahun) memiliki peluang 0.062 kali untuk mengimplementasikan Sasaran Keselamatan Pasien dengan Baik dibandingkan dengan perawat yang lama bekerjanya rendah (= 5 tahun).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya peneliti berasumsi tidak ada hubungan antara lama kerja dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Semakin lama kerja seseorang semakin banyak pengalaman yang didapatkan. Semakin baik pula implementasinya dalam keselamatan pasien.

### **Hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap rumah sakit muhammadiyah Palembang didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Menurut Notoatmodjo (2010) dikutip dari Kiran Y dan Dewi (2017) . Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan dan memiliki beberapa tingkatan Pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif

mempunyai 6 tingkatan yaitu Tahu (*know*), Memahami (*comprehention*), Aplikasi (*application*), Analisis (*analysis*), Sintensis (*synthesis*), Evaluasi (*Evaluation*). Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rischa (2016) tentang hubungan pengetahuan dengan kepatuhan perawat terhadap penerapan standar prosedur operasional menurunkan resiko jatuh di ruang dewasa RS Pantiwilasa Citarum Semarang hasil. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti diperoleh hasil bahwa dari 55 responden, responden dengan patuh yaitu 42 responden (76,4%), responden dengan kepatuhan, tidak patuh yaitu 13 responden (23,6%). Penelitian ini juga sejalan dengan Cheristina & Bua (2020) yang dilakukan di IGD dan ICU RSUD Andi Djema Masamba diperoleh hasil P value < 0,05. Penelitian yang dilakukan Fitri (2020) tentang pengetahuan dan sikap berhubungan dengan pelaksanaan *patient safety* yang menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang *patient safety*.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian sebelumnya peneliti berasumsi ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien, karena tingkat pengetahuan yang baik akan mempengaruhi tingkat kepatuhan perawat dalam melakukan semua tindakan keperawatan dari pengkajian sampai evaluasi, jika pengetahuan perawat kurang maka akan mempengaruhi pelayanan terhadap pasien rawat jalan atau rawat inap. Semakin rendah pengetahuan maka semakin tinggi kecenderungan terjadinya insiden keselamatan pasien.



## Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang rawat inap RS Muhammadiyah Palembang sikap perawat sedang dengan pelaksanaan kurang sebanyak 3 responden (5,9%) dan sikap perawat sedang dengan pelaksanaan keselamatan pasien baik ada 4 responden (7,8%) sedangkan responden dengan sikap baik dan pelaksanaan keselamatan pasien kurang sebanyak 3 responden (5,9%) dan responden dengan sikap baik dan pelaksanaan keselamatan pasien baik sebanyak 41 responden (38,8%). Hasil dari analisis *chi square* didapatkan hasil *P value* (0,028) <  $\alpha$  0,05 yang berarti ada hubungan sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

Sikap dikatakan sebagai fungsi dari manusia seperti persepsi, motivasi dan berpikir yang seperti itu menunjukkan hubungan- hubungan, bahwa sampai batas batas tertentu perilakunya dapat diramalkan (Mar'at, 2006). Sikap yang baik dapat terwujud jika didasarkan pada tanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko yang merupakan sikap yang paling tinggi. Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overtbehavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas (Notoatmojo, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut Wawan dan Dewi (2011) diantaranya adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta adanya faktor emosional. Sikap merupakan tanggapan atau reaksi seseorang terhadap obyek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya (Christina &

Bua,2020) yang dilakukan di RSUD Andi Djema Masamba didapatkan *P value* (0,001) <  $\alpha$  0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Hasil penelitian sebelumnya (Galleryzki et al,2021) di tiga rumah sakit tipe A didapatkan hasil *P value* (0,000) <  $\alpha$  0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan sikap perawat dengan implementasi keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian, teori, dan penelitian sebelumnya, peneliti berasumsi bahwa ada hubungan sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Semakin baik sikap pasien, maka akan semakin tinggi pelaksanaan keselamatan pasien. Sikap merupakan suatu hal yang dimiliki dan dipelajari individu sepanjang kehidupan mulai dari lingkup keluarga, sekolah, bahkan dunia kerja yang dapat menentukan bagaimana perlakuan dan caranya dalam berinteraksi dengan berbagai hal termasuk bagaimana caranya dalam memberikan pelayanan kepada pasien untuk mengedepankan keselamatan pasien.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Tidak ada hubungan karakteristik perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien dengan *P Value* 0.028 ( $P < 0.05$ )

### Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diharapkan perawat dapat lebih meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien sesuai dengan pola asuhan keperawatan berdasarkan 6 sasaran keselamatan pasien (*Patient Safety*) dan pihak penyedia pelayanan kesehatan dapat membuat program – program untuk mendukung serta meningkatkan pelayanan kesehatan agar tidak terjadi pengulangan kejadian yang tidak diharapkan.



## FUNDING

Penelitian ini merupakan penelitian mandiri atau tidak ada pendanaan dari pihak dan sektor manapun.

## KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Diklat dan perawat RS Muhammadiyah Palembang yang telah membantu dalam proses penelitian.

## KEPUSTAKAAN

- Amidos, J., Sari, U., & Indonesia, M. (2020). *Pengetahuan dan sikap dengan tindakan perawat tentang*. July. <https://doi.org/10.34012/jukep.v3i2.953>
- Arifianto. (2017). *Kepatuhan perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasein dakam pengurangan resiko infeksi dengan penggunaan alat pelindung diri di RS. Roesmani Muhammadiyah Semarang* (Tesis, Universitas Diponegoro Semarang). Diakses dari <http://eprints.undip.ac.id/51608/>
- Ariyanti, S., Hadi, M., & Arofati, F. (2017). Hubungan karakteristik perawat dan karakteristik organisasi dengan perilaku caring perawat pelaksana di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Kartika Husada Pontianak 2017. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 12(3), 163-172.
- Bawelle, S., Cintya, J. S. V., Sinolungan, & Rivellino, S. H. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendoge Tahuna. *E-journal Keperawatan*. Diakses dari <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2237>
- Daud, A. (2020). *Sistem Pelaporan Dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional ( SP2KPN )*. 1–18.
- Joint Commission International. (2011). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Enam Sasaran Keselamatan Pasien* (Edisi Ke-4). Jakarta: Standar Nasional Akredistasi RS.
- Kiran, Y., & Dewi, U. S. P. (2017). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis Dan Spiritual Klien Terminal. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 182. <https://doi.org/10.17509/Jpki.V3i2.9425>
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2017). *Standar Akreditasi Rumah Sakit Jilid I*. 421.
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan DiTempat Pendaftaran Pasien. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 140–148.
- M.Ilyas.(2017).Faktor - Faktor Yang Mempengaruhiimplementasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja. *Jurnal Pemerintahan Dan Politik*, 2(1), 62–66.
- Manajemen, B., Sakit, R., Kesehatan, F., & Universitas, M. (2016). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Keselamatan Pasien Di Rsud Ajjappanngge Soppeng Tahun 2015*. 05(04), 152–157.
- Mentri Kesehatan. (2017). PERMENKES RI NO 11.
- Mugiarti, S. (2016). *MANAJEMEN DAN KEPEMIMPINAN DALAM PRAKTEK KEPERAWATAN*. Pusdik SDM Kesehatan BDPDSDM Kemenkes RI.
- Pambudi, Y. S. A. Y. D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (Joint Commision International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang. *Nursing News*, 3(1), 729–747.
- Paramita, D. A., Arso, S. P., & Kusumawati, A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Motivasi Perawat Dalam Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(6), 724–730. [Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm%0AFAKTOR](http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm%0AFAKTOR)