

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PELAKSANAAN KESELAMATAN PASIEN
(PATIENT SAFETY) DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD KOTA MAKASSAR**

RELATIONSHIP OF NURSE KNOWLEDGE WITH IMPLEMENTATION PATIENT SAFETY IN THE
INSTALLATION OF MAKASSAR GENERAL HOSPITAL

Mangindara¹, Hasanuddin², Nur Sifa Oktaviani³

^{1,3}Department of Hospital Administration, Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, Indonesia

²Daya Kota Makassar Hospital, Makassar, Indonesia

Jl. Garuda No. 3 AD Makassar

E-mail: mangindaraakk@gmail.com, hasanuddinmu@gmail.com, syifanursyifa839@gmail.com

ABSTRAK

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. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan survei analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini sebanyak 117 responden yaitu seluruh perawat yang bertugas di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square*. Data penelitian ini diperoleh melalui observasi, kuesioner langsung dan dokumentasi selama penelitian berlangsung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada dimensi tahu dengan pelaksanaan *patient safety* ($p=0,023$), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada dimensi memahami dengan pelaksanaan *patient safety* ($p=0,017$), tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada dimensi aplikasi dengan pelaksanaan *patient safety* ($p=0,449$), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada analisis dengan pelaksanaan *patient safety* ($p=0,030$), ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat pada dimensi sintesis dengan pelaksanaan *patient safety* ($p=0,040$) dan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pada dimensi evaluasi dengan pelaksanaan *patient safety* ($p=1,000$) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Perawat, Rumah Sakit

ABSTRACT

Patient Safety is a system that makes patient care safer, including risk assessment, patient risk identification and management, incident reporting and analysis, the ability to learn from incidents and their follow-up, as well as implementing solutions to minimize risks and prevent injuries caused by mistakes. result of carrying out an action or not taking the action that should have been taken. The purpose of this study was to determine the relationship between nurses' knowledge and the implementation of patient safety in the inpatient installation of the Makassar City Hospital in 2022. The type of research used is quantitative research. This study uses an analytical survey approach with a cross sectional design. The sample in this study were 117 respondents, namely all nurses who served in the inpatient room at the Makassar City Hospital. The results of this study used the Chi-Square test. The data of this study were obtained through observation, direct questionnaires and documentation during the study. The results of this study indicate that there is a significant relationship between knowledge on the knowledge dimension and the implementation of patient safety ($p=0.023$), there is a significant relationship between knowledge on the understanding dimension and the implementation of patient safety ($p=0.012$), there is no significant relationship between knowledge on the application dimension and the implementation of patient safety ($p=0.449$), there is a significant relationship between knowledge in the analysis and the implementation of patient safety ($p= 0.030$), there is a significant relationship between nurses' knowledge on the synthesis dimension and the implementation of patient safety ($p= 0.040$) and there is no significant relationship between knowledge on the evaluation dimension with the implementation of patient safety ($p= 1,000$) in the inpatient installation of the Makassar City Hospital.

Keywords: Patient Safety, Nurse, Hospital

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 pasien rawat inap beresiko mengalami kejadian tidak diharapkan (KTD). *National Patient Safety Agency* (NPSA) 2017 melaporkan dalam rentang waktu Januari-Desember 2016 angka kejadian insiden keselamatan pasien (IKP) yang dilaporkan dari negara Inggris sebanyak 1.879.822 kejadian. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) melaporkan terdapat 877 kejadian insiden keselamatan pasien. Penelitian tentang keselamatan pasien menyebabkan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di 26 negara menghasilkan menengah dan rendah, frekuensi KTD berkisar 8% dengan 83% KTD tersebut dapat dicegah, dan dengan angka kematian sebesar 30% Angka estimasi hospitalisasi setiap tahun di dunia adalah sebesar 421 juta dengan sekitar 42,7 juta pasien mengalami KTD (WHO, 2017)

Laporan Insiden Keselamatan Pasien di Indonesia berdasarkan provinsi, pada 2014 dilaporkan Provinsi DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9% diantara delapan provinsi lainnya (Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 1,07%, Sulawesi Selatan 0,7%). Bidang spesialis unit kerja ditemukan paling banyak pada unit penyakit dalam, bedah, dan anak, yaitu sebesar 56,7% dibandingkan unit kerja yang lain sedangkan untuk pelaporan jenis kejadian, KNC lebih banyak dilaporkan sebesar 47,6% dibandingkan KTD sebesar 46,2% (KKP-RS dalam Darliana 2016).

Rumah sakit adalah institut pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit).

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 (Permenkes RI, 2017).

Tenaga Perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi rumah sakit. hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat sebagai porsi terbesar didalam pelayanan rumah sakit. Dalam menjalankan fungsinya, perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalam terdapat berbagai profesional lain seperti dokter. Luasnya peran perawat memungkinkannya

terjadinya resiko kesalahan pelayanan (Cahyono, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah kota Makassar, rumah sakit ini tergolong rumah sakit Kelas B, sehingga dalam aturannya harus berpedoman dengan Permenkes nomor 3 tahun 2020 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit. Dengan adanya permenkes ini yang dijadikan sebagai pedoman diharapkan tiap rumah sakit dapat memberikasn pelayanan yang paripurna kepada pasien.

Menurut Sriningsih dan Marlina, (2020) dalam penelitiannya yang berjudul Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) pada petugas kesehatan, yaitu Sebagian besar responden dengan usia 20–25 tahun (dewasa muda) 28 orang, berjenis kelamin perempuan 34 orang, pendidikan S1 sebanyak 28 orang, dan rata responden dengan lama kerja < 3 tahun dan > 3 tahun yaitu 25 orang. Sebagian besar dengan pengetahuan baik yaitu 31 responden (62,0%). Sebagian besar petugas kesehatan menerapkan patient safety dengan baik yaitu 33 responden (66,0%). Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan keselamatan pasien (*patient safety*) pada petugas kesehatan di Puskesmas Kedaung Wetan kota Tangerang tahun 2019.

Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar adalah

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Khusus Umum Daerah Makassar Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Januari 2023.

Desain penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Yang dimana *cross sectional study* merupakan sebuah penelitian yang dimana variabel independennya adalah pengetahuan perawat yang termasuk faktor risiko dan variabel dependennya adalah pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang termasuk dalam efek observasi sekaligus dilakukan dalam waktu yang sama (Soekidjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Intalasi Rawat Inap RSUD Kota Makassar berjumlah 165 orang.

HASIL

Penelitian ini berlangsung dari . Dengan menggunakan *teknik total sampling* dimana semua populasi dijadikan sampel penelitian yang berjumlah 165 orang.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	(n)	Persentase (%)
26- 35 Tahun	7	6,0
36 – 45 Tahun	47	40,2
46 - 55Tahun	63	53,8
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini, terdapat sebagian besar responden memiliki umur 46 sampai 55 tahun yakni sebanyak 63 responden (53,8%) sedangkan sebagian kecil responden memiliki umur 26 sampai 35 tahun yakni sebanyak 7 (6,0%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar perawat di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar di dominasi oleh orang dewasa awal.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	(n)	Persentase (%)
Laki – Laki	14	12,0
Perempuan	103	88,0
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini, terdapat sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan, yakni sebanyak 103 responden (88,0%) sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki, yakni sebanyak 14 responden (12,0%)

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	(n)	Persentase (%)
D3 Perawat	33	28,2
S1 Perawat	16	13,7
S1 Profesi Ners	68	58,1
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat diketahui bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir S1 profesi ners yakni sebanyak 68 (58,1%) sedangkan sebagian kecil responden memiliki pendidikan terakhir S1 perawat yakni sebanyak 16 responden (13,7%).

Karakteristik Variabel Penelitian

Pada Tabel 4, menunjukkan bahwa dari 41 tenaga bidan, terdapat 28 orang (68,3 %) mempunyai kinerja baik dan 13 orang (31,7 %) mempunyai kinerja tidak baik, dengan demikian umumnya tenaga bidan mempunyai tingkat kinerja yang baik dengan presentase 68,3 %.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	(n)	Persentase (%)
1 – 10 Tahun	59	50,4
11 – 20 Tahun	58	49,6
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat diketahui bahwa 117 responden dalam penelitian ini, Sebagian besar responden memiliki lama bekerja 1

-10 tahun yakni sebanyak 59 responden (50,4%) sedangkan sebagian kecil responden yang memiliki lama bekerja 11 – 20 tahun yakni sebanyak 58 responden (49,6%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Tahu (Know)

Tahu (Know)	(n)	Persentase (%)
Baik	96	82,1
Kurang Baik	21	17,9
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 5 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini Sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi tahu (know) terdapat 96 responden (82,1%) dengan kategori baik sedangkan Sebagian kecil responden dengan pengetahuan perawat pada dimensi tahu (know) sebanyak 21 responden (17,9%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Memahami (Comprehension)

Memahami (Comprehension)	(n)	Persentase (%)
Baik	75	64,1
Kurang Baik	42	35,9
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.6 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi memahami (*comprehension*) terdapat 75 responden (64,1%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil responden memahami (*comprehension*) sebanyak 42 responden (35,9%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Aplikasi (Application)

Aplikasi (Application)	(n)	Persentase (%)
Baik	84	71,8
Kurang Baik	33	28,2
Total	117	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*application*) responden terdapat 84 responden (71,8%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil aplikasi (*application*) responden sebanyak 33 responden (28,2%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Analisis (Analysis)

Analisis (Analysis)	(n)	Persentase(%)
Baik	112	95,7
Kurang Baik	5	4,3
Total	117	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 8 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) responden terdapat 112 responden (95,7%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil analisis (*analysis*) responden sebanyak 5 responden (4,3%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Sintesis (*synnthesis*)

Sintesis (Synthesis)	(n)	Persentase (%)
Baik	88	75,2
Kurang Baik	29	24,8
Total	117	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 9 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*Synthesis*) responden terdapat 88 responden (75,2%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil sintesis (*synthesis*) responden sebanyak 29 responden (24,8%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi (Evaluation)	(n)	Persentase(%)
Baik	96	82,1
Kurang Baik	21	16,2
Total	117	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 10 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*Evaluation*) terdapat 96 responden (82,1%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil yang melakukan evaluasi (*Evaluation*) 21 responden (16,2%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Penilaian Responden terhadap Pengetahuan Perawat pada Dimensi Keselamatan pasien(Patient safety)

Pelaksanaan Keselamatan Pasien Patient Safety	(n)	Persentase (%)
Baik	98	83,8

Kurang Baik	19	16,2
Total	117	100.0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 11 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat yang melakukan pelaksanaan keselamatan (*patient safety*) terdapat 98 responden (83,8%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil yang melakukan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) 19 responden (16,2%) dengan kategori kurang baik. Berdasarkan tabel 4.11 di atas, menunjukkan bahwa dari 117 responden dalam penelitian ini sebagian besar pengetahuan perawat yang melakukan pelaksanaan keselamatan (*patient safety*) terdapat 98 responden (83,8%) dengan kategori baik sedangkan sebagian kecil yang melakukan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) 19 responden (16,2%) dengan kategori kurang baik.

Tabel 12. Distribusi Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Tahu (*Know*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Tahu (<i>Know</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)				Total		<i>p Value</i>
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	77	80,2	19	19,8	96	100,0	0,023
Kurang Baik	21	100,0	0	0,0	21	100,0	
Total	98	83,8	19	16,2	117	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 12 di atas, diketahui bahwa dari 117 responden, Pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*) dengan kategori baik berjumlah 96. Melakukan tahu (*know*) baik sebagian besar sebanyak 77 responden (80,2%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik sedangkan sebagian kecil adalah responden yang melakukan tahu (*know*) kurang baik sebanyak 19 responden (19,8%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan (*patient safety*) yang kurang baik sedangkan pengetahuan pada dimensi tahu (*know*) dengan kategori kurang baik berjumlah 21 responden yang melakukan tahu (*know*) kurang baik sebagian besar sebanyak 21 responden dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik dan sebagian kecil adalah responden yang melakukan tahu kurang baik sebanyak 0 responden (0%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik.

Tabel 13. Distribusi Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Memahami

(*Comprehension*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Keselamatan Pasien (<i>Patient Safety</i>)							
Memahami (<i>Comprehe nsion</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)				Total		<i>p Val ue</i>
	Baik		Kuran g Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	58	77,3	17	22,7	75	100,0	0,012
Kurang Baik	40	95,2	2	4,8	42	100,0	
Total	98	83,8	19	16,2	117	100,0	

Sumber Data Primer

Berdasarkan tabel 13 di atas, diketahui bahwa dari 117 responden, pengetahuan perawat pada dimensi memahami (*comprehension*) dengan kategori baik berjumlah 75 responden yang melakukan memahami (*comprehension*) baik sebagian besar sebanyak 58 responden (77,3%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik sedangkan sebagian kecil adalah responden yang melakukan memahami (*comprehension*) kurang baik sebanyak 17 responden (22,7%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik sedangkan pengetahuan pada dimensi memahami (*comprehension*) dengan kategori kurang baik berjumlah 42 responden yang melakukan memahami (*comprehension*) kurang baik sebagian besar sebanyak 40 responden (95,2%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik dan sebagian kecil adalah responden yang melakukan memahami (*comprehension*) kurang baik sebanyak 2 responden (4,8%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik.

Tabel 14. Distribusi Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Aplikasi (*Application*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)							
Aplikasi (<i>Aplicati on</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)				Total		<i>p Valu e</i>
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	69	82,1	15	17,9	84	100,0	0,449
Kurang Baik	29	87,9	4	12,1	33	100,0	
Total	98	83,8	19	16,2	117	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 14 di atas, diketahui bahwa dari 117 responden, pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*application*) dengan kategori baik berjumlah 84 responden yang melakukan aplikasi (*application*) baik sebagian besar sebanyak

69 responden (82,1%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik sedangkan sebagian kecil adalah responden yang melakukan aplikasi (*application*) kurang baik sebanyak 15 responden (17,9%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik sedangkan aplikasi (*application*) dengan kategori kurang baik berjumlah 33 responden yang melakukan aplikasi kurang baik sebagian besar sebanyak 29 responden (87,9%) dengan kategori aplikasi keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik dan sebagian kecil adalah responden yang melakukan aplikasi kurang baik sebanyak 4 responden (12,1%) dengan kategori aplikasi keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik.

Tabel 15. Distribusi Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Analisis (*Analysis*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Analisis (<i>Analysis</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)				Total		p Valu e
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	96	85,7	16	14,3	112	100,0	0,030
Kurang Baik	2	40,0	3	60,0	5	100,0	
Total	98	83,8	19	16,2	117	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 15 di atas, diketahui bahwa dari 117 responden, pengetahuan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) dengan kategori baik berjumlah 112 responden yang melakukan analisis baik sebagian besar sebanyak 96 (85,7%) responden dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik sedangkan sebagian kecil adalah responden yang melakukan analisis (*analysis*) kurang baik sebanyak 16 responden (14,3%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik. Sedangkan pengetahuan perawat pada dimensi analisis dengan kategori kurang baik berjumlah 23 responden yang melakukan analisis kurang baik sebagian besar sebanyak 20 orang (40,0%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik dan sebagian kecil adalah responden yang melakukan analisis kurang baik sebanyak 3 responden (60,0%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik.

Tabel 16. Distribusi Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Sintesis (*Synthesis*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Sintesis (<i>Synthesis</i>)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)	Total	p Value
-------------------------------	--	-------	---------

	safety)					<i>u</i> <i>e</i>	
	Baik		Kurang Baik				0,04 0
	n	%	n	%	N	%	
Baik	70	79,5	18	20,5	88	100,0	
Kurang Baik	28	96,6	1	3,4	29	100,0	
Total	98	83,8	19	16,2	117	100,0	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 16 di atas, diketahui bahwa dari 117 responden, pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*synthesis*) dengan kategori baik berjumlah 88 responden yang melakukan sintesis (*synthesis*) baik sebagian besar sebanyak 70 orang (79,5%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik sedangkan sebagian kecil adalah responden yang melakukan sintesis (*synthesis*) kurang baik sebanyak 18 responden (20,5%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik sedangkan pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*synthesis*) dengan kategori kurang baik berjumlah 29 responden yang melakukan sintesis (*synthesis*) kurang baik sebagian besar sebanyak 28 responden (96,6%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik dan sebagian kecil adalah responden yang melakukan sintesis (*synthesis*) kurang baik sebanyak 1 responden (3,4%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik.

Tabel 17. Distribusi Hubungan Pengetahuan Perawat Pada Dimensi Evaluasi (*Evaluation*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*)

Evaluasi (Evaluati on)	Pelaksanaan Keselamatan Pasien (<i>patient safety</i>)				Total		p Val ue
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	80	83,3	16	16,7	96	100,0	1,000
Kurang Baik	18	85,7	3	14,3	21	100,0	
Total	98	83,8	19	16,2	117	100,0	

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 17 di atas, diketahui bahwa dari 117 responden, pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*evaluation*) dengan kategori baik berjumlah 96 responden yang melakukan evaluasi (*evaluation*) baik sebagian besar sebanyak 80 responden (83,3%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik sedangkan sebagian kecil adalah responden yang melakukan evaluasi (*evaluation*) kurang baik sebanyak 16 responden (16,7%)

dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik. Sedangkan pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*evaluation*) dengan kategori kurang baik berjumlah 21 responden, yang melakukan evaluasi (*evaluation*) kurang baik sebagian besar sebanyak 18 responden (85,7%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang baik dan sebagian kecil adalah responden yang melakukan evaluasi (*evaluation*) kurang baik sebanyak 3 responden (14,3%) dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*Patient Safety*) di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar. Dalam melakukan penelitian ini dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada 117 perawat di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar. Dalam penelitian ini penulis mengelola data kuesioner dalam bentuk data yang terdiri dari 6 variabel.

Hubungan Pengetahuan Perawat pada Dimensi Tahu (*Know*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Instalasi Rawat Inap Rumah RSUD Kota Makassar

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*) hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,023$ yang dimana $<0,05$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan antara tahu dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 117 responden telah diberikan kuesioner mayoritas responden sudah mengetahui apa itu pelaksanaan keselamatan pasien yang dilihat dari pengertian keselamatan, tujuan keselamatan pasien dan apa manfaat dari keselamatan pasien. Hasil kuesioner diatas sebagian besar pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*) sangat setuju dengan pernyataan dari kuisisioner yaitu tujuan dari keselamatan pasien (*patient safety*) untuk mendorong rumah sakit agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien.

Hubungan Pengetahuan Perawat pada Dimensi Memahami (*Comprehension*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Instalasi Rawat Inap Rumah RSUD Kota Makassar

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pada dimensi memahami (*Comprehension*) hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,017$ yang dimana $<0,05$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient*

safety) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 117 responden telah diberikan kuesioner mayoritas responden sudah memahami dan mampu menjelaskan pelaksanaan keselamatan pasien dengan baik yang disampaikan oleh pihak RSUD Kota Makassar melalui pelatihan ataupun pendidikan mengenai materi pelaksanaan keselamatan pasien. Hasil dari kuesioner diatas sebagian besar responden dari pengetahuan perawat pada dimensi memahami (*Comprehension*) sangat setuju dengan pernyataan dari kuesioner sebelum memberikan obat kepada pasien maka harus dilakukan pengecekan obat terlebih dahulu sebelum diberikan kepada pasien.

Hubungan Pengetahuan Perawat pada Dimensi Aplikasi (*Aplication*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Instalasi Rawat Inap Rumah RSUD Kota Makassar

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pada dimensi aplikasi (*aplication*) hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,582$ yang dimana $>0,05$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 117 responden yang diberikan kuesioner mayoritas responden sudah mengetahui pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi tetapi responden belum melakukan cara pelaksanaan keselamatan pasien dan melakukannya dengan baik. Hasil dari kuesioner diatas, responden dari pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*aplication*) sangat setuju dengan pernyataan dari kuesioner yaitu dalam melakukan penandaan identifikasi pasien maka dilakukan pemasangan gelang identitas yang berisi nama, nomor registrasi, dan tanggal lahir.

Hubungan Pengetahuan Perawat pada Dimensi Analisis (*Analysis*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Instalasi Rawat Inap Rumah RSUD Kota Makassar

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,030$ yang dimana $<0,05$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara analisis dengan pelaksanaan *patient safety* di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 117 responden yang diberikan kuesioner, mayoritas responden bahwa pengetahuan pada dimensi analisis (*analysis*) dilaksanakan dengan baik contohnya yaitu komunikasi yang efektif pada pelayanan untuk mengurangi terjadinya kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien, penanganan yang dilakukan jika pasien termasuk dalam pasien resiko jatuh dilakukan dengan baik. Hasil kuesioner diatas sebagian besar

responden dari pengetahuan perawat pada dimensi analisis (*analysis*) sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yaitu tujuan dilaksanakan komunikasi yang efektif pada pelayanan keperawatan untuk mengurangi terjadinya kesalahan dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien.

Hubungan Pengetahuan Perawat pada Dimensi Sintesis (*Synthesis*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Instalasi Rawat Inap Rumah RSUD Kota Makassar

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pada dimensi sintesis (*synthesis*) hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,040$ yang dimana $<0,05$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara sintesis (*synthesis*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 117 responden yang diberikan kuesioner, mayoritas responden bahwa pengetahuan pada dimensi sintesis (*synthesis*) dilakukan dengan baik oleh perawat contohnya yaitu sebelum pemberian pengobatan dan tindakan atau prosedur perawat harus menanyakan identitas pasien, perawat mengidentifikasi dan memberikan label khusus untuk obat yang perlu diwaspadai dilakukan dengan baik. Hasil kuesioner diatas sebagian besar responden dari pengetahuan perawat pada dimensi sintesis (*synthesis*) sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yaitu dilakukan lembar *checklist* dan status pasien pada saat serah terima perawat sebelum dilakukannya tindakan operasi agar memastikan lokasi pembedahan.

Hubungan Pengetahuan Perawat pada Dimensi Evaluasi (*Evaluation*) dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di Instalasi Rawat Inap Rumah RSUD Kota Makassar

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan bahwa variabel pengetahuan pada dimensi evaluasi (*evaluation*) hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=1,000$ yang dimana $>0,05$ maka hal tersebut menunjukkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara evaluasi (*evaluation*) dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 117 responden diberikan kuesioner mayoritas responden sudah mengetahui pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi, tetapi responden tidak mampu melakukan evaluasi atau penilaian terhadap diri sendiri mengenai pekerjaan yang dilaksanakan tentang materi pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*). Hasil kuesioner diatas sebagian besar responden dari pengetahuan perawat pada dimensi evaluasi (*evaluation*) sangat setuju dengan pernyataan saya mampu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan keselamatan pasien dengan melakukan pengamanan pada obat-obatan yang perlu diwaspadai agar tidak terjadi kesalahan pemberian obat, memberikan kepastian dan pembedahan

dengan benar agar tidak terjadi kesalahan pada saat melakukan operasi pada pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat pada dimensi tahu (*know*), memahami (*comprehension*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*pasien safety*) di instalasi rawat inap.

Adapun hasil penelitian yang tidak terdapat hubungan pengetahuan perawat pada dimensi aplikasi (*application*) dan evaluasi (*evaluation*) dengan keselamatan pasien (*pasien safety*) di instalasi rawat inap RSUD Kota Makassar.

Disarankan kepada pihak RSUD Kota Makassar memberikan pengetahuan kepada perawatnya dalam hal pemberian tindakan atau prosedur dan menanyakan identitas pasien masih kurang dan perlu ditingkatkan, kepada pihak RSUD Kota Makassar meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien seperti perawat tidak menerapkan program *hand hygiene* yang efektif sebelum dan sesudah.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelita Lombogia, Julia Rottie, M. K. (2016). *Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado* Angelita. 4.
- Aprilia Roswati. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2019*. 7.
- Arruum, D., & Manik, M. (2015). *Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Sumatera Utara*. Vi(2), 1-6.
- Basri, & Purnamasari, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap Upt Rsdul Deli Serdang. *Public Health Journal*, 7(2), 2654–2717.
- Baihaqi, L. F. (2020). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safe-ty) Di Ruang Rawat Inap Rsdul Kardinah Tegal*. September.
- Bernadeta Dece, A. S. (2015). *Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Kprs) Di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang*. 3(1).
- Devi Darliana. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Vii(1), 61–69.
- Handayani, 2020. (2018). Metodologi penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2020, 10–27. I, D. K. R. (n.d.).
- Depkes RI 2008. Indonesia, N. R. (2014). *UU Republik Indonesia No 38 Tahun 2014*.
- L.M Tony Mawansyah, Pitrah Asfian, S. K. S. (2017). *Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Santa Anna Kendari 2017*. 2(6), 1–8.
- Mualimah, S., Wulandari, R. Y., Amirudin, I., & Ardinata, A. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Identifikasi Patient Safety di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Permata Hati Lampung Timur. *Journal of Current Health Sciences*, 1(1), 29–34.
- 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.
- Permenkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*.
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan*.
- RI, M. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. 3, 1-80
- Ricky Perdana Poetra, Nurmulia Wunaini Ngkolu. (2020). *Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*.
- Rofina Lusita Jawa Ito. (2019). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang identifikasi dalam patinet safety dengan pelaksanaannya di ruang rawat inap rsud sk.lerik kupang*.
- Selleya Cintya Bawelle J. S. V. Sinolungan Rivelino S. Hamel. (2013). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien*. 1.
- Siti Nurhaliza Farisia (2020). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety dalam Menghindari Kejadian Tidak Diharapkan Pada Pasien Di Rumah Sakit Jember*. Universitas Jember.
- Sriningsih, N. N., Kep, S., Marlina, M. K. E., Sriningsih, N. N., Kep, S., Kep, M., Sakit, R., & Kabupaten, U. (2020). *Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan Menurut Joint Commission Internasional (JCI) dan world Health Organization (WHO) melaporkan beberapa negara terdapat 70 % kejadian*. 9(1).
- Sugiyono. (2019). *Sugiyono 2019*. 26–38.
- Widya Feronica Hia. (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD*

Dr. Pirngadi MedanTahun2018.In
Universitas Sumatera Utara