



## Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) Di Ruang Rawat Inap Rsud Kardinah Tegal

Luthfi Fauzi Baihaqi<sup>1</sup>, Etlidawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

### INFORMASI

Korespondensi:

luthfi.baihaqi.98@gmail.com

Keywords:

Knowledge, Implementation of Patient Safety, Nurses

### ABSTRACT

**Objective:** To find out the relation between nurses knowledge and the implementation of patient safety in the inpatient ward of Kardinah Tegal Hospital.

**Methods:** This study uses a method taken with a cross-sectional approach. The sample of this study was nurses in class III inpatients at Kardinah Tegal Hospital as many as 80 respondents taken by total sampling technique. Data analysis uses chi-square test. Results: The level of knowledge is good (51.2%), enough (23.8%), and bad (25%). The implementation of patient safety was good (86.3%) and enough (13.8%). Chi-square Test results obtained  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0.05$ ) showed a relationship between the knowledge of nurses with the implementation of patient safety.

**Conclusion:** There is a relationship between nurses knowledge and the implementation of patient safety in class III inpatients at Kardinah Tegal Hospital.

## PENDAHULUAN

Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting daripada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien (Lombogia et al., 2016).

Dalam Permenkes RI No.11 Tahun 2017 Bab III pasal 5 ayat 5 disebutkan bahwa setiap rumah sakit wajib menerapkan Sasaran Keselamatan Pasien. Sasaran Keselamatan Pasien meliputi tercapainya hal-hal sebagai berikut : 1) Ketepatan identifikasi pasien, 2) Peningkatan komunikasi yang efektif, 3) Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert*), 4) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, 5) Pengurangan risiko pasien jatuh, dan 6) Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi.

Penelitian Nurmalia dan Nivalinda (2016), tentang fungsi manajemen keperawatan dalam aplikasi mentoring budaya keselamatan pasien yang dilakukan di rumah sakit pemerintah di Semarang bahwa sebesar 56,2% mentoring pelaksanaan *patient safety* masih kurang baik, sementara di rumah sakit swasta panti waluya sawahan malang oleh Harus Bernadeta (2015), dilaporkan data KTD 9 insiden (41%), KNC 6 insiden (27%), KPC 5 insiden (23%), KTC 2 insiden (9%). Data insiden *patient safety* masih banyak ditemukan baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta meskipun telah lulus akreditasi, sehingga dapat menimbulkan dampak negatif terhadap pelayanan kesehatan.

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 didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti

dokter. Luasnya peran perawat memungkinkannya terjadinya risiko kesalahan pelayanan (Cahyono, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala perawat di RSUD Kardinah Tegal pada bulan Oktober 2019, mengatakan bahwa semua perawat pernah mengikuti sosialisasi dan pelatihan tentang *patient safety* dan telah dilaksanakan secara berkelanjutan, meskipun demikian insiden terkait *patient safety* di ruang rawat inap RSUD Kardinah Tegal masih terjadi dan tidak dapat dihindari, meskipun tidak selalu dilaporkan. Kepala tim keselamatan pasien rumah sakit menjelaskan bahwa insiden pasien jatuh dari tempat tidur merupakan salah satu insiden yang sering terjadi walaupun manajemen pasien jatuh sudah diterapkan oleh perawat dengan pemberian gelang pada pasien resiko jatuh dan edukasi. Hal ini dikarenakan tidak adanya keluarga pasien yang menjaga pasien dan tidak ada inisiatif dari pasien sendiri untuk meminta bantuan ke perawat saat akan ke kamar mandi. Selain itu salah pemberian obat karena salah penafsiran saat membaca resep yang diberikan oleh dokter merupakan insiden yang dapat membahayakan pasien selain insiden pasien jatuh yang dapat dijumpai di RSUD Kardinah Tegal.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti perawat yang bekerja di ruang rawat inap dan mengangkat masalah ini sebagai penelitian skripsi dengan judul "Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap RSUD Kardinah Tegal".

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan desain *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat pelaksana yang bekerja di ruang rawat inap kelas III yang berjumlah 94 orang. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah : 1) Perawat yang bersedia menjadi responden penelitian 2) Perawat pelaksana yang bertugas di ruang rawat inap kelas III. Kriteria eksklusi yaitu : 1) Perawat yang sedang cuti hamil/melahirkan 2) perawat yang sedang cuti pelatihan >15 hari 3) Kepala ruang rawat inap kelas III. Tempat dan waktu penelitian dilaksanakan di RSUD Kardinah Tegal pada bulan Februari-Maret 2020. Teknik pengumpulan data dengan cara pengisian kuesioner yang dilakukan sendiri oleh responden.

**HASIL**

**Karakteristik Responden**

**Tabel 4.1 distribusi frekuensi karakteristik responden**

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
<35 tahun	59	73,8%
>35 tahun	21	26,3%
Jenis kelamin		
Laki-laki	23	28,7%
Perempuan	57	71,3%
Pendidikan terakhir		
SPK	1	1,3%
D3 Keperawatan	67	83,8%
Ners	12	15,0%
Lama kerja		
<5 tahun	15	18,7%
>5 tahun	65	81,3%
Pelatihan keselamatan pasien		
Sudah	54	67,5%
Belum	26	32,5%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 80 responden perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal dengan karakteristik usia <35 tahun sebanyak 59 orang (73,8%) dan usia >35 tahun sebanyak 21 orang (26,3%). Pada karakteristik jenis kelamin, responden perawat dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (28,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (71,3%). Pada karakteristik pendidikan terakhir, responden perawat dengan pendidikan terakhir SPK sebanyak 1 orang (1,3%), pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 67 orang (83,8%) dan pendidikan terakhir Ners sebanyak 12 orang (15,0%). Pada karakteristik lama kerja terdapat responden dengan lama kerja <5 tahun sebanyak 15 orang (18,7%) dan lama kerja >5 tahun sebanyak 65 orang (81,3%). Pada karakteristik pelatihan keselamatan pasien, responden yang sudah mengikuti pelatihan sebanyak 54 orang (67,5%) dan yang belum mengikuti pelatihan sebanyak 26 orang (32,5%).

**Distribusi Tingkat Pengetahuan**

Berdasarkan tabel 4.2. di atas dapat diketahui bahwa dari 80 responden perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal telah dilakukan pengambilan data terkait pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kategori tingkat pengetahuan baik

sebanyak 41 orang (51,2%), tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 19 orang (23,8%), dan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 20 orang (25%).

**Tabel 4.2 distribusi tingkat pengetahuan responden**

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	41	51,2%
Cukup Baik	19	23,8%
Kurang Baik	20	25%
Total	80	100%

**Distribusi Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

**Tabel 4.3 distribusi pelaksanaan keselamatan pasien**

Variabel	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	69	86,3%
Cukup Baik	11	13,8%
Kurang Baik	0	0%
Total	80	100%

Berdasarkan tabel 4.3. di atas dapat diketahui bahwa dari 80 responden perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal telah dilakukan pengambilan data tentang pelaksanaan keselamatan pasien dengan kategori pelaksanaan keselamatan pasien baik sebanyak 69 orang (86,3%) dan pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik sebanyak 11 orang (13,8%).

**Analisis Bivariat Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

**Tabel 4.4. Hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien**

Tingkat pengetahuan	Pelaksanaan keselamatan pasien			Total	p value	koefisien kontingensi
	Baik	Cukup Baik	Kurang Baik			
Baik	40	1	0	41	0,000	0,465
Cukup Baik	18	1	0	19		
Kurang Baik	11	9	0	20		
Total	69	11	0	80		

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa pengetahuan kurang baik sebanyak 20 orang, dimana pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik 9 orang (11,3%) dan baik sebanyak 11 orang (13,8%). Pengetahuan cukup baik sebanyak 19

orang, dimana pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik 1 orang (1,3%) dan baik sebanyak 18 orang (22,5%). Sementara pengetahuan baik sebanyak 41 orang, dimana pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik 1 orang (1,3%) dan baik sebanyak 40 orang (50%). Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh  $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$  dengan nilai koefisien kontingensi cukup kuat (0,465). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kardinah Tegal. Dimana kekuatan hubungan antar kedua variabel sebesar 46,5%.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 80 responden perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal dengan karakteristik usia <35 tahun sebanyak 59 orang (73,8%) dan usia >35 tahun sebanyak 21 orang (26,3%). Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan Swasky (2007) di mana perawat di rumah sakit berusia rentang usia produktif, yaitu 20-40 tahun. Perawat dalam usia tersebut termasuk dalam usia produktif untuk menghasilkan kinerja yang bagus. Berdasarkan periode kehidupan, usia 26-35 tahun merupakan usia yang penting karena pada periode ini struktur kehidupan menjadi lebih tetap dan stabil. Semakin cukup usia seseorang maka tingkat kemampuan dan kekuatan seseorang akan menjadi lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Apriluana et al., 2017).

Pada karakteristik jenis kelamin, responden perawat dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 23 orang (28,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 57 orang (71,3%). Hasil penelitian ini memiliki kesamaan dengan teori yang dikemukakan bahwa jenis kelamin perawat didominasi oleh perempuan, karena dalam sejarahnya keperawatan muncul sebagai peran care taking (pemberi perawatan) secara tradisional di dalam keluarga dan masyarakat (Rolinson dan Kish, 2010).

Pada karakteristik pendidikan terakhir, responden perawat dengan pendidikan terakhir SPK sebanyak 1 orang (1,3%), pendidikan terakhir D3 Keperawatan sebanyak 67 orang (83,8%) dan pendidikan terakhir Ners sebanyak 12 orang (15,0%). Hal ini didukung oleh penelitian Soeroso (2003) yang mengatakan bahwa lebih dari 60% perawat di Indonesia masih berpendidikan D3. Pendidikan tinggi keperawatan

sangat berperan dalam membina sikap, pandangan dan kemampuan profesional lulusannya. (Nursalam & Efendi, 2008)

Pada karakteristik lama kerja terdapat responden dengan lama kerja <5 tahun sebanyak 15 orang (18,7%) dan lama kerja >5 tahun sebanyak 65 orang (81,3%). Menurut Notoadmodjo (2012) bahwa semakin lama pengalaman kerja seseorang, maka semakin terampil dan semakin lama semakin mudah memahami tugas, sehingga memberi peluang untuk meningkatkan prestasi serta beradaptasi dengan lingkungan seseorang, maka pengalaman yang diperoleh akan semakin baik.

Pada karakteristik pelatihan keselamatan pasien, responden yang sudah mengikuti pelatihan sebanyak 54 orang (67,5%) dan yang belum mengikuti pelatihan sebanyak 26 orang (32,5%). Pelatihan dinyatakan sebagai bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan ketrampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat. Banyaknya pelatihan yang diikuti perawat bisa menjadi pengaruh yang kuat dalam menentukan baik tidaknya seseorang dalam pelaksanaan keselamatan pasien (Harus,dkk, 2015).

### Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden perawat dengan kategori baik berjumlah 41 orang (51,2%), tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 19 orang (23,8%), sedangkan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 20 orang (25%).

Menurut Budiman & Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah usia, pendidikan, informasi dan pengalaman/masa kerja.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tingkat pengetahuan baik sebanyak 41 orang (51,2%). Jika dilihat dari usia responden perawat yang sebagian besar berusia < 35 tahun dengan pengetahuan yang baik sebanyak 30 orang (37,5%) dan cukup baik sebanyak 12 orang (15%). Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, tetapi pada usia-usia tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau pengingatan suatu pengetahuan akan berkurang

(Notoadmodjo, 2012). Berdasarkan hasil analisis, sebagian besar responden perawat tergolong usia yang masih produktif mudah dalam menerima rangsangan intelektual sehingga mempunyai pengetahuan yang baik. Seiring bertambahnya usia seseorang maka bertambah pula pengalaman seseorang yang dapat mempengaruhi pengetahuan.

Tingkat pengetahuan jika dilihat dari pendidikan sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 67 orang (83,8%) dengan pengetahuan baik sebanyak 34 orang (42,5%) dan cukup baik 14 orang (17,5%). Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Notoadmodjo (2012) menyatakan bahwa hal lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula pengetahuan yang dimiliki orang tersebut. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula karena kemampuan belajar yang dimiliki juga dapat mempengaruhi pengetahuan, dengan kemampuan belajar yang baik seseorang akan cenderung mendapatkan informasi yang lebih banyak, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Berdasarkan hasil analisis peningkatan pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, namun tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti didapat dari seminar atau pelatihan serta mencari informasi dari berbagai media.

Tingkat pengetahuan jika dilihat dari pengalaman, khususnya pengalaman kerja perawat. Berdasarkan masa kerja dimana sebagian besar responden dengan masa kerja > 5 tahun dengan pengetahuan yang baik sebanyak 36 orang (45%) dan cukup baik 18 orang (22,5%). Semakin lama perawat bekerja semakin banyak hal yang dapat dipelajari melalui apa yang dilihat, didengar dan dirasakan ditempat bekerja. Hal ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang di pengaruhi oleh informasi dan lingkungan melalui proses pengalaman. Hal ini didukung oleh Notoadmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang akan berubah seiring dengan setiap hal yang dialami seseorang selama bertahun-tahun dan pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang melibatkan apa yang

dialami oleh panca indra. Berdasarkan hasil analisis pengalaman yang diperoleh seseorang dalam bekerja yang dikembangkan dapat mempengaruhi dan memperluas pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 54 orang (67,5%) responden sudah pernah mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien dimana sebanyak 29 orang (36,3%) dengan pengetahuan baik dan 12 orang (15%) dengan pengetahuan cukup baik. Berdasarkan analisis hal ini dikarenakan adanya program pelatihan terkait *patient safety* yang rutin dilakukan pihak rumah sakit setiap 6 bulan sekali, dimana pelatihan tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden. Hal ini didukung oleh Notoadmodjo (2012) yang mengatakan peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal seperti didapat dari seminar atau pelatihan serta mencari informasi dari media massa seperti internet, buku, televisi.

### **Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 80 orang responden, didapatkan pelaksanaan keselamatan pasien hampir seluruhnya dalam kategori baik sebanyak 69 orang (86,3%) dan sebagian kecil pelaksanaan keselamatan pasien dalam kategori cukup baik sebanyak 11 orang (13,8%).

Pelaksanaan keselamatan pasien jika dilihat dari pengetahuan yang baik dan pelaksanaan keselamatan pasien yang baik sebanyak 40 orang (50%). Dalam upaya membangun keselamatan pasien memerlukan komitmen yang di pengaruhi oleh pengetahuan perawat. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan keselamatan pasien pastinya memiliki sikap yang baik dalam meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan, hal ini sesuai dengan pendapat Majid (2011) yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan ini merupakan hal yang dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, dari pengalaman beberapa penelitian ternyata tindakan yang tidak didasari pengetahuan yang baik, tidak akan menghasilkan hasil yang baik (Notoadmojo, 2010). Berdasarkan hasil analisis pengetahuan perawat berperan penting

dalam mendorong pelaksanaan keselamatan pasien, sehingga pendidikan lanjut dibutuhkan dalam usaha meningkatkan pengetahuan, karena pelayanan keperawatan yang aman sangat berpengaruh dalam peningkatan mutu pelayanan.

### Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien menunjukkan bahwa pengetahuan kurang baik sebanyak 20 orang, dimana pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik 9 orang (11,3%) dan baik sebanyak 11 orang (13,8%). Pengetahuan cukup baik sebanyak 19 orang, dimana pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik 1 orang (1,3%) dan baik sebanyak 18 orang (22,5%). Sementara pengetahuan baik sebanyak 41 orang, dimana pelaksanaan keselamatan pasien cukup baik 1 orang (1,3%) dan baik sebanyak 40 orang (50%). Hasil uji statistik dengan uji Chi Square diperoleh  $p\text{-value} = 0,000$  dengan nilai koefisien kontingensi cukup kuat (0,465), dapat diartikan bahwa nilai  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Dimana kekuatan hubungan antar kedua variabel sebesar 46,5%.

Pengetahuan tentang program patients safety di rumah sakit adalah menjadi sesuatu yang sangat penting karena semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berbeda persepsinya tentang *patient safety* dibandingkan dengan seseorang yang sedikit pengetahuannya. Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien berdasarkan hasil penelitian dari 80 responden perawat sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang *patient safety*, sementara pengetahuan kurang baik yaitu hanya sebesar 25%. Berdasarkan hasil analisis, variasi hasil pengetahuan responden tersebut dikarenakan rata-rata responden memiliki pendidikan terakhir D3 Keperawatan dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pengetahuan orang tersebut akan semakin tinggi dan mudah untuk menerima informasi, selain itu lebih dari 60% responden sudah mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien yang rutin diselenggarakan pihak rumah sakit setiap 6 bulan sekali.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap suatu obyek tertentu,

pengetahuan merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang. Semakin tinggi pengetahuan perawat, maka semakin patuh terhadap peraturan guna mencegah kejadian tidak diinginkan. Maka dari itu tenaga kesehatan terutama perawat harus memperbarui pengetahuannya dengan melanjutkan program pendidikan lanjutan dan mengikuti pelatihan secara berkala (Ayed et al., 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ginting (2014) tentang hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan standar JCI tentang keselamatan pasien (*patient safety*) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan perawat dengan penerapan standar JCI tentang keselamatan pasien dengan hasil penelitian ( $p = 0,001$ ). Dalam penelitian sebelumnya juga oleh Bawelle,dkk (2013), terdapat hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna dengan ( $p=0,014$ ).

*Patient Safety* (keselamatan pasien) adalah suatu prosedur atau proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Dimana dipengaruhi oleh pengetahuan dan penerapan dari perawat pelaksana yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Prosedur *patient safety* ini sangat menjamin peningkatan mutu dari rumah sakit. Karena suatu rumah sakit dapat dikatakan baik jika pelayanan untuk keselamatan pasien juga sudah baik (Lestari,dkk, 2012).

Hughes (2008) menyatakan bahwa langkah awal memperbaiki pelayanan yang berkualitas adalah keselamatan, sedang kunci dari pelayanan bermutu dan aman adalah membangun budaya keselamatan pasien. Menurut Mitchell dalam Hughes (2008), perawat merupakan kunci dalam pengembangan mutu melalui keselamatan pasien. Dalam upaya membangun keselamatan pasien memerlukan komitmen yang di pengaruhi oleh pengetahuan perawat. Perawat yang memiliki pengetahuan yang baik akan keselamatan pasien pastinya memiliki sikap yang baik dalam meningkatkan mutu dalam pelayanan kesehatan, dimana didukung oleh pendapat Majid (2011) yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan pangkal dari sikap, sedangkan sikap akan mengarah pada tindakan seseorang. Sementara menurut Bawelle, dkk (2013) pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang

bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya, misalnya perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan.

Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat tentang program *patient safety*, diharapkan semakin tinggi pula perawat dalam memahami pentingnya pelaksanaan program *patient safety* yang diberikan kepada pasien yang selanjutnya akan terwujud pelaksanaan tindakan program *patient safety*.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal mayoritas berusia < 35 tahun (73,8%), jenis kelamin perempuan (71,3%), pendidikan terakhir D3 Keperawatan (83,8%), lama kerja > 5 tahun (82,5%), dan telah mengikuti pelatihan (67,5%).
2. Tingkat pengetahuan perawat di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal dalam kategori baik (51,2%), cukup baik (23,8%), dan kurang baik (25%).
3. Pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal dalam kategori baik (86,3%) dan cukup baik (13,8%).
4. Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD Kardinah Tegal dengan hasil *Uji Chi-square* diperoleh *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ )

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya, maka ada beberapa hal yang dapat peneliti sarankan :

1. Bagi perawat
  - a. Peningkatan pengetahuan tentang *patient safety*, dan motivasi terkait *patient safety* yang dapat dilakukan melalui seminar, pelatihan dan studi lanjut yang lebih tinggi.
  - b. Peningkatan mutu pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan *patient safety* sesuai dengan pedoman.
  - c. Membudayakan *patient safety* dalam melakukan semua tindakan medis untuk menghindari insiden terkait *patient safety*.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini hanya menunjukkan hubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien, maka diharapkan penelitian selanjutnya tidak hanya meneliti tentang pengetahuan dengan pelaksanaannya tetapi juga pengaruh beban kerja dan sikap dalam keselamatan pasien serta dapat melakukan penelitian dengan metode yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung Cahyono. (2015). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Volume 3 Nomor 2. Jurnal Ilmiah WIDYA. ISSN 2337-6686. ISSN-L 2338-3321
- Bawelle, S,C; Sinolungan, J,S,V; Hamel, Rivelino, S. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. Manado. Jurnal Keperawatan,1 (1), 1-7.
- Budiman, & Riyanto, A. (2013). Kapita Selekta Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Ginting, D, S. (2014). Hubungan pengetahuan dan kemampuan perawat dengan penerapan standar joint comission international tentang keselamatan pasien di Instalasi Gawat Darurat RSUPH. Adam Malik Medan (Tesis). Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Harus Bernadeta, D. et al. (2015). Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS). Jurnal Care, 3(1), 25–32.
- Hughes, R.G. (2008). Patient safety and quality an evidence based handbook of nurses. rockville MD: agency for healthcare research and quality publications. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2651>
- Lestari, Ferdika dan Wardi.(2012). Kitab undang-undang tentang kesehatan dan kedokteran. Yogyakarta: Penerbit Buku Biru.
- Lombogia, A. et.al. (2016). Jurnal Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, e-journal

- keperawatan (e-Kp), Manado.
- Majid, A. (2011). Keperawatan perioperatif (1st ed.). Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurmalia & Nivalinda. (2016). Fungsi Manajemen Keperawatan Dalam Aplikasi Mentoring Budaya Keselamatan Pasien. *Media Medika Muda*, 2(2), 99–104.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien.
- Rollinson, D & Kish (2010). *Care concept in advanced nursing*. St. Louis. Mosby: A Harcourt Health Science Company.
- Soeroso, S. (2003). Manajemen sumber daya manusia di rumah sakit suatu pendekatan sistem. Jakarta: EGC.