
Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Miko Eka Putri^{1*}, Fithriyani², Mila Triana Sari³

^{1, 2, 3}Program Studi S1 Keperawatan, STIKes Baiturrahim Jambi,

Jl. Prof. DR. M. Yamin SH No.30, Lebak Bandung, Jelutung, Kota Jambi, Jambi 36135, Indonesia

*Email Korespondensi: putri29iwan@gmail.com

Submitted : 25/09/2021

Accepted: 22/02/2022

Published: 29/03/2022

Abstract

Patient safety is a system that must be implemented in hospitals. This is done by the government in an effort to prevent patient safety incidents from occurring. Based on the Lumenta report (2008) that in Indonesia from 145 reported incidents of near-injury (KNC) as many as 47.6% cases, unwanted events (KTD) as many as 46.2% cases, and others as many as 6.2% cases. . The KTD rate at Raden Matta Her Hospital in 2016 was 10 cases, increasing to 13 cases in 2017 and decreasing to 7 cases in 2018. Many factors affect the implementation of patient safety, namely internal and external factors. The purpose of this study was to determine the factors associated with the implementation of 6 patient safety goals at Raden Matta Her Hospital Jambi. The design of this study used a cross-sectional study. The number of samples in this study were 80 nurses with proportional random sampling technique. The analysis used was univariate and bivariate analysis with Chi-square and Wilcoxon tests. The results of the analysis show that the average age is 33.19 years and the length of work is 9.39 years. A total of 71.2% are female, 82.5% have vocational education, 68.8% have sufficient knowledge, 56.2% are positive and 65% of respondents do not apply the 6 patient safety goals. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between age, length of work and attitude with the implementation of the 6 patient safety goals.

Keywords: *patient, safety, target*

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang harus diterapkan di rumah sakit. Hal ini dilakukan pemerintah dengan upaya untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien. Berdasarkan laporan Lumenta bahwa di Indonesia dari 145 insiden yang dilaporkan kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 47,6% kasus, kejadian tidak diinginkan (KTD) sebanyak 46,2% kasus, dan lain-lain sebanyak 6,2% kasus. Angka KTD di RS Raden Matta Her tahun 2016 sebanyak 10 kasus meningkat menjadi 13 kasus di tahun 2017 dan menurun menjadi 7 kasus pada tahun 2018. Banyak faktor yang mempengaruhi penerapan keselamatan pasien yaitu faktor internal dan eksternal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di RSUD Raden Matta Her Jambi. Desain penelitian ini menggunakan *cross-sectional study*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 80 perawat dengan tehnik *proportional random sampling*. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square* dan *Wilcoxon*. Hasil analisis menunjukkan rata- rata usia 33,19 tahun dan lama kerja 9,39 tahun. Sebanyak 71,2% berjenis kelamin perempuan, 82,5% berpendidikan vokasional, 68,8% tingkat pengetahuan cukup, 56,2% bersikap positif dan 65% responden tidak menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia, lama kerja dan sikap dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.

Kata Kunci: *keselamatan, pasien, sasaran*

PENDAHULUAN

Sistem yang diterapkan di Rumah Sakit untuk mencegah angka insiden keselamatan pasien berdasarkan Permenkes RI nomor 1691 tahun 2011 adalah sistem Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Beberapa faktor yang mempengaruhi insiden keselamatan pasien yaitu faktor dari luar rumah sakit, organisasi dan manajemen (kepemimpinan), lingkungan kerja, faktor individu/ petugas (fisik dan psikis), faktor tugas, faktor komunikasi, kinerja dan faktor pasien. Faktor petugas merupakan faktor utama yang langsung berkaitan dengan keselamatan pasien, karena petugas kesehatan terutama perawat lebih sering berinteraksi dengan pasien dan memiliki risiko lebih tinggi terhadap bahaya keselamatan dibandingkan petugas kesehatan yang lainnya. Hal ini dikarenakan 40-60% dari seluruh petugas pemberi pelayanan di rumah sakit adalah perawat, dan kesalahan dalam proses pelayanan sebagian besar 85% disebabkan oleh petugas kesehatan dan 15% karena masalah peralatan.

Berdasarkan laporan Lumenta (2018), yang disampaikan pada workshop Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko Klinis di RSAB Harapan Kita, bahwa di Indonesia dari 145 insiden yang di laporkan didapatkan kejadian nyaris cedera (KNC) sebanyak 69 kasus (47,6%), kejadian tidak diinginkan (KTD) sebanyak 67 kasus (46,2%), dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%).

Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi merupakan Rumah Sakit tipe B sebagai rujukan tertinggi di Propinsi Jambi dengan akreditasi paripurna, dan menjadi tempat percontohan bagi Rumah Sakit lain yang telah menerapkan keselamatan pasien. Namun angka kejadian tidak diinginkan (KTD) dari 3 tahun belakangnya ini naik turun. Angka KTD tahun 2016 sebanyak 10 kasus meningkat menjadi 13 kasus di tahun 2017 dan menurun menjadi 7 kasus

pada tahun 2018. Dampak dari semua insiden diatas bila tidak diatasi segera adalah kejadian yang sama akan terulang kembali, memperpanjang perawatan, timbul cedera, timbul kecacatan dan kematian. Dengan demikian Rumah Sakit agar lebih meningkatkan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di RSUD Raden Mattaher Jambi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian survei dengan desain *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan sebab akibat antara faktor-faktor yang mempengaruhi 6 sasaran keselamatan pasien. Populasi pada penelitian ini sebanyak 270 orang. Teknik pengambilan sampel *propotional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 80 orang. Analisis penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik uji *chi-square* dan *wilcoxon*.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. Sampel pada penelitian ini berjumlah 80 orang perawat ruang rawat inap RSUD Raden Mattaher Jambi. Penelitian ini dilaksanakan pada oktober 2019. Hasil penelitian diuji dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang digunakan dalam pengolahan data penelitian ini menggunakan uji *chi-square* dan *wilcoxon*.

Hasil Analisis Univariat

1. Usia dan Lama Kerja

Untuk melihat usia dan lama kerja responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Rata- Rata Usia dan Lama Kerja Responden

Variabel	Rata-Rata	Standar Deviasi
Usia	33,19	6,7
Lama Kerja	9,39	6,5

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata- rata usia perawat 33,19 tahun dan rata- rata lama kerja perawat 9,39 tahun. (tabel 1)

2. Distribusi Pengetahuan Dan Sikap

Tabel berikut akan menampilkan distribusi frekuensi (variabel independen) sikap perawat dalam menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien.

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Dan Sikap

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	25	31,2
Cukup	55	68,8
Total	80	100

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	45	56,2
Negatif	35	43,8
Total	80	100

Berdasarkan hasil analisis didapatkan bahwa sebagian besar 55 orang (68,8%) responden bersikap positif, dan sebagian besar 45 orang (56,2%) memiliki sikap positif. (tabel 3)

3. Penerapan Keselamatan Pasien

Penerapan keselamatan pasien dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3 Distribusi Penerapan 6 Sasaran Keselamatan pasien

Penerapan 6 sasaran KP	Frekuensi	Persentase (%)
Diterapkan	28	35,0
Tidak diterapkan	52	65,0
Total	80	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar 52 orang (65%) tidak menerapkan penerapan keselamatan pasien. (tabel 4)

Hasil Analisis Bivariat

Penelitian ini terdiri dari 6 variabel independen dan 1 variabel dependen. Dari 6 variabel independen, terdapat 4 (jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan dan sikap) variabel independen dengan data kategorik dan 2 (usia dan lama kerja) variabel dengan data numerik. Sedangkan variabel dependen berupa data kategorik. Untuk analisis data akan dilakukan 2 jenis analisis yang berbeda. Tabel di bawah ini memperlihatkan analisis data untuk variabel tersebut.

Sebelum dilakukan analisis bivariat pada data numerik (Usia dan lama kerja) harus dilakukan uji normalitas data. Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa distribusi data tidak normal (nilai *kolmogorov smirnov* untuk usia dan lama kerja = 0,000), maka dari itu analisis t dependen tidak tepat digunakan. Untuk selanjutnya uji statistik yang digunakan untuk variabel usia dan lama kerja dapat dilakukan dengan uji *wilcoxon*.

Tabel 4 Hubungan Usia dan Lama Kerja Dengan Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Variabel	Rata-Rata	Min- Max	SD	P Value
Usia	33,19	24- 54	6,7	0,000
Lama Kerja	9,4	4-31	6,6	0,00

Hasil penelitian diperoleh bahwa rata- rata usia perawat adalah 33,19 tahun, hasil uji statistik *wilcoxon* menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dengan p value 0,000.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata- rata lama bekerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi 9,4 tahun. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kerja dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dengan p value 0,000.

Tabel 5. Hubungan Pengetahuan dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	Penerapan 6 Sasaran KP				Total	
	Tidak Diterapkan		Diterapkan		Σ	
	Σ	%	Σ	%		
Rendah	11	44	14	56	25	100
Tinggi	17	30,9	38	69,1	55	100
Total	28	35	52	52	80	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 perawat yang memiliki pengetahuan tinggi sebagian besar (69,1%). Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dengan nilai *p value* = 0,376.

Tabel 6 Hubungan Sikap dengan 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Sikap	Penerapan 6 Sasaran KP				Total (100%)	
	Tidak Diterapkan		Diterapkan		Σ	
	Σ	%	Σ	%		
Positif	6	13,3	39	86,7	45	100
Negatif	22	62,9	13	37,1	35	100
Total	28	35	52	65	80	100

Berdasarkan tabel di atas dapat terlihat bahwa dari 45 perawat yang memiliki sikap positif, sebagian besar (86,7%) menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien. Hasil uji statistik dengan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di RS (*p value*= 0,00).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata usia perawat adalah 33,19 tahun, hasil uji statistik *wilcoxon* menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dengan *p value* 0,000.

Usia berkaitan dengan kedewasaan atau maturitas seseorang. Kedewasaan tersebut bukan hanya kedewasaan teknis dalam melaksanakan tugas tetapi juga kedewasaan psikologis. Menurut Siagian (2001) semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis maupun psikologis, serta menunjukkan kematangan jiwa. Hasil penelitian Surahmat (2018) menunjukkan perbedaan dengan hasil penelitian ini dimana hasil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan penerapan keselamatan pasien dengan nilai *p value* 0,593.

Menurut Kreitner dan Kinicki (2003) mencontohkan orang-orang yang lebih tua menggambarkan kerjanya kurang memuaskan, tidak terlihat dengan pekerjaan (organisasi), kurang termotivasi, tidak melaksanakan pekerjaan, kurang produktif serta lebih sering absen dibandingkan dengan rekan kerja mereka yang lebih muda. Tetapi jika dikaitkan dengan kepuasan kerja, maka beberapa penelitian seperti Mangkunegara dan Rhodes menunjukkan bahwa ada kecenderungan karyawan yang lebih tua lebih merasa puas dari pada karyawan yang berumur relatif muda. (Kurniadi, 2013). Sehingga dapat disimpulkan usia tidak selamanya akan menggambarkan produktifitas kerja baik, semua tergantung kepada individu itu sendiri. Kinerja seseorang dalam bekerja tidak terlepas dari kemampuan dan kompetensi seseorang dalam bekerja, jika seseorang merasa puas dalam bekerja maka akan lebih produktif dan lebih termotivasi dalam melaksanakan pekerjaannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata lama bekerja perawat pelaksana di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi 9,4 tahun. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa ada hubungan antara lama kerja dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dengan *p value* 0,000. Masa kerja adalah lamanya perawat bekerja dimulai sejak perawat resmi

diangkat sebagai karyawan rumah sakit. Hasil penelitian surahmat (2018) telah menemukan hal yang berbeda yaitu tidak ada hubungan antara masa kerja dengan implementasi sasaran keselamatan pasien.

Menurut Mathieu dan Zajac, 1990; Harrison dan Hubart 1998 bahwa terdapat hubungan positif kuat antara masa kerja dengan komitmen organisasi. Semakin lama kerja, keterampilan dan pengetahuan semakin meningkat dan akan memperoleh pekerjaan yang lebih menantang, juga akan memperoleh peluang untuk memperoleh pengakuan dan penghargaan. (Kurniadi, 2013)

Jika dikaitkan dengan hasil penelitian ini dimana rata-rata lama kerja perawat > 5 tahun artinya keterampilan perawat sudah semakin baik dalam menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien dan sudah merupakan kebiasaan dalam menerapkannya. Tetapi hasil penelitian kurniadi (2006) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara masa kerja dengan kinerja perawat pelaksana.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 perawat yang memiliki pengetahuan tinggi sebagian besar (69,1%). Hasil statistik dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien dengan nilai *p value* = 0,376.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan hasil yang berbeda-beda. Hasil penelitian Cahyono menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat pengelolaan keselamatan pasien di Rumah sakit. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Elfira (2018) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil 30,9% perawat yang memiliki pengetahuan tinggi tidak menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien hal ini disebabkan oleh sebagian responden

(50,6%) perawat tidak mengetahui cara mengidentifikasi pasien dengan benar, sebagian (53,1%) perawat tidak mengetahui skala yang digunakan di rumah sakit untuk menilai resiko jatuh pada orang dewasa, hampir sebagian (42,0%) perawat tidak mengetahui sebelum tindakan operatif pasien perlu dilakukan perawat. Untuk itu perlu adanya pengembangan dan peningkatan pengetahuan perawat dalam menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Hasil penelitian menunjukkan dari 45 perawat yang memiliki sikap positif, sebagian besar (86,7%) menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien. Hasil uji statistik dengan uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di RS (*p value* = 0,00).

Sikap merupakan bagian dari domain perilaku. Sikap berbeda dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang, karena seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya. Responden yang memiliki sikap baik terhadap penerapan 6 sasaran keselamatan pasien belum tentu memiliki keinginan untuk melakukan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini diketahui bahwa masih ada responden yang tidak melakukan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien sesuai dengan standar operasional prosedur, hasil penelitian menunjukkan dari 80 responden sebanyak 28 responden (35,0%) tidak melakukan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan yang minim, lama waktu bekerja, pendidikan, dan minimnya pelatihan yang pernah diikuti oleh responden tersebut.

Penerapan keselamatan pasien merupakan syarat untuk pemberian pelayanan di rumah sakit, baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah terjadi KTD dan KNC, maka perlu diterapkan sembilan solusi live saving patient safety tersebut di seluruh rumah sakit, yaitu: 1) Perhatikan nama obat, rupa dan ucapan mirip (*look-alike, sound-alike medication names*), 2). Pastikan identifikasi pasien, 3) Komunikasi secara benar saat serah terima/pengoperan pasien, 4) Pastikan tindakan yang benar pada sisi tubuh yang benar, 5) Kendalikan cairan elektrolit pekat (*concentrated*), 6) Pastikan akurasi pemberian obat pada pengalihan pelayanan, 7) Hindari salah kateter dan salah sambung slang (*tube*), 8) Gunakan alat injeksi sekali pakai, 9) Tingkatkan kebersihan tangan (*hand hygiene*) untuk pencegahan Infeksi nosokomial. (Rahmadhani dan Miko, 2018)

SIMPULAN

Rata – rata usia perawat 33,19 tahun Sebagian besar (71,2%) perawat berjenis kelamin perempuan, sebagian besar (82,5%) perawat berpendidikan vokasional, rata- rata lama kerja perawat 9,39 tahun, sebagian besar (68,8%) perawat berpengetahuan cukup baik, Sebagian (56,2%) perawat bersikap positif, sebagian besar (65%) perawat tidak menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, ada hubungan antara usia, lama kerja, dan sikap dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien. Dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin, Pendidikan dan pengetahuan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.

SARAN

Disarankan kepada Petugas Kesehatan dapat menerapkan 6 sasaran

keselamatan pasien. Kepada peneliti selanjutnya dapat meneliti dengan variabel lain yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyono, Agung. 2015. Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya* Volume 3 Nomor 2. <http://e-journal.jurwidyakop3.com/index.php/jurnal-ilmiah/article/view/238>
- Canadian Nurses Association. 2004. *Nurses and Patient Safety*. Canadian Nurses Association and university of Toronto of Nursing.
- Charles Vincent. 2003. *Understanding and responding to adverst events*. *The New England journal of medicin* vol 348 halaman 2580. England.
- Fitriani, Sri Elfira, Hawa Siti. 2018. *Hubungan pengetahuan dan sikap dalam penerapan standar keselamatan pasien di Instalasi Perawatan Intensif*. Presiden RI. UU RI No 44 Tentang Rumah Sakit. Jakarta; 2009.
- Hughes.G.R, Clancy M. 2005. *Working Condition That Support Patient Safety*. *J Nursing Care Quality*.
- John Sandars dan Gary Cook. 2007. *ABC Of Patient Safety*. *Blaccwell Publishing*. Australia.
- Menteri Kesehatan. Permenkes RI No/ 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta. Menkes RI. 2011
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2008. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien (Patient Safety)*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta..
- Judith Healy dan Paul Dugdale. 2009. *Patient Safety First Responsive Regulation in Health Care*. Australia. Allen and Unwin.

- Kurniadi, Anwar. 2013. *Manajemen Keperawatan Dan Perspektifnya, Teori, Konsep Dan Aplikasi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 2010. Laporan insiden keselamatan pasien Indonesia. Jakarta.
- Perry Potter. 2005. *Fundamental Of Nursing; Proses , Konsep dan Praktik*. EGC American Surahmat, Raden, Neherta, Meri, Nurariati.
2018. *Hubungan karakteristik perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien pasca akreditasi rumah sakit x di Kota Palembang*. Jurnal Ilmiah Universitas Batang Hari Jambi. Volume 19 Nomer 1, Februari 2019
<file:///C:/Users/HP%2011/Downloads/493-1684-1-PB.pdf>
- Presiden Republik Indonesia. 2014. Undang- undang No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Rahmadhani, Dwi Yunita; Putri, Miko Eka. 2018. *Manajemen Keperawatan*. Manggu Makmur Tanjung Lestari. Bandung
- Surahmat, Raden, Neherta, Meri, Nurariati. 2018. *Hubungan karakteristik perawat terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien pasca akreditasi rumah sakit x di Kota Palembang*. Jurnal Ilmiah Universitas Batang Hari Jambi. Volume 19 Nomer 1, Februari 2019
<file:///C:/Users/HP%2011/Downloads/493-1684-1-PB.pdf>