

ANALISIS PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN OLEH PERAWAT DI RSUD HAJI MAKASSAR

ANALYSIS OF THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY TARGETS BY NURSES AT RSUD HAJI MAKASSAR

Nurmulia Wunaini¹ dan Laila Safitri²

^{1,2}Department Of Hospital Administration, IIK Pekamonia Makassar, Indonesia
E-mail: nurmuliaiwunaini@gmail.com, lailasafitri@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien adalah suatu metode yang membuat asuhan pasien lebih aman, yang mencakup asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemanapun belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta penerapan solusi untuk mengurangi timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 30 perawat yang bertugas di instalasi rawat inap. Hasil penelitian ini menunjukkan sasaran keselamatan pasien telah diterapkan yaitu ketepatan identifikasi pasien 70%, komunikasi yang efektif 80%, peningkatan obat-obatan yang haus di waspadai 80%, tepat lokasi lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien pembedahan 100%, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan 76,7%, dan mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh 83,3% .

Kata Kunci: Sasaran Keselamatan Pasien, Perawat, Rawat Inap.

ABSTRACT

Patient safety is a method that makes patient care safer, which includes risk assessment, identification and management of patient risks, incident reporting and analysis, wherever learning from incidents and their follow-ups, and implementing solutions to reduce risks and prevent injuries caused by error resulting from carrying out an action. The purpose of this study was to analyze the implementation of patient safety goals by nurses in the inpatient installation of RSUD Haji Makassar in 2020. This research is a quantitative study with a descriptive method. The number of samples in the study were 30 nurses who served in inpatient installations. The results of this study indicate that patient safety goals have been implemented, namely 70% accuracy of patient identification, 80% effective communication, an increase in thirst for drugs by 80%, the right location, the right procedure, and 100% precise patient surgery, reducing the risk of infection. health care effects of 76.7%, and reduced the patient's risk of injury from falls 83.3%.

Keywords: Patient, Nurse, Inpatient Safety Goals.

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Seiring dengan pertambahan jumlah penduduk setiap tahunnya terjadi peningkatan kebutuhan akan tenaga kesehatan, salah satunya tenaga keperawatan. Perawat adalah profesi/tenaga kesehatan yang jumlah dan kebutuhannya paling banyak di antara tenaga kesehatan lainnya (Pudatin Kemenkes, 2017).

Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, baik dalam keadaan sakit

maupun sehat. Sedangkan definisi perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, di dalam maupun di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Keselamatan (safety) telah menjadi isu global termasuk juga untuk rumah sakit. Ada lima isu penting yang terkait dengan keselamatan (safety) di rumah sakit yaitu keselamatan pasien (patient safety), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (green productivity) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan bisnis rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Kelima aspek keselamatan tersebut sangatlah penting untuk

dilaksanakan di setiap rumah sakit. Namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Maka dari itu keselamatan pasien adalah prioritas utama untuk dilaksanakan dan hal tersebut berhubungan dengan isu mutu dan citra rumah sakit (Kemenkes, 2015).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien menyatakan bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Perawat memberikan pelayanan langsung kepada pasien, keberagaman dan kerutinan pelayanan yang diberikan kepada pasien apabila tidak dikelola dengan baik bisa saja menyebabkan insiden keselamatan pasien (IKP) yang meliputi kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian potensial cedera (KPC) dan kejadian cedera dalam proses asuhan pelayanan medis maupun asuhan pelayanan keperawatan yang ringan sampai yang berat menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS, 2007).

Pada tahun 2000 Institute of Medicine di Amerika Serikat menerbitkan laporan "To Err Is Human, Building a Safer Health System" yang mengemukakan penelitian di rumah sakit Utah dan Colorado ditemukan kejadian tidak diharapkan (KTD) sebesar 2,9% dimana 6,6% diantaranya meninggal. Sedangkan di New York KTD adalah sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 - 98.000 jiwa per tahun. Publikasi WHO pada tahun 2004, mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai negara seperti Amerika, Inggris, Denmark, dan Australia, ditemukan KTD dengan rentang 3,2 - 16,6% (Kemenkes RI, 2015).

Laporan insiden keselamatan pasien rumah sakit di Indonesia oleh komite nasional keselamatan pasien rumah sakit berdasarkan insiden pada tahun 2019, ditemukan beberapa jenis kasus yang terjadi yaitu kejadian nyaris cedera (KNC) 5.509 kasus, kejadian tidak cedera (KTC) 4.827 kasus, kejadian tidak diharapkan (KTD) 4.783 kasus, dan kejadian sentinel 17 kasus. Kejadian pelanggaran keselamatan pasien (patient safety) sebesar 28,3% dilakukan oleh perawat (Mutmainnah, 2014).

Menurut data Surveilans PPI RSUD Haji Makassar pada bulan Januari - Juni 2018 menunjukkan angka kejadian infeksi jarum infus (phlebitis) masih cukup tinggi. Hal ini bisa dilihat dari data capaian indikator angka kejadian infeksi jarum infus (phlebitis) pada triwulan I sebesar 1,53%, triwulan II sebesar 3,12%, triwulan III sebesar 3,67%, dan triwulan IV sebesar 3,70% yang melebihi dari standar angka kejadian infeksi nosokomial menurut PMK No. 129 tahun 2008

tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yaitu sebesar $\leq 1,5\%$. Faktor yang menjadi penyebab hal ini dapat terjadi adalah masih rendahnya tingkat kepatuhan petugas kesehatan dalam melakukan hand hygiene sebelum kontak dengan pasien, dan kompetensi petugas yang masih perlu ditingkatkan. Hal inilah yang membuat peneliti ingin meneliti mengenai Analisis Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode penelitian yang bertujuan untuk membuat gambaran atau depenelitian tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar Tahun 2020.

HASIL

Melalui pertanyaan yang diberikan peneliti dalam kuesioner yang berisi pertanyaan sebanyak 22 pertanyaan, yang telah disebarkan untuk keperluan penelitian ini agar dapat diketahui tanggapan responden terhadap analisis penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat di instalasi rawat inap rumah sakit umum daerah haji Makassar tahun 2020, diperoleh sebagai berikut:

Karakteristik Responden

1. Jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2020.

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	6	20,0
Perempuan	24	80,0
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 30 responden sebagian besar tenaga perawat berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 24 responden (80,0%) sedangkan yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 6 responden (20,0%).

2. Umur

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2020.

Usia (Tahun)	Jumlah	%
23-30 Tahun	7	23,3
31-38 Tahun	8	26,7
39-46 Tahun	10	33,3
47-54 Tahun	5	16,7
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa usia responden paling banyak berkisar pada usia 39-46 tahun yaitu sebesar 10 responden (33,3%) Sedangkan jumlah paling sedikit berkisar pada usia 47-54 tahun yaitu sebanyak 5 responden (16,7%).

3. Tingkat pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2020

Pendidikan	Jumlah	%
D3 Keperawatan	9	30,0
S1 Keperawatan	6	20,0
S1 Ners	15	50,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.3 di atas menunjukkan tingkat pendidikan responden, yaitu dari 30 responden yang memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 9 responden (30,0%), S1 Keperawatan sebanyak 6 responden (20,0%) dan S1 Ners sebanyak 15 responden (50,0%).

Variabel penelitian

1. Ketetapan Identifikasi Pasien

Tabel 4.4 Distribusi Ketepatan Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar tahun 2020

Ketepatan identifikasi pasien	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	21	70,0
Tercapai sedang	9	30,0
Tidak tercapai	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa ketepatan identifikasi pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tahun 2020 dengan kategori tercapai sebagian sebanyak 9 responden (30,0%) sedangkan kategori tercapai penuh sebanyak 21 responden (70,0%).

2. Peningkatan komunikasi yang efektif

Tabel 4.5 Distribusi Peningkatan Komunikasi yang Efektif di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2020

Peningkatan komunikasi yang efektif	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	24	80,0
Tercapai sebagian	6	20,0
Tidak tercapai	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa peningkatan komunikasi yang efektif dengan kategori tercapai penuh yaitu sebanyak 24 responden (80,0%) sedangkan kategori tercapai sebagian sebanyak 6 responden (20,0%).

3. Meningkatkan Keamanan Obat-Obatan yang Harus Diwaspadai

Tabel 4.6 Distribusi Meningkatkan Keamanan Obat-obatan yang Harus Diwaspadai di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2020

Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	24	80,0
Tercapai sedang	6	20,0
Tidak tercapai	0	0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa responden dengan kategori tercapai penuh sebanyak 24 responden (80,0%), sedangkan responden dengan kategori tercapai sebagian sebanyak 6 (20,0%).

4. Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur dan Tepat Pasien Bedah.

Tabel 4.7 Distribusi Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur dan Tepat Pasien Bedah di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2020

Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien bedah	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	30	100
Tercapai sedang	0	0
Tidak tercapai	0	0
Total	100	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa responden dengan kategori tercapai penuh yaitu sebanyak 30 responden (100,0%).

5. Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan

Tabel 4.8 Distribusi Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2020

Mengurangi risiko infeksi perawatan kesehatan	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	23	76,7
Tercapai sedang	7	23,3

Tidak tercapai	0	0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa responden dengan kategori tercapai penuh sebanyak 23 responden (76.7%), sedangkan kategori tercapai sebagian sebanyak 7 responden (23.3%).

6. Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Jatuh

Tabel 4.9 Distribusi Mengurangi Risiko Cedera Pasien akibat Jatuh di Instalasi Rawat Inap RSUD Haji Makassar Tahun 2020

Mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	25	83,3
Tercapai sedang	5	16,7
Tidak tercapai	0	0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 4.9 di atas menunjukkan bahwa responden dengan kategori 32 tercapai penuh yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), sedangkan kategori tercapai sebagian yaitu sebanyak 5 responden (16,7%).

7. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien

Tabel 4.10 Distribusi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar Tahun 2020

Penerapan sasaran keselamatan pasien	Frekuensi (n)	%
Tercapai penuh	20	67,7
Tercapai sedang	10	33,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.10 di atas menunjukkan bahwa responden dengan kategori diterapkan yakni sebanyak 20 responden (66,7%) sedangkan responden dengan kategori tidak diterapkan yakni sebanyak 10 responden (33,3%).

PEMBAHASAN

Ketetapan Identifikasi Pasien

Mengidentifikasi pasien dengan benar merupakan pondasi utama untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien (Lombogia, 2016). Proses identifikasi pasien yang dilakukan oleh perawat di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar di lakukan oleh perawat dari awal pasien melakukan pendaftaran di loket dengan menggunakan kartu tanda penduduk (KTP) dan berkas rekam 32ias32, setelah

diputuskan bahwa pasien tersebut harus melakukan rawat inap maka pasien akan diberi gelang identitas dengan mengkonfirmasi kembali identitas pasien sebelum pemasangan gelang identitas.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa ketepatan identifikasi pasien dengan kategori tercapai sebagian sebanyak 9 responden (30,0%) sedangkan tercapai penuh sebanyak 21 responden (70,0%). Berdasarkan hasil di atas, maka dapat di ketahui bahwa sebagian besar perawat yang menjadi responden sudah melaksanakan prosedur ketepatan identifikasi pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar, namun masih perlu untuk lebih ditingkatkan agar tidak terjadi kesalahan saat memberikan tindakan pada pasien dengan melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman (2018), yang menunjukkan tidak adanya ketersediaan gelang identitas pasien yang mengakibatkan pasien rawat inap tidak memakai gelang identitas. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam mengidentifikasi pasien pada saat pemberian tindakan, prosedur 33ias33m33tic, dan terapeutik.

Meningkatkan Komunikasi yang Efektif

Komunikasi dianggap efektif apabila penyampaian tepat waktu, akurat, lengkap, tidak menimbulkan keraguan, dan diterima oleh penerima informasi yang bertujuan mengurangi kesalahan dan meningkatkan keselamatan pasien. Kelemahan berkomunikasi secara efektif antara perawat dan dokter dapat menjadi hambatan komunikasi dan dapat meningkatkan risiko insiden keselamatan pasien (Nazri, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa peningkatan komunikasi yang efektif di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar dengan kategori tercapai penuh sebesar 24 responden (80%) sedangkan kategori tercapai sebagian sebesar 6 responden (20%). Hasil tersebut menunjukkan komunikasi yang efektif sudah dilaksanakan dengan baik oleh sebagian besar perawat di instalasi rawat inap, baik itu komunikasi dengan 33ias33m perawat, komunikasi dengan dokter, komunikasi dengan pasien dan keluarga pasien. Saat komunikasi dengan dokter baik lisan maupun tulisan perawat akan mengkonfirmasi kembali perintah atau penjelasan yang diterimanya. Saat memberikan penjelasan kepada pasien perawat berusaha sebaik mungkin untuk menyampaikan informasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan menjawab apabila pasien bertanya.

Sejalan dengan hasil penelitian Clara Agustina (2018) bahwa kerja sama yang baik antara perawat dan dokter dengan menggunakan komunikasi yang efektif akan mampu mencapai hasil yang lebih baik seperti berkurangnya kesalahan medis, menurunnya angka risiko kematian pasien dan meningkatkan kepuasan pasien.

Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai

Obat high alert adalah obat yang harus diwaspadai dan dapat membahayakan bila digunakan secara tidak tepat. Cara untuk meminimalisir terjadinya kesalahan penggunaan obat high alert dengan meningkatkan 34ias34m pengelolaan obat, menyusun kebijakan untuk membuat daftar obat yang perlu diwaspadai, menetapkan area yang membutuhkan elektrolit konsentrat, memberikan label pada obat high alert (Permenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.6 menunjukkan bahwa peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai dengan kategori tercapai penuh sebanyak 24 responden (80%) sedangkan kategori tercapai sebagian sebanyak 6 responden (20%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar sudah megimplementasikan peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai namun masih ditemukan perawat yang kurang memperhatikan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai meskipun sudah ada kebijakan yang mengaturnya.

Memastikan Lokasi Pembedahan yang Benar, Prosedur yang Benar dan Pembedahan pada Pasien yang Benar

Salah lokasi, salah posedur, dan salah pasien operasi merupakan kejadian yang mengkhawatirkan dan kejadian seperti ini dapat terjadi di rumah sakit. Kesalahan ini adalah akibat komunikasi yang tidak efektif atau tidak memadai antara anggota tim bedah, tidak melibatkan pasien dalam penandaan lokasi (site marking), dan tidak adanya prosedur untuk memverifikasi lokasi operasi.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.7 menunjukkan bahwa memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar dengan kategori tercapai penuh sebanyak 30 (100%). Hal ini menunjukkan bahwa perawat di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar sudah mengerti dan menjalankan surgical checklist yang melibatkan pasien sebelum melakukan pembedahan sesuai dengan kebijakan atau SOP.

Sejalan dengan penelitian Reno (2018) untuk memastikan ketepatan lokasi, prosedur dan pasien bedah, RSUD Padang Pariaman telah memiliki chechklist dan melibatkan pasien saat proses penandaan lokasi operasi. Namun proses tersebut tidak selalu dilaksanakan diruangan rawat inap bedah tetapi perawat yang bertugas sering melakukan penandaan lokasi operasi ketika pasien sudah sampai di kamar operasi.

Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan sebuah tantangan di lingkungan rumah sakit. Tingginya angka infeksi terkait pelayanan kesehatan menjadi sebuah kewaspadaan bagi pasien dan petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.8 menunjukkan bahwa mengurangi risiko infeksi

akibat perawatan kesehatan dengan kategori tercapai penuh yaitu sebanyak 23 responden (76.7%) sedangkan kategori tercapai sebagian sebanyak 7 responden (23.3%). Hal ini sesuai dengan pengamatan peneliti, dimana setiap ruang perawatan disediakan handrub dan beberapa westafel juga ditempatkan di sekitar rumah sakit untuk melaksanakan 6 langkah cuci tangan yang benar agar mengurangi terjadinya infeksi akibat perawatan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya (2016). Dimana sebagian besar responden melakukan 6 langkah cuci tangan setiap akan/selesai melakukan intervensi pada pasien agar menurunkan risiko infeksi akibat perawatan kesehatan.

Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh

Pasien yang pada asesmen awal dinyatakan berisiko rendah untuk jatuh dapat berubah menjadi berisiko tinggi. Hal ini 36ias disebabkan oleh pasca operasi, perubahan mendadak kondisi pasien, serta penyesuaian pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4.9 menunjukkan bahwa mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh dengan kategori tercapai penuh yaitu sebanyak 25 responden (83.3%) sedangkan kategori tercapai sebagian yaitu sebanyak 5 responden (16.7%). Hal ini menunjukkan sebagian besar perawat sudah menjalankan prosedur pencegahan dengan melaksanakan asesmen awal dan asesmen lanjutan pada pasien rawat inap yang berisiko jatuh. Rumah sakit juga menyediakan sarana dan prasarana untuk mencegah terjadinya cedera pasien akibat jatuh, di ruang perawatan terpasang handrail dan pada tempat tidur pasien terpasang besi pengaman. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Sanjaya (2017). Dimana masih terdapat tempat tidur yang belum aman, alas kaki untuk pasien kelas tiga belum tersedia dan gelang penanda risiko terjatuh masih sering kosong persediaannya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat dikatakan bahwa sarana dan fasilitas Rumah Sakit Pupuk Kaltim masih belum maksimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian analisis penerapan sasaran keselamatan pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tahun 2020 yang telah dilakukan melalui penyebaran kuesioner, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ketepatan identifikasi pasien di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tercapai sebagian atau masih belum maksimal pelaksanaannya.
2. Peningkatan komunikasi yang efektif di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tercapai penuh atau sudah dilaksanakan dengan baik.
3. Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tercapai penuh atau sudah dilaksanakan dengan baik.

4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, dan pembedahan pada pasien yang benar di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tercapai penuh.
5. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tercapai sebagian.
6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh di instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar tercapai penuh.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, ada beberapa saran yang dapat diberikan oleh peneliti untuk menjadi bahan pertimbangan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar kiranya dapat melaksanakan pelatihan keselamatan pasien secara berkelanjutan.
2. Diharapkan kepada pihak rumah sakit agar melakukan sosialisasi rutin tentang kebijakan atau Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menunjang keselamatan pasien.
3. Selalu memperhatikan ketersediaan sarana dan prasarana di setiap unit rawat inap yang menunjang keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Febriawati. (2013). *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Alfiah, N. 2016. Gambaran Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di Unit Rawat Inap RSUD Haji Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar. Penelitian. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar. Makassar.
- Dewi, Y. A. 2017. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Kelas I, II, III RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Penelitian. Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah. Gombong.
- Gunawan, W. 2019. Analisis Pelaksanaan Standar Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Umum Bahteramas. Jurnal Keperawatan 3(1): 53–59.
- Hia., W. Feronica. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medah Tahun 2018. Penelitian. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Hasanah, N., D. F. Aira, dan F. Widiastuti. 2017. Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaheer Jambi. Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jambi. 68–78.
- Handayani, F. 2017. Gambaran Insiden Keselamatan Pasien Berdasarkan Karakteristik Perawat, Organisasi, dan Sifat Dasar Pekerjaan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit AlIslam Bandung Pada Periode 2012-2016. Penelitian. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Harus, B. D., A. Sutriningsih. 2015. 2015. Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Jurnal CARE 03(01): 25-32.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. 2017. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. KARS. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. 3 ed. Direktur Bina Upaya Kesehatan Rujukan. Jakarta. Komariah, E, D., dkk. 2019. Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Mengimplementasikan Patient Safety Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Bali Medika Jurnal 6(2): 173-183.
- Keles, A. W. 2015. Analisis Pelaksanaan Standar Sasaran Keselamatan Pasien di Unit Gawat Darurat RSUD Dr. Sam Ratulangi Tondano Sesuai dengan Akreditasi Rumah Sakit Versi 2012. JIKMU. 5(2): 250-259.
- Lombogia, A. 2016. Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. Dr. D. Kandou Manado. E-journal keperawatan (e-Kp) 4(2): 1-8.
- Nursalam. 2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. 4 ed. Salemba Medika. Jakarta.
- Neri, R. A., Y. Lestari, dan H. Yetti. 2018. Analisis Sasaran Keselamatan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. Jurnal Kesehatan Andalas 7(4): 48-55.
- Nursery., dan S. M. Champaca. 2016. Pelaksanaan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat dalam Mencegah Adverse Event di Rumah Sakit. Dosen Ilmu Keperawatan INSTITUT ILMU KESEHATAN (IIK) PELAMONIASuaka Insan Banjarmasin.
- Pratama, D. A. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penerapan Patient Safety Dengan Persepsi Penerapan Patient Safety Oleh Perawat Di RSUD dr. Soedirman Mangoen Soemarso Wonogiri. Penelitian. Departemen Keperawatan Universitas Diponegoro. Semarang.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129 Tahun 2008 Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. 6 Februari 2008. Nomor Tambahan Lembaran Negara Nomor 4355 Nomor Tambahan Lembaran Negara Nomor 4400. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 Keselamatan Pasien. Jakarta.
- Pujilestari, Agustina. 2013. Gambaran Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2013. Penelitian. Fakultas Kesehatan

- Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Retnaningsih, D., D. Fatmawati. 2016. Beban Kerja Perawat Terhadap Implementasi Patient Safety Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*. 11(1): 44–52.
- RSUD Haji Makassar. 2019. Profil RSUD Haji Makassar Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019. Makassar. RSUD Haji Makassar. Makassar.
- Rachmawati, A. L., T. Herawati, dan M. D. Ciptaningtyas. 2019. Hubungan Stres Kerja Perawat Dengan Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Surgical Safety Checklist (SSC). *Jurnal Keperawatan Terapan*. 5(1): 29-40.
- Suparna. 2015. Evaluasi Penerapan Patient Safety Risiko Jatuh Unit Gawat Darurat di Rumah Sakit Panti Rini Kalasan Sleman. Penelitian. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan „Aisyiyah. Yogyakarta.
- Simorangkir, D. S. 2015. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung. Penelitian. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santo Borromeus. Bandung.
- Setiyajati, A. 2014. Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi. Tesis. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Sanjaya, P. D., E. M. Rosa, dan M. Ulfa. 2017. Evaluasi Penerapan Pencegahan Pasien Beresiko Jatuh di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11(2): 105-113.
- Ulva, F. 2017. Gambaran Komunikasi Efektif Dalam Penerapan Keselamatan Pasien (Studi Kasus Rumah Sakit X Di Kota Padang) *Picture of Effective Communication in the Applikcation of Patient Safety*. *Jurnal Pembangunan Nagari*. 2(1): 95–102.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Keperawatan. 17 Oktober 2014. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307. Jakarta.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah Sakit. 28 Oktober 2009. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Jakarta.
- Yudi, D., J. W.Tangka, dan F. Wowling. 2019. Hubungan Beban Kerja Fisik Dan Mental Perawat Dengan Penerapan Patient Safety Di IGD Dan ICU RSU GMIM Pancaran Kasih Manado. *E-journal Keperawatan (e-Kp)*. 7(1): 1-9.