

Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar

Raihan Alif Saputra, Wahyu Rizky*

Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Kusuma Husada, Surakarta, Indonesia

*Email: w.rizky1604@gmail.com

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan salah satu dimensi mutu yang saat ini menjadi pusat perhatian para praktisi pelayanan kesehatan dalam skala nasional maupun internasional. Sasaran keselamatan pasien dapat mendorong perbaikan dalam keselamatan pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat berdasarkan standar akreditasi rumah sakit di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Responden pada penelitian ini berjumlah 80 perawat. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien diperoleh hasil capaian baik sebesar 93,8%, identifikasi pasien yang benar diperoleh hasil capaian baik sebesar 88,8%, peningkatan komunikasi yang efektif diperoleh hasil capaian baik sebesar 86,3%, peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai diperoleh hasil capaian baik sebesar 95,0% , memastikan sisi yang benar, prosedur yang benar, pasien yang benar pada pembedahan diperoleh hasil capaian baik sebesar 93,8%, pengurangan resiko infeksi akibat perawatan kesehatan diperoleh hasil capaian baik sebesar 87,5%, dan pengurangan risiko cedera pasien akibat jatuh diperoleh hasil capaian baik sebesar 88,8%. Sasaran keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar secara keseluruhan telah melaksanakan sesuai standar yang ditetapkan dengan baik.

Kata Kunci: Instalasi Rawat Inap; Perawat; Sasaran Keselamatan Pasien

Description of Implementation of Patient Safety Goals by Nurses Based on Hospital Accreditation Standards in Inpatient Installations of RSUD Kabupaten Karanganyar

Abstract

Patient safety is one of the dimensions of quality which is currently the center of attention of health care practitioners on a national and international scale. Patient safety goals can drive improvements in patient safety to provide safe and high-quality health care. This study aims to describe the implementation of patient safety goals by nurses based on hospital accreditation standards in the inpatient installation of RSUD Kabupaten Karanganyar. This research is a descriptive quantitative. The sampling technique uses simple random sampling. Respondents in this study amounted to 80 nurses. The analysis used is univariate analysis. The results showed that the implementation of patient safety goals obtained good results of 93.8%, correct identification of patients obtained good results of 88.8%, increased effective communication obtained good results of 86.3%, increased drug safety drugs to watch out for obtained good results of 95.0% , ensured the right side, correct procedure, correct patient at surgery obtained good results of 93.8% , reduced risk of infection due to health care obtained good results of 87.5%, and a reduction in the risk of patient injury

due to falls obtained good results of 88.8%. The target of patient safety goals in the inpatient installation of RSUD Kabupaten Karanganyar have been implemented according to well-defined standards.

Keywords: *Inpatient Installation; Nurse; Patient Safety Goals*

Received:10/09/2023; Pulished:01/10/2023

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah salah satu dimensi mutu yang saat ini menjadi fokus perhatian penyedia layanan kesehatan baik secara nasional maupun internasional (1). *Patient safety* adalah salah satu metrik dalam penilaian akreditasi fasilitas kesehatan, sehingga keselamatan pasien sangatlah penting. Pada dasarnya keselamatan pasien bukan berarti semua tindakan medis dapat dilakukan, tidak boleh ada risiko (2). Selain itu, kepatuhan perawat terhadap praktik keselamatan pasien dapat memberikan perawatan yang aman dan berkualitas tinggi (3).

Perawat sebagai tenaga kesehatan selalu berhubungan dengan pasien dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Penerapan tujuan keselamatan pasien berupa identifikasi yang tepat, komunikasi yang efektif, pemberian obat yang aman, penentuan posisi yang akurat, prosedur pasien dan pembedahan, pencegahan infeksi dan pencegahan jatuh merupakan tindakan dan kebijakan yang memerlukan komitmen dan konsistensi dari perawat. (4). Peran perawat sebagai pelaksana pelayanan perawatan (*care service provider*) sebagai pekerjaan keperawatan langsung terhadap pasien dan sebagai penanggung jawab dalam memberikan pelayanan perawatan yang aman kepada pasien, salah satunya adalah sasaran keselamatan pasien. (3).

Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu komponen penilaian saat akreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (4). Sasaran keselamatan pasien wajib diterapkan di rumah sakit untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien serta meningkatkan mutu pelayanan kesehatan sesuai dengan standar WHO *Patient safety* (2007) yang digunakan juga oleh pemerintah. Sasaran keselamatan pasien dapat mendorong perbaikan keselamatan pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu tinggi. Peningkatan mutu pelayanan dan

keselamatan pasien di rumah sakit sudah menjadi garakan universal. Bahkan, beberapa negara maju telah mengubah paradigma "*Quality*" menjadi paradigma baru "*Quality-Safety*" yang tidak hanya sekedar meningkatkan mutu pelayanan, namun yang lebih penting adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan berkesinambungan.

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah masalah kesehatan masyarakat secara global yang serius. Insiden keselamatan berdasarkan publikasi WHO (*World Health Organization*) tahun 2016 melaporkan terdapat kesalahan medis terjadi 8% sampai 12% dari ruang rawat inap (5). Sementara itu diperkirakan 1 dari 10 pasien rawat inap mengalami efek bahaya terdapat 421 juta pasien rawat inap di seluruh dunia, dimana sekitar 42,7 juta pasien mengalami dampak buruk (6). *Ministry of Health Malaysia* melaporkan angka insiden keselamatan pasien dalam rentang waktu Januari-Desember 2013 sebanyak 2.769 kejadian (7). Schwendimann *et al.*, (2018) and remain a pressing global issue. This study had three objectives: (1, melaporkan diperkirakan 10 % pasien di fasilitas kesehatan mengalami kejadian yang tidak diinginkan secara global. Hingga 12 April 2019, insiden keselamatan pasien yang dilaporkan Kementerian Kesehatan RI meliputi 7.310 insiden, yang terdiri dari 2.421 (KNC) dan 2.463 (KTC), 2.463 (KTD). Berdasarkan laporan tersebut, sebanyak 5.405 kejadian tidak menimbulkan korban jiwa, 1.167 kejadian mengakibatkan luka ringan, 421 kejadian mengakibatkan luka sedang, 85 kejadian mengakibatkan luka berat, dan 233 kejadian mengakibatkan korban jiwa (9).

Berdasarkan hasil laporan yang diperoleh menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit di Indonesia telah mengimplementasikan keselamatan pasien. Hasil implementasi keselamatan pasien menunjukkan 84,4% baik, ketepatan identifikasi 70,8%, komunikasi efektif 94,8%, keamanan

pengobatan 76%, ketepatan lokasi, pasien, dan prosedur 87,5% (10). Selain itu sejalan dengan penelitian lainnya menunjukkan hasil capaian implementasi keselamatan pasien yaitu 57,9% (11). Berdasarkan hasil laporan lain juga menunjukkan bahwa insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan provinsi dari 145 insiden yang dilaporkan terdapat 55 kasus (37,9%) terjadi di wilayah DKI Jakarta. Jawa Tengah yaitu 15,9%, DI Yogyakarta yaitu 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan yaitu 6,9%, Jawa Barat yaitu 2,8%, Bali yaitu 2,8%, Kalimantan Timur yaitu 0,69%, dan Aceh yaitu 0,68% (7).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kalsum (2020) tentang Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien SNARS edisi 1.1 di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien pada SKP 1, SKP 2, SKP 3, dan SKP 5 telah diterapkan dengan status terpenuhi sebagian sedangkan SKP 4 dan SKP 6 telah diterapkan dengan status terpenuhi lengkap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa identitas pasien tidak tercetak pada label obat setidaknya pada dua identitas, tidak ada bukti pelatihan komunikasi yang efektif antar PPA, belum dilakukan tindakan evaluasi terkait pencatatan masalah kritis yang harus dikomunikasikan antara PPA, menerima pasien, dan daftar obat-obatan yang sudah disiapkan di beberapa kantor medis tidak lagi dapat ditemukan, kepatuhan karyawan terhadap cuci tangan 6 langkah 5 menit masih kurang optimal. Adanya pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang terpenuhi lengkap dan hanya terpenuhi sebagian menunjukkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, seperti faktor organisasi dan administrasi, tim, individu dan lingkungan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di RSUD Kabupaten Karanganyar tahun 2022 dapat diketahui bahwa RSUD Kabupaten Karanganyar telah mengimplementasikan sasaran keselamatan pasien dengan baik sesuai standar yang telah ditetapkan yaitu terpenuhi lengkap. Namun,

pada SKP 2 pada bulan Juli dan Agustus 2022 mendapat hasil capaian terpenuhi sebagian. Selain itu juga belum terdapat identifikasi terkait penyebab penurunan dalam capaian indikator. Sehingga perlu adanya pemantauan dan mempertahankan serta meningkatkan kembali capaian indikator sasaran keselamatan pasien dengan monitoring dan evaluasi secara rutin. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar". Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan di latar belakang mengenai pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar?". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat berdasarkan standar akreditasi rumah sakit di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar. Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 2 (dua) bulan dimulai sejak bulan Februari-Maret 2023. Populasi penelitian ini adalah perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dan Teknik pemilihan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner yang berpedoman pada Instrumen Standar Akreditasi Rumah Sakit 2022. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS dimana data penelitian yang telah terkumpul akan dianalisis menggunakan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Kategori Mengenai Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	75	93,8
Kurang	5	6,3
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan kategori yaitu baik sebanyak 75 perawat (93,8%) sedangkan kategori kurang yaitu sebanyak 5 perawat (6,3%). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dewi Kusumaningsih *et al.*, (2020), menunjukkan dimana pelaksanaan keselamatan pasien dengan kategori baik sebanyak 23 responden (57,5%). Sedangkan pelaksanaan keselamatan pasien dengan kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basri and Purnamasari, (2021) dimana hasil penelitiannya menunjukkan mayoritas perawat di ruang rawat inap UPT RSUD Deli Serdang telah menerapkan sasaran keselamatan pasien sesuai dengan standar 81,4% dimana penerapan komunikasi efektif dan kepastian tepat lokasi, prosedur, dan tepat pasien operasi diterapkan sesuai standar dan masih ada yang tidak sesuai standar yakni 18,6%.

Sasaran keselamatan pasien mencerminkan komitmen yang harus dicapai sebagai indikator sistem pelayanan kesehatan yang lebih aman, karena keselamatan pasien menjadi kesepakatan global, mendorong penetapan tujuan internasional keselamatan pasien (15). Penerapan keselamatan pasien berpengaruh pada keselamatan pasien di pelayanan rumah sakit (16).

Tabel 2 Kategori Mengenai Identifikasi Pasien dengan Benar pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Identifikasi Pasien dengan Benar	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	71	88,8
Kurang	9	11,3
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan identifikasi pasien dengan benar dengan kategori yaitu baik sebanyak 71 perawat (88,8%) sedangkan kategori kurang yaitu sebanyak 9 perawat (11,3%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Surahmat *et al.*, (2019) di rumah sakit kota Palembang menunjukkan hasil pelaksanaan identifikasi pasien baik sebanyak 68 perawat (70,8%) dan identifikasi pasien kurang baik sebanyak 28 perawat (29,2%). Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa perawat memperhatikan penerapan *patient safety* terutama dalam mengidentifikasi pasien secara benar.

Faktor utama untuk mencegah terjadinya kesalahan identifikasi pasien adalah kepatuhan terhadap SOP dan pelaporan apabila terjadi kesalahan identifikasi pasien (18). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Parmasih and Rosya (2020) yang menyatakan bahwa identifikasi pasien sangat baik, yaitu 63 (56,2%) responden. Dalam penelitian ini, pasien yang dilakukan oleh perawat kurang dari optimal, yaitu kurang optimal (23,1%), dimana perawat hanya menanyakan nama dan nomor ruangan saat pemberian obat dan mengabaikannya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haritsa and Haskas (2021) di RSUD Baji Makassar, dimana perawat diperkenalkan gelang identitas, gelang identitas tersebut disesuaikan dengan kondisi pasien, mulai dari gelang berwarna merah muda (pink) untuk wanita, gelang biru untuk pria, gelang merah untuk penderita alergi, ungu untuk pasien yang tidak boleh diresusitasi, dan kuning untuk pasien yang berisiko dari jatuh.

Berdasarkan teori menjelaskan dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien perawat saat melakukan tindakan keperawatan yang banyak dan menimbulkan resiko salah yang begitu besar sehingga pelaksanaan identifikasi pasien harus dilaksanakan sebelum melakukan tindakan (21). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Inggris, Thailand dan India, yang menunjukkan bahwa kesalahan identifikasi pasien sering terjadi dalam pemberian obat, pengumpulan/pelabelan

sampel, entri data, dll. (22).

Tabel 3 Kategori Mengenai Meningkatkan Komunikasi yang Efektif pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Komunikasi yang Efektif	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	69	86,3
Kurang	11	13,8
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan peningkatan komunikasi yang efektif dengan kategori baik sebanyak 69 perawat (86,3%) sedangkan kategori kurang sebanyak 11 perawat (13,8%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arwinni A *et al.*, (2020) berdasarkan hasil penelitian, 145 perawat (98,6%) mengimplementasikan komunikasi efektif dengan baik dan 2 orang (1,4%) diantaranya tidak efektif. Hal ini menunjukkan bahwa perawat telah berupaya menciptakan komunikasi yang efektif antara perawat dan tenaga kesehatan lainnya.

Teori menjelaskan bahwa semakin baik komunikasi antara perawat dan dokter, maka semakin baik pula pelayanan yang diberikan. Setiap proses komunikasi melibatkan pencatatan, pengulangan, dan konfirmasi ulang perintah yang diberikan (23). Metode SBAR digunakan untuk meningkatkan komunikasi yang efektif, format SBAR juga digunakan untuk menuliskan catatan perkembangan pasien yang berisi tentang *situation* atau kondisi pasien, *background* atau latar belakang kondisi pasien, *assessment* atau hasil pengkajian dan pemeriksaan penunjang, serta *rekomendasi* atau prosedur diberikan (24).

Hal ini menjelaskan berdasarkan teori bahwa kerangka komunikasi efektif yang digunakan di rumah sakit adalah metode komunikasi SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) yang digunakan perawat pada saat pemindahan pasien atau *hand over* (24). *Hand over* atau serah terima dilakukan pada saat perawat berganti *shift*, menjelaskan kepada pasien tindakan apa yang akan

dilakukan dan bila ada tindakan lain maka perawat wajib memberitahukan kepada pekerja yang perawat setelahnya. (25).

Tabel 4. Kategori Mengenai Meningkatkan Keamanan Obat-Obatan yang harus Diwaspadai pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Keamanan Obat-Obatan yang harus Diwaspadai	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	76	95,0
Kurang	4	5,0
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai dengan kategori baik sebanyak 76 perawat (95,0%) sedangkan kategori kurang sebanyak 4 perawat (5,0%). Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Haritsa and Haskas (2021) di RSUD Labuang Baji Makassar dari hasil penelitian menunjukan keamanan obat sudah terlaksana dengan cukup baik, dari 70 responden terdapat 66 responden (94,3%) telah melaksanakan keamanan obat yang baik, dan yang kurang melaksanakan keamanan obat terdapat 4 responden (5,7%).

Menurut Jannati and Putra (2023), Perawat harus mengelola obat *high alert* dengan baik dan menyadari pentingnya kewaspadaan dalam penyimpanan dan pemberian obat *high alert*. Obat dengan ketersediaan tinggi sangat berbahaya bila terjadi kesalahan dalam penyimpanan dan penggunaan obat, karena dapat membahayakan keselamatan pasien.(27). Penelitian yang dilakukan oleh Aries (2018) dalam teorinya menjelaskan, dimana perawat melakukan *double check* obat untuk meminimalkan terjadinya kejadian nyaris cedera (KTC). Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya insiden maka dilakukan verifikasi dan *double check* pemberian obat oleh perawat level PK III di setiap unit (28).

Join commision internasional dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit (2011) menyatakan bahwa dengan meningkatkan keamanan obat

yang memerlukan pemantauan (*obat high alert*) dengan memiliki prosedur operasi standar, maka akan dikembangkan standar berupa kebijakan atau prosedur untuk pengalamanan, pelabelan lokasi dan penyimpanan obat berisiko tinggi, standar operasional yang diterapkan (20).

Tabel 5. Kategori Mengenai Memastikan Sisi yang Benar, prosedur yang Benar, Pasien yang Benar pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Memastikan Sisi, Prosedur, dan Pasien yang Benar	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	75	93,8
Kurang	5	6,3
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan memastikan sisi yang benar, prosedur yang benar, pasien yang benar pada pembedahan dengan kategori baik sebanyak 75 perawat (93,8%) sedangkan kategori kurang sebanyak 5 perawat (6,3%). Hasil penelitian lainnya oleh Arwinni A *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa dari 147 responden diantaranya 142 responden (96,6%) melakukan kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi dengan baik, sedangkan 5 responden (3,5%) melakukan kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi masih kurang.

Hal ini menunjukkan sebagian besar perawat pada instalasi rawat inap sudah memahami dan melaksanakan kebijakan SOP mengenai memastikan sisi yang benar, prosedur yang benar dan pasien yang benar. Sebagian besar responden memahami terkait sisi yang benar, prosedur yang benar dan pasien yang benar. Perawat terlebih dahulu memberikan edukasi atau informasi terhadap pasien. Sejalan dengan penelitian terdahulu di RS Muhammadiyah Palembang bahwa pasien sebelum mendapatkan tindakan terlebih dahulu perawat menjelaskan tindakan apa saja yang akan dilakukan kemudian dilakukan *informed consent* dan dilakukan *double check* guna mengurangi kesalahan dalam pembedahan (25).

Menurut Nursery and Champaca (2018), *Site*

marking dilakukan oleh dokter operator, sedangkan peran perawat adalah memastikan benar letak dengan mengingatkan dokter untuk melakukan penandaan dan menyediakan peralatannya. Proses penandaan *site marking* sebagian besar sudah dilakukan di bangsal rawat inap sebelum operasi dimulai, meskipun belum 100% penandaan dilakukan di bangsal. Kelalaian dalam memberikan tanda operasi tidak berdampak terhadap mutu karena ketika di ruang rawat inap sudah dilakukan penandaan maka akan dilakukan pengecekan ulang penandaan di ruangan bedah (5). Standar Akreditasi Rumah Sakit (2022) menjelaskan untuk tanda "X" tidak boleh digunakan sebagai penanda karena dapat diartikan sebagai "bukan disini" atau "salah sisi" dan dapat berpotensi menyebabkan kesalahan dalam penandaan lokasi operasi.

Tabel 6. Kategori Mengenai Mengurangi Resiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Mengurangi Resiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	70	87,5
Kurang	10	12,5
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan pengurangan resiko infeksi akibat perawatan dengan kategori baik sebanyak 70 perawat (87,5%) sedangkan kategori kurang yaitu 10 perawat (12,5%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Delvita Putri (2021) dimana dari 20 responden, 13 responden (65%) dikategorikan baik dalam melaksanakan pengurangan resiko infeksi akibat perawatan kesehatan dan 7 responden (35%) dikategorikan kurang baik dalam mengurangi resiko infeksi akibat perawatan kesehatan.

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan tantangan paraktisi dalam kebanyakan tatanan pelayanan kesehatan dan peningkatan biaya untuk mengatasi infeksi yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan. Pokok dari eliminasi infeksi

adalah cuci tangan yang tepat. Cara paling ampuh untuk mengurangi risiko infeksi adalah mencuci tangan pada setiap penanganan pasien di rumah sakit. Mencuci tangan yang benar membutuhkan pengetahuan yang baik (31). Cuci tangan yang benar adalah cara paling sederhana untuk mengurangi lintas transmisi mikroorganisme terkait dengan infeksi yang menyebabkan peningkatan lama waktu rawat inap, peningkatan biaya perawatan dan bahkan kematian (32).

Mencuci tangan juga dapat mencegah penyebaran penyakit infeksi nosocomial. Infeksi nosocomial adalah infeksi yang sering terjadi kepada pasien apabila berada di rumah sakit atau di fasilitas kesehatan lainnya (33). Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan yang kurang optimal dapat menyebabkan tingginya risiko insiden keselamatan pasien (34).

Tabel 7. Kategori Mengenai Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Jatuh pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar Tahun 2023

Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Jatuh	Jumlah Responden	Presentase (%)
Baik	71	88,8
Kurang	9	11,3
Total	80	100

Berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden menunjukkan bahwa responden dalam melaksanakan pengurangan risiko cedera pasien akibat jatuh dengan kategori baik sebanyak 71 perawat (88,8%) sedangkan kategori kurang sebanyak 9 perawat (11,3 %). Sejalan dengan penelitian oleh Arwinni dkk, tahun 2020 diketahui implementasi mengurangi resiko pasien jatuh sebanyak 141 perawat (95,9%) dengan kriteria baik sedangkan sebanyak 6 perawat (4,1%) responden kurang saat melaksanakan pencegahan resiko pasien jatuh.

Mengurangi risiko jatuh dimulai dari proses pengkajian pasien sampai dengan evaluasi pelaksanaan intervensi yang dilakukan (35). Penelitian yang dilakukan oleh Neri, Lestari and Yetti (2018), perawat dalam melaksanakan pengisian

form untuk pasien dewasa menggunakan skala *morse* sedangkan pasien anak-anak menggunakan skala *humpty dumpty*. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa penilaian dilakukan menggunakan *morse fall scale* untuk pasien dewasa sedangkan skala *humpty dumpty* untuk pasien anak-anak (23). Penelitian sebelumnya oleh Dewi (2019) di Unit Rawat Inap RS Wava Husada Kabupaten Malang, perawat selalu melakukan penilaian ulang kepada pasien, akan tetapi ketua sub komite keselamatan pasien mengatakan dalam wawancara mendalam, kendala dalam penilaian pasien adalah beberapa perawat masih ada yang mempunyai komitmen rendah dalam pelaksanaan penilaian ulang tersebut.

Menurut Anggraini (2018) menjelaskan semakin tinggi pengetahuan akan semakin patuh dalam melaksanakan *assesmen* ulang risiko jatuh dan prosedur keselamatan pasien (*patient safety*) akan meningkat. Keberhasilan tindakan perlu didukung dengan adanya kepatuhan pribadi perawat sehingga perawat diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur dalam pencegahan pasien (Listianawati, 2018). Hasil diatas, sejalan dengan penelitian oleh Zarah and Djunawan (2022), menjelaskan dalam pencegahan pasien risiko jatuh di rumah sakit sudah menerapkan beberapa prosedur yang harus dilakukan dalam upaya pencegahan risiko jatuh (38).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Karanganyar, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan baik sebesar 93,8 %. Pelaksanaan identifikasi pasien yang benar oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan baik sebesar 88,8%. Pelaksanaan peningkatan komunikasi yang efektif oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan

baik sebesar 86,3%. Pelaksanaan peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan baik sebesar 95,0%. Pelaksanaan memastikan sisi yang benar, prosedur yang benar, pasien yang benar pada pembedahan oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan baik sebesar 93,8%. Pelaksanaan pengurangan resiko infeksi akibat perawatan kesehatan oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan baik sebesar 87,5%. Pelaksanaan pengurangan risiko cedera pasien akibat jatuh oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Karanganyar dilaksanakan dengan baik sebesar 88,8%.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa saran yang dapat direkomendasikan oleh peneliti yang dapat menjadi bahan pertimbangan kepada : Pihak Rumah Sakit diharapkan dapat memberikan pelatihan mengenai keselamatan pasien (*patient safety*) secara berkelanjutan bagi perawat agar dapat meningkatkan pemahaman dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Pihak Perawat agar lebih berhati-hati serta memperhatikan kembali saat melaksanakan sasaran keselamatan pasien agar tidak menimbulkan kejadian insiden keselamatan pasien, agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman diri mengenai pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, karena perawat berperan penting dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien baik secara langsung maupun tidak langsung, diharapkan lebih patuh kembali saat melaksanakan sasaran keselamatan pasien. Dengan adanya kepatuhan tersebut akan meningkatkan keberhasilan dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. Bagi Peneliti Selanjutnya dapat menjadi bahan referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai sasaran keselamatan pasien serta bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode yang berbeda dari peneliti sebelumnya dimana peneliti saat ini dalam pengambilan data hanya menggunakan penyebaran

kuesioner, untuk peneliti selanjutnya dapat dilakukan dengan wawancara, observasi, dan penelusuran dokumen mengenai sasaran keselamatan pasien sehingga peneliti selanjutnya dapat menganalisis data yang diperoleh semakin akurat dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Limbong K. Hubungan Kesadaran Individu Dengan Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Umum Daerah S. K. Lerik Kupang. *J Info Kesehat*. 2018;16(1):59–65.
2. Ningsih NS, Endang Marlina. Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *J Kesehat*. 2020;9(1):59–71.
3. Aries S and. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Implementation Of Patient Safety Goals. *Jurnak Stikes*. 2018;11:89–160.
4. Muliyadi and Yulia. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Pelayanan Rumah Sakit Pendahuluan Kesehatan merupakan kebutuhan mendasar setiap individu untuk dapat mempertahankan keberlangsungan hidup . Pelayanan kesehatan merupakan upaya esensial dalam rangka membantu setiap in. *jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/904*. 2022;7(2):1.
5. Ramadhaini E, Devi Fitriani A, Kesehatan Helvetia I, Kapten Sumarsono J. Analysis of Patient Safety Implementation at Datu Beru Takengon Hospital, Aceh Central in 2021. Vol. 7, *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2021.
6. Organization WH. No Title. 2017;
7. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *J Kesehat Andalas*. 2018;7:48.
8. Schwendimann R, Blatter C, Dhaini S, Simon M, Ausserhofer D. The occurrence, types, consequences and preventability of in-hospital adverse events - A scoping review. *BMC Health Serv Res*. 2018;18(1):1–13.
9. Kesehatan K. No Title. 2019;
10. Surahmat R, Neherta M, Ariati N. The Implementation of Patient Safety Goals by

- Nurses Post Accredited Hospital in Palembang, South Sumatra, Indonesia. *Int J Innov Sci Res Technol*. 2018;3(12):495–500.
11. Delima AZP, Maidin A, Saleh LM. Analysis of the Implementation of Patient Safety Targets at the Makassar City Regional General Hospital. *J Asian Multicult Res Med Heal Sci Study*. 2020;1(2):47–56.
 12. Kalsum U. Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien SNARS Edisi 1.1 di RS Sulsel 2020. Skripsi. 2020;1–59.
 13. Dewi Kusumaningsih, Gunawan MR, Zainaro MA, Widiyanti T. Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Pasien Safety Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Upt Puskesmas Rawat Inap Kabupaten Pesawaran. *Indones J Heal Dev*. 2020;2(2):108–18.
 14. Basri, Purnamasari H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap UPT RSUD Deli Serdang. *Public Heal J*. 2021;07(02):32–44.
 15. Wardhani V. Buku Ajar - Manajemen Keselamatan Pasien. Malang: UB Press; 2017. 182 p.
 16. Akbar N. Efektivitas Penerapan Pasien Safety Terhadap Peningkatan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Akbar Nur. 2021;12:1–4.
 17. Surahmat R, Fitriah N, Sari SM, Surahmat R, Fitriah N, Sari SM, et al. Hubungan Status Kepegawaian Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana. *J Ilm Multi Sci Kesehat*. 2019;10(1).
 18. Tulus H, Maksun H. Redesain Sistem Identitas Pasien sebagai Implementasi Patient Safety di Rumah Sakit Redesigning Patient Identity System as Patient Safety Implementation at Hospital. *J Kedokt Brawijaya*. 2018;28(2):221–7.
 19. Parmasih, Rosya E. Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Petugas Kesehatan Di Rumah Sakit: Case Study Parmasih, Ernalinda Rosya*. *Indones J Nurs Heal Sci ISSN*. 2020;5(2):176–83.
 20. Haritsa A Isti, Haskas Y. Evaluasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Pasien Safety) Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *JIMPK J Ilm Mhs Penelit Keperawatan*. 2021;1(1):59–66.
 21. Fatimah el at. Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates. *Indones J Hosp Adm*. 2018;1(1):21.
 22. Pelzang R, Hutchinson AM. Patient safety issues and concerns in Bhutan's healthcare system: A qualitative exploratory descriptive study. *BMJ Open*. 2018;8(7).
 23. Dewi AN, Arso SP, Fatmasari EY. Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di Unit Rawat Inap RS Wawa Husada Kabupaten Malang. *J Kesehat Masy*. 2019;7(1):2356–3346.
 24. Ismaniar H. Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Yogyakarta: Deepublish; 2015. 162 p.
 25. Handayani S, Marzali SA. Gambaran Penerapan Keselamatan Pasien Pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Syifa' Med J Kedokt dan Kesehat*. 2022;12(2):177.
 26. Jannati V, Putra A. Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Provinsi Aceh. 2023;VII(1):10–7.
 27. Ambarwati MABP. Kepatuhan Perawat Dalam Menyimpan Obat High Alert Di Unit Kritis Rumah Sakit Advent Bandungs Rumah sakit Advent Bandung. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2020;5(2):132–6.
 28. Dwi Andhini C, Wahyuni U, Supratini S. Hubungan Pelaksanaan Prinsip Pemberian Obat Dengan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon. *J Keperawatan Cikini*. 2022;3(2):84–93.
 29. Nursery, Champaca SM. Pelaksanaan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Mencegah Adverse Event di Rumah Sakit. *J Keperawatan Suaka Insa*. 2018;3(2):1–10.
 30. Delvita Putri. Gambaran Penerapan Patient Safety di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh. *Karya Tulis Ilm*. 2021;1–64.
 31. Kusumawardhani OB, Kismanto J, Widyastuti

- K. Edukasi Kebersihan Tangan Kepada Masyarakat Ketika Berkunjung Ke Rumah Sakit. 2023;3(3):1222–31.
32. Sahr A, Fitriani AD, Satria B. Analisis implementasi penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat terhadap mutu pelayanan kesehatan di ruang rawat inap RSUD Dr. Pirngadi Medan. *J Kesmas Prima Indones*. 2022;6(2).
33. Rizky W. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Phlebitis pada Pasien yang Terpasang Kateter Intravena di Ruang Bedah Rumah Sakit Ar. Bunda Prabumulih. *J Ners dan Kebidanan Indones*. 2016;4(2):102.
34. Sithi DN, Widyastuti A. Contributing Factor To Incident Of Patient Safety Within Implementing Patient Safety Goal In Inpatient Depok City How to cite this article : Sithi DN , Widyastuti (2019): Contributing factor to incident of patient safety within implementing patient safe. *Ann Trop Med Heal*. 2019;22(11).
35. Galleryzki AR, Jainurakhma J, Prabarini LP, Qori Fanani. Implementasi Enam Sasaran Keselamatan Pasien Oleh the Implementation of Six Patient Safety Goals By. *Bimiki*. 2022;10(1):18–26.
36. Anggraini A.N. Pengetahuan Perawat tentang Penilaian Morse Fall Scale dengan Kepatuhan Melakukan Assesmen Ulang Risiko Jatuh. *Indones J Hosp Adm*. 2018;1:97–105.
37. Zarah M, Djunawan A. Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh di Rawat Inap. *J Kesehat Masy*. 2022;10(1):43–9.
38. Sulistiarini L, Fatimah FS, Fatimah F. Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Sebelum Melakukan Tindakan Keperawatan di RSUD Wates. *Indones J Hosp Adm*. 2018;1(1):21–7.