

PENGETAHUAN TENAGA KESEHATAN DALAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SUMATERA UTARA

Knowledge of Health Workers in The Patient Safety in The Hospital of Sumatera Utara

Diah Arruum¹, Salbiah², Murniati Manik³

Staf Pengajar Departemen Keperawatan Dasar, Fakultas Keperawatan, Universitas Sumatera Utara
Lecturer of Fundamental Nursing Department, Faculty of Nursing, University of North Sumatra
Email: arruum.diah@gmail.com

ABSTRAK

Sasaran Keselamatan Pasien merupakan suatu bagian dari Standar Akreditasi Rumah Sakit yang harus dapat diterapkan di rumah sakit yang berguna dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pengetahuan tenaga kesehatan dalam Sasaran Keselamatan Pasien terdiri dari ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh. Bagi tenaga kesehatan khususnya dokter dan perawat diwajibkan untuk mengetahui tentang Sasaran Keselamatan Pasien. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit USU dan penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan tenaga kesehatan dalam Sasaran Keselamatan Pasien di rumah sakit. Desain penelitian adalah deskriptif dengan teknik *purposive sampling*. Populasi tenaga kesehatan di ruang rawat inap berjumlah 49 orang yang terdiri dari perawat pelaksana dan dokter. Jumlah sampel 47 orang. Instrumen menggunakan kuisioner ke ruang rawat. Hasil penelitian adalah pengetahuan tenaga kesehatan paling banyak pada kategori kurang baik sebesar 63,8%. Diharapkan bagi rumah sakit dapat mengadakan seminar dan pelatihan secara berkala tentang Sasaran Keselamatan Pasien dan melakukan pengawasan secara optimal bagi perawat dan dokter untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Kata kunci: pengetahuan, sasaran keselamatan pasien.

ABSTRACT

Patient Safety Goals (IPSG) is a part of Hospital Accreditation Standards that must be applied in hospitals with the purpose to improve health services quality. Knowledge of health workers in Patient Safety Goals is consist of patient identification accuracy, enhancement of effective communication, improvement of drug safety, assurance of correct location, correct procedure, and correct surgery patient, reducing the risk of infections associated with healthcare services, and reducing the risk of patient falls. For health workers, particularly doctors and nurses are required to know about the Patient Safety Goals. This research was conducted in University of Sumatera Utara Hospital and aimed to identify the knowledge of health workers in Patient Safety Goals. The study design was descriptive with purposive sampling technique. Population were 49 health workers in the ward. Samples were 47 health workers; consist of associate nurses and doctors. An instrument using questionnaire into the ward. The result of research is knowledge on the health workers are 63,8%. It is expected that the hospital able to conduct seminar and training regularly on Patient Safety Goals and perform optimally supervision for nurses and doctors to improve the quality of healthcare services.

Keywords: knowledge, patient safety goals

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, dengan berbagai macam jenis tenaga kesehatan disantaranya adalah perawat dan dokter. Tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit bertanggung jawab dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pengelolaan manajemen resiko keselamatan pasien di rumah sakit (Kemenkes dan KARS, 2011). Pada saat ini setiap rumah sakit diwajibkan untuk

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang salah satunya adalah melalui sasaran keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien yang dimaksud dalam akreditasi rumah sakit adalah Sasaran Keselamatan Pasien (SSP) yang terdiri dari Sasaran I adalah Ketepatan Identifikasi Pasien, Sasaran II adalah Peningkatan komunikasi yang efektif, Sasaran III adalah Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Sasaran IV adalah Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, Sasaran IV adalah Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, Sasaran

VI adalah Pengurangan risiko pasien jatuh (Direktoran BUN, Kemenkes, dan KARS, 2011). Keselamatan pasien perlu dibudayakan, menurut NHS (2004) bahwa budaya keselamatan pasien yang perlu dikembangkan adalah melalui pengembangan pengkajian yang meliputi senior *management visibility* dan komitmen keselamatan, komunikasi diantara manajer dan staf, sikap untuk melaporkan kejadian, kesalahan dan *punishment*.

Program keselamatan pasien perlu dibudidayakan di rumah sakit. Berdasarkan hasil penelitian Arruum, Salbiah, Manik (2015) tentang manajemen risiko keselamatan pasien didapatkan bahwa pengaturan sistem keselamatan pasien perlu dirancang yang meliputi identifikasi, perencanaan, implementasi, dan dukungan. Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Sunjaya, Syaefullah (2012) didapatkan bahwa Program keselamatan pasien di RSUD Kapuas terbukti tidak optimal. Kondisi demikian karena adanya hambatan dalam struktur, proses dan *outcome*, yang diakibatkan oleh keterbatasan sumberdaya, pengelolaan manajemen, strategi-strategi yang belum efektif, sistem pelaporan insiden yang lemah, belum adanya budaya keselamatan dan fungsi kepemimpinan yang tidak efektif.

Needleman dan Buerhaus (2003) menyatakan bahwa pada umumnya hasil penelitian menghasilkan tentang masalah sistem yaitu pada *level system* yang meliputi pada regulasi, pembayaran, sehingga harus menemukan cara untuk memonitor *outcomes* dan mempelajari pengalaman yang berhubungan dengan perawat. Hal tersebut mencerminkan bahwa program keselamatan pasien perlu diberdayakan di rumah sakit untuk menghindari kesalahan.

Bentuk-bentuk kesalahan yang terjadi di rumah sakit seperti kesalahan dalam pelayanan atau pengobatan yang dikarenakan kesalahan dalam mengidentifikasi pasien dengan benar, kesalahan dalam pemberian obat dikarenakan *Look-Alike Sound-Alike*, kesalahan pelayanan karena komunikasi yang tidak efektif baik dari perawat-perawat atau perawat-pelayanan kesehatan lain, dan terjadinya pasien jatuh yang mengakibatkan cedera pasien rawat inap, dan juga kejadian infeksi karena pedoman dalam mencuci

tangan yang tidak diikuti (Kemenkes dan KARS, 2011).

Berdasarkan uraian tersebut, untuk dapat membudidayakan keselamatan pasien maka langkah awal yang diperlukan bagi tenaga kesehatan adalah pengetahuan. Mengingat pentingnya bagi setiap rumah sakit untuk mengaplikasikan keselamatan pasien, dan adanya tuntutan Akreditasi, maka RS USU mempersiapkan untuk dapat mengaplikasikan pelayanan berdasarkan keselamatan pasien untuk mencegah masalah yang mungkin terjadi. Langkah awal tersebut adalah dimulai dari mengetahui pengetahuan tenaga kesehatan yang dimiliki dalam mengaplikasikan keselamatan pasien. Secara konsep pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (Sunaryo, 2004). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan tenaga kesehatan dalam Sasaran Keselamatan Pasien di rumah sakit.

METODE

Metode pada penelitian ini menggunakan desain deskriptif, dimana jumlah populasi 49 orang dan sampel yang didapat berjumlah 47 orang dan tenaga kesehatan terdiri dari perawat pelaksana dan dokter. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dimana perawat pelaksana dan dokter yang dipilih adalah tidak sedang dalam masa izin/tugas belajar dan berpengalaman kerja minimal 1 tahun.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1:
Data Demografi Tenaga Kesehatan Tahun 2015 n = 47

Demografi	f	%
Usia		
Mean	28	
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	12,7
Perempuan	41	87,3
Pendidikan Terakhir		
D3	21	44,6
S1	25	53,1
S2	1	2,1
Lama kerja		
Mean	3	

Sumber : Data primer (diolah 2013)

Pada tabel 1 didapatkan bahwa rata-rata usia perawat dan dokter adalah 28 tahun dengan mayoritas 87,3% perempuan, pendidikan terakhir paling banyak D3 44,6%, yang berarti pendidikan tersebut adalah tenaga perawat selebihnya pendidikan S1 53,1%. Lama kerja rata-rata 3 tahun.

Tabel 2:
Pengetahuan Tenaga Kesehatan Dalam Sasaran Keselamatan Pasien 2015 n = 47

Pengetahuan	f	%
Baik	17	36,2
Kurang baik	30	63,8

Sumber : Data primer (diolah 2015)

Pada tabel 2 tersebut didapat hasil bahwa pengetahuan tenaga kesehatan paling banyak pada kategori kurang baik sebesar 36,2%.

Tabel 3:
Pengetahuan Tenaga Kesehatan dalam Sasaran Keselamatan Pasien Tahun 2015 n = 47

Pengetahuan	f	%
Identifikasi Pasien		
Kurang Baik	37	78,7
Baik	10	21,3
Komunikasi efektif		
Kurang Baik	37	78,7
Baik	10	21,3
Keamanan obat		
Kurang baik	39	82,9
Baik	8	17,1
Kepastian Tepat Lokasi, Prosedur, Pasien Operasi		
Kurang baik	39	82,9
Baik	8	17,1
Pengendalian Infeksi		
Kurang Baik	31	65,9
Baik	16	34
Pencegahan Pasien Jatuh		
Kurang Baik	34	72,4
Baik	13	27,6

Sumber : Data primer (diolah 2015)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa 63,8% pengetahuan tenaga kesehatan dalam keselamatan pasien pada kategori kurang baik. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bawelle, Sinolungan, Hamel (2013) yaitu didapatkan 95% pada kategori kurang baik. Namun, tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arumaningrum (2014) dimana mayoritas perawat berpengetahuan

baik 96%. Hal ini berarti tenaga kesehatan seperti perawat masih menggambarkan belum mengetahui pentingnya menjaga keselamatan pasien pada saat memberikan tindakan baik medis atau keperawatan.

Apabila dikaitkan dengan data demografi maka pada hasil penelitian Arumaningrum (2014) didapatkan bahwa rata-rata lama kerja perawat 10 tahun sedangkan pada hasil penelitian ini rata-rata lama kerja 3 tahun. Hal ini dapat dianalisis bahwa pengalaman kerja dapat mempengaruhi orang untuk lebih mengetahui tentang keselamatan pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2011) tidak sejalan dengan penelitian Arumaningrum (2014), dimana didapatkan bahwa pengetahuan perawat tentang Sasaran Keselamatan Pasien paling banyak pada kategori tinggi sebesar 54,8% dan pengetahuan rendah sebesar 45,2%. Hal ini mencerminkan bahwa tenaga perawat yang bekerja di rumah sakit masih banyak yang belum mengetahui tentang keselamatan pasien, pada hal keselamatan pasien merupakan suatu standar dari Kementerian Kesehatan dan PERSI tahun PERSI sejak tahun 2011. Ini menunjukkan peran serta pemimpin rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan masih perlu di monitoring secara optimal agar pimpinan dapat terus mengaplikasikan tuntutan standar yang harus dilaksanakan.

Apabila dilihat berdasarkan masing-masing sasaran didapatkan bahwa semua sasaran keselamatan pasien hampir seluruhnya berada pada kategori kurang baik. Sedangkan pada hasil penelitian tersebut pada sasaran pengendalian infeksi perawat dan dokter memiliki pengetahuan yang lebih baik dibanding sasaran yang lainnya. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arumaningrum (2014) bahwa pengetahuan perawat dalam Sasaran Keselamatan Pasien didapatkan 97% perawat mengetahui identifikasi pasien, 88% perawat mengetahui tentang komunikasi efektif, 99% perawat mengetahui tentang penggunaan obat, 95% perawat mengetahui tentang pengendalian infeksi, dan 70% perawat mengetahui pengendalian risiko jatuh pada pasien di rumah sakit.

Apabila dilihat berdasarkan pada item kuisioner tentang identifikasi pasien didapatkan tenaga kesehatan masih tidak

mengetahui standar pertama dari IPSG. Pada item kuisioner tentang komunikasi yang efektif didapatkan bahwa tenaga kesehatan tidak mengetahui tentang urutan IPSG yang kedua yaitu *Situation Background Assessment Recommendation* (SBAR).

Pada item tentang peningkatan keamanan obat didapatkan bahwa masih ditemukan tenaga kesehatan yang belum mengetahui warna gelang pasien yang berisiko alergi. Pada item tentang kepastian tepat lokasi, prosedur, dan tepat operasi didapatkan bahwa masih ada tenaga kesehatan yang belum mengetahui secara konsep urutan IPSG ke-empat, dan masih ada yang belum memahami tentang *site marking*.

Pada item tentang pengendalian infeksi didapatkan bahwa masih ada ditemukan tenaga kesehatan yang belum mengingat cuci tangan 6 langkah dan belum memahami cuci tangan *five moment*. Pada item kuisioner tentang pencegahan pasien jatuh didapatkan bahwa tenaga kesehatan belum memahami tentang penilaian risiko pasien jatuh pada pasien dewasa, anak., dan belum memahami warna gelang yang digunakan pada pasien jatuh, tidak mengetahui nama alat ukur yang digunakan untuk pasien jatuh. Hasil tersebut pada item kuisioner dapat dinyatakan bahwa tenaga kesehatan belum memahami standar yang harus dilaksanakan di rumah sakit dan mencerminkan bahwa kesalahan pada IPSG akan dapat menyebabkan masalah yang tidak diharapkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasution, Kasman, dan Salbiah (2013) yang terkait tentang evaluasi didapatkan bahwa perawat di ruang rawat inap pada International Patient Safety Goals (IPSG) 1 sebagian besar perawat sudah melaksanakan identifikasi pasien dengan benar, IPSG 2 sebagian besar perawat baik saat pelaporan dengan menggunakan *Situation, Background, Assessment, dan Recommendation* (SBAR) maupun saat komunikasi melalui telepon, IPSG 3 sebagian besar telah melaksanakan SPO pemberian obat dengan prinsip enam benar dan obat *High alert* yang disimpan pada unit pelayanan pasien diberi label yang jelas, IPSG sebagian besar perawat sudah melaksanakan suatu tanda yang jelas untuk mengidentifikasi lokasi operasi. IPSG 5

sebagian besar perawat sudah melaksanakan 6 langkah cuci tangan, IPSG 6 sebagian besar perawat sudah melaksanakan pencegahan pasien jatuh. Hasil data tersebut mencerminkan bahwa perawat di rumah sakit tersebut telah memiliki pengetahuan yang lebih baik dalam penanganan sasaran keselamatan pasien.

Sasaran keselamatan pasien merupakan tanggung jawab bagi seluruh tenaga kesehatan. Terkait dengan penelitian tentang pengendalian infeksi bahwa didapatkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tarigan dan Arruum (2015) tentang kepatuhan perawat dalam mencuci tangan didapatkan bahwa sebelum tindakan 80% tidak patuh, 20% patuh dan sesudah tindakan 60% tidak patuh, 40% patuh. Berdasarkan hal tersebut dapat dianalisis bahwa masih banyak tenaga kesehatan yang belum mengetahui bahaya dari tidak kepatuhannya untuk mencuci tangan. Hasil penelitian yang dilakukan Nurjannah dan Arruum (2015) didapatkan bahwa paling banyak perawat pada kategori kurang baik dalam melakukan cuci tangan *five moment*.

Hal tersebut juga mencerminkan bahwa pengetahuan perlu diberikan secara berulang-ulang. Menurut Sunaryo (2004) dinyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku terbuka.

Pengetahuan perawat dan dokter terkait dengan pengendalian pasien jatuh perlu ditingkatkan dimana menurut Spoelstra, Given dan Given (2012) menyatakan bahwa banyak faktor untuk pencegahan pasien jatuh seperti pengkajian pasien jatuh, pasang tanda risiko pasien jatuh pada tempat tidur dan pintu, modifikasi lingkungan, manajemen pemberian obat, membantu pasien ke toilet untuk mengurangi pasien jatuh.

KESIMPULAN

Simpulan dalam penelitian ini adalah tenaga kesehatan baik dokter dan perawat memiliki pengetahuan yang kurang baik tentang sasaran keamanan pasien di rumah sakit, yang menunjukkan bahwa identifikasi pasien, komunikasi efektif, keamanan obat, kepastian tepat lokasi, prosedur, pasien operasi, pengendalian infeksi, pencegahan pasien jatuh belum dipahami oleh tenaga kesehatan yaitu perawat dan dokter.

Diharapkan bagi rumah sakit dapat mengadakan seminar dan pelatihan secara berkala tentang Sasaran Keselamatan Pasien dan melakukan pengawasan secara optimal bagi perawat dan dokter untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

KEPUSTAKAAN

- Aprilia, S. (2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan Internatioanl Patient Safety goal (IPSG) pada akreditasi Joint Commission International (JCI) di Instalasi rawat inap RS Swasta. Tesis. Universitas Indonesia. Dikutip dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20296654-S-Shelly%20Aprilia.pdf>.
- Arumaningrum, D. G (2014). Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety di Unit Anak RS PKU Muhammadiyah Bantul, RS PKUMuhammadiyah Yogyakarta Unit I, dan RS PKU Muhammadiyah Unit II. Dikutip dari <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t34103.pdf>.
- Arruum, Salbiah, Manik. (2015). Pengembangan sistem manajemen risiko keselamatan pasien di rumah sakit Universitas Sumatera Utara (model pengembangan manajemen mutu). Penelitian Hibah Bersaing tahun 2015.
- Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2011). Standar Akreditasi Rumah Sakit.
- Needleman, J dan Buerhaus, P (2003). Nurse staffing and patient safety: current knowledge and implications for action. *International Journal for Quality in Health Care*, 15 (4) pp. 275-277. Dikutip dari DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/intqhc/mzg051>.
- Lestari, N. P., Sunjaya, D. K., Syaefullah, A. (2012). Konsep Manajemen Keselamatan Pasien Berbasis Program Di Rsud Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah. Dikutip dari <http://pustaka.unpad.ac.id/wpcontent/uploads/2014/01/konsepmanajemen-keselamatan-pasien-berbasis-program.pdf>.
- Nurjannha dan Arruum, D. (2015). Pelaksanaan hand hygiene five moment di RSU Deli Serdang. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Panjaitan, T., & Arruum, D. (2013). The management function of nursing chief and compliance levels of nurses in application of nosocomial infection controll. *Jurnal Riset Keperawatan Indonesia (INA-IRJ)*. 1(1), 45-49. Program Studi Magister Ilmu Keperawatan.
- Spoelstra, S. L., Given, B. A., Given, C. W. (2012). Fall Prevention in Hospitals: An Integrative Review. *SAGE journal*. 21 (1), 92-112. doi: 10.1177/1054773811418106
- Standards australia/standards new zealand. (2007). *Risk management guidelines companion to as/nzs 4360:2004*. Sai global published. Dikutip dari <http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0cbwqfjaa&url=http%3a%2f%2fbch.bd.int%2fdatabase%2fattachment%2f%3fid%3d12285&ei=8mfpvlesfncwuatxy4ay&usg=afqjcngg1uvgl3q0j7glp7vfrz8xi06jw&sig2=zu0ah2v1wdi0ffenlrnmyw>.
- Sunaryo (2004). Psikologi untuk keperawatan. Cetakan I. Jakarta. EGC.
- Bawelle, S. C., Sinolungan J. S. V. Hamel, R. S. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) di ruang rawat inap rsud liun kendage tahuna *ejournal keperawatan (e-Kp)* 1(1) ; 1-7. Dikutip dari <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2237/1794>

Tarigan, D. N dan Arruum, D. (2015).
Kepatuhan perawat dalam melakukan
tindakan mencuci tangan di Ruang
ICU RSUD Dr. Pirngadi Medan.
Skripsi Fakultas Keperawatan USU
Keperawatan, Universitas Sumatera
Utara. Dikutip pada 2 Agustus 2015.