

**PENGARUH PELATIHAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP PEMAHAMAN PERAWAT
PELAKSANA MENGENAI PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN
DI RSI SITI MARYAM MANADO**

Suwandi I. Luneto

Program Studi Ilmu Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Manado, Indonesia

ABSTRAK

Patient safety was to reduce and relieve measures that not secured within health services system as best as possible through the use of the appearance of good practice in order to optimize the patient outcome. The same with this Hughes (2008) said that patient safety is the prevention of injured towards patients. The purpose of this research to know the influence of training patient safety to understanding nurse implementing regarding the application of patient safety in the hospital.

The research was done by adopting quantitative with the design quasi experiment. Sample made on the number of respondents as many as 35 people by adopting one group pretest-posttest design. Data collection was carried out by means of a questionnaire. Furthermore the data him the mixed with both assistance program version computer spss 20 for analysis by test statistics samples test paired with a kemaaknaan ($\alpha = 0,05$). Results showed that obtained the female sex terbanyak the research is 21 respondents (60.0%).

Conclusions in this research is the training patient safety of understanding implementing nurse regarding the implementation of the patient safety $P = 0,000$, the p is smaller than the $\alpha = 0.05$

Keywords: patient safety , understanding nurses implementing

PENDAHULUAN

Pengembangan mutu di rumah sakit telah mengarah pada upaya peningkatan mutu yang berorientasi pada keselamatan. Hughes (2008) menyatakan bahwa langkah awal untuk memperbaiki pelayanan yang berkualitas adalah keselamatan, sedangkan kunci dari pelayanan yang bermutu dan aman adalah membangun budaya keselamatan pasien. Kenyataan yang ada menunjukkan bahwa walaupun komitmen penjaminan mutu telah menjadi prioritas dalam pemberian pelayanan kesehatan, seringkali upaya peningkatan kualitas pelayanan lebih mempertimbangkan aspek bisnis semata. Peningkatan penyediaan dan kelengkapan sarana dan fasilitas rumah sakit lebih menjadi fokus upaya peningkatan mutu sedangkan program-program yang berhubungan dengan keselamatan pasien dan pemberi pelayanan selaku *customer* eksternal dan internal cenderung terabaikan.

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem di mana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem ini meliputi: assesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan menindaklanjuti insiden

serta implementasi solusi untuk mengurangi dan meminimalkan timbulnya risiko (Depkes, 2008a; Undang-undang No. 44 tahun 2009). Secara khusus telah dirumuskan suatu indikator klinik mutu pelayanan keperawatan di sarana kesehatan terkait dengan keselamatan oleh Depkes (2008c) yang terdiri dari angka kejadian luka dekubitus, angka kejadian kesalahan pada pemberian obat oleh perawat, angka kejadian pasien jatuh, dan angka kejadian cedera akibat *restrain*.

Laporan Insiden Keselamatan Pasien Organisasi kesehatan dunia (WHO) juga telah menegaskan pentingnya keselamatan dalam pelayanan kepada pasien. Data Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) pada tahun 2004 menurut *World Alliance for Patient Safety, Forward Programme*, di Rumah Sakit di berbagai negara menunjukkan angka 3 - 16%. Adapun data KTD dipelayanan kesehatan dari beberapa Negara: USA (New York State) (Harvard Medical Practice Study) 3,8%, USA (Utah Colorado Study (UTCOS) 3,2 %, USA (UTCOS) 5,4%, Australian (Quality in Australian Health Care Study) QAHCS 16,6%, Australia (QAHCS): 10,6%, UK: 11,7%, Denmark: 9,0%, New Zeland: 12,9%, Canada: 7,5%. di Indonesia berdasarkan Propinsi menemukan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan sebanyak 55 kasus (37,9%) terjadi di

wilayah DKI Jakarta. Sedangkan berdasarkan jenisnya dari 145 insiden yang dilaporkan tersebut didapatkan sebanyak Kejadian Nyaris cidera (KNC) sebanyak 69 kasus (47,6%), Kejadian Tak Diharapkan (KTD) sebanyak 67 kasus (46,2%) dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%) (Lumenta, 2008). Walaupun data ini telah ada secara umum di Indonesia, kejadian atau catatan yang berhubungan dengan keselamatan pasien di rumah sakit belum dikembangkan secara menyeluruh oleh semua rumah sakit sehingga perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien.

Berdasarkan data dan latar belakang di atas menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan yang mengedepankan keselamatan pasien membutuhkan peran optimal keperawatan. Penerapan keselamatan pasien merupakan suatu hal yang sangat kompleks dan dapat dipengaruhi oleh banyak faktor. Hal ini berhubungan dengan sifat pelayanan dan asuhan

		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Total
Valid	laki – laki	14	40.0	40.0
	Perempuan	21	60.0	60.0
	Total	35	100.0	100.0

yang diberikan oleh perawat memiliki karakteristik tersendiri. Kontak langsung perawat dengan pasien dalam interaksi yang berlangsung terus menerus dan interdependensi dengan tenaga kesehatan profesional lainnya dalam kerangka kemitraan dan koordinasi menjadikan perawat harus menjalankan peran pentingnya sebagai advokator bagi pasien untuk menjamin keamanan asuhan yang diterima pasien. Berbagai faktor yang mungkin berkontribusi dalam penerapan program keselamatan pasien perlu diantisipasi agar peran perawat dapat lebih optimal dalam menerapkan program keselamatan pasien.

Belum adanya penelitian mengenai pengaruh pelatihan keselamatan pasien terhadap pemahaman perawat mengenai penerapan keselamatan pasien menjadi alasan penting mengapa penelitian ini penting untuk dilakukan. Atas pertimbangan tersebut peneliti tertarik untuk meneliti mengenai ‘Pengaruh Pelatihan Keselamatan Pasien terhadap Pemahaman Perawat Pelaksana mengenai Penerapan Keselamatan Pasien.

Hasil survei awal yang dilakukan 5 kasus Kejadian Tak Diharapkan dan 15 kasus kejadian nyaris cidera dalam 2 bulan terakhir. Jumlah perawat yang ada di RSI Siti Maryam berjumlah 35 perawat terdiri dari : 1 spk. 27 D3. Dan 7 S.kep.

METODE.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design* untuk mengukur pengaruh pelatihan keselamatan pasien yang diberikan pada perawat pelaksana terhadap pemahaman perawat pelaksana mengenai penerapan keselamatan pasien. Pendekatan *one group pretest-posttest design* digunakan untuk melihat efektifitas perlakuan melalui perbedaan Sebelum Dan Sesudah Pada (Pollit & Hungler, 1999: Watson, McKenna, Cowman & Keady, 2008: Arikunto, 2009)

Pemahaman perawat sebagai variabel dependen diukur sebelum dan setelah pelatihan keselamatan pasien dilakukan. Pengukuran mengenai pemahaman perawat diambil dari sumber primer yaitu perawat pelaksana secara langsung dengan menggunakan kuesioner yang disusun dan dikembangkan sendiri oleh peneliti. Deskripsi dari penelitian ini sesuai dengan pendapat Arikunto (2009)

HASIL.

1. Data Demografi Karakteristik Responden

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.1 : distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin

Sumber :

Data Primer 2016

Tabel 5.1 di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan lebih banyak responden perempuan yaitu 21 orang 60% dan laki-laki 14 orang 40%.

b. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur

c. Tabel 5.2 : distribusi frekuensi berdasarkan umur

	Frekuensi (f)	Persentase (%)	Total
Valid	22 – 26	19	54.3
	27 – 32	10	28.6
	33 – 37	5	14.3
	38 – 42	1	2.9
	Total	35	100.0

Sumber : Data primer 2016

Dari Tabel 5.2 dapat dilihat distribusi frekuensi berdasarkan umur menunjukkan bahwa dari 35 responden yang paling banyak adalah rentang usia 22-26 yaitu sebanyak 19 responden atau 54,3%.

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi berdasarkan Pre

Tabel 5.3 frekuensi Pre

	Frekuensi (f)	Perセント (%)	Total	Cumulat ive Percent
Valid 1-10 (kurang baik)	29	82.9	82.9	82.9
11-20 (baik)	6	17.1	17.1	100.0
Total	35	100.0	100.0	

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel 5.3 di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pre 1-10 menunjukkan bahwa 29 responden kurang baik (82,9%) dan 6 responden baik (17,1%).

a. Distribusi frekuensi berdasarkan post

Tabel 5.4 frekuensi post

	Frekuensi (f)	Perセント (%)
Valid 1-10 (kurang baik)	1	2.9
11-20 (baik)	34	97.1
Total	35	100.0

Sumber : Data Primer 2016

Dari tabel 5.4 di atas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi post 11-20 menunjukkan bahwa 1 responden kurang baik (2,9%) dan 34 responden baik(97,1%)

Analisa Bivariat

Tabel.5.5. Distribusi Pengaruh Pelatihan Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Pelaksana Mengenai Penerapan Pasien Di RSI Siti Maryam Manado

Pemahaman perawat	N	Median (Minimum-Maksimum)	Me an Ran k	P Va llu e
Pre	3 5	1 (1-2)	14,	0,0
Post	3 5	2 (1-2)	50	00

Sumber : Uji Wilcoxon <0,05

Berdasarkan tabel 5,5 di atas menunjukkan 35 responden, Berdasarkan hasil uji statistic di peroleh nilai p sebesar .000 yakni lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,005$. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan

mengenai pemahaman perawat di RSI Siti Maryam Manado

PEMBAHASAN

Penelitian ini berjudul “Pengaruh pelatihan keselamatan pasien terhadap pemahaman perawat pelaksana mengenai penerapan keselamatan pasien di RSI sitti Maryam manado”.

Ini adalah penelitian dengan menggunakan uji (wilcoxon) sampel pada penelitian ini 35 responden dengan tujuan penelitian mengetahui pengaruh pelatihan keselamatan pasien terhadap pemahaman perawat pelaksana mengenai penerapan keselamatan pasien. Analisa kedua variabel diatas menggunakan uji statistik Wilcoxon di mana di dapati nilai $p = ,000$ yakni lebih kecil dari $\alpha = 0,005$. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh mengenai pemahaman perawat.

Terlihat dari 35 responden yang paling banyak jenis kelamin perempuan 21 responden (60,0%). Laki-laki 14 responden (40,0%). Berdasarkan tabel 5.2. umur 22-26 tahun yaitu 19 responden (54,3%). Berdasarkan tabel 5.3 pre test dari 35 responden yang mengikuti 29 responden (82,9%) kurang baik dan 6 responden (17,1%) baik. Berdasarkan tabel 5.4 post test dari 35 responden yang mengikuti 1 responden (2,9%) kurang baik dan 34 responden (97,1%) baik.

Pemahaman awal perawat pelaksana berdasarkan hasil penilaian melalui *pre test*. dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata pemahaman pada sebelum pelatihan (*pre test*) tinggi sebesar 82,9% (kurang baik) menunjukkan pemahaman awal perawat pelaksana mengenai keselamatan pasien belum optimal walaupun secara keseluruhan dan setelah di berikan pelatihan. Pemahaman perawat pelaksana berdasarkan hasil penilaian *post test* dalam hal ini menunjukkan bahwa rata-rata pemahaman pada sesudah pelatihan (*post test*) lebih tinggi 97,1% (baik).

Pengetahuan staf merupakan investasi yang sangat penting dalam organisasi. Barondan Greenberg (2000) menyatakan bahwa pengetahuan, kemampuan, keterampilan dan kepribadian merupakan bagian dari karakteristik individual yang akan mempengaruhi perilaku organisasi. Rivai dan Sagala (2009) menyatakan bahwa kemampuan staf dalam suatu bidang kerja tidak menjamin bahwa staf tersebut kompeten dan sukses dalam melakukan pekerjaannya. Setiarso, Triyono dan Subagyo (2009) menyatakan bahwa budaya lingkungan dalam bentuk nilai dan kepercayaan, motivasi dan komitmen, serta insentif untuk upaya

berbagi pengetahuan dalam organisasi merupakan suatu hal yang penting dalam program pengelolaan pengetahuan dalam organisasi. Cahyono (2008) menyatakan bahwa pengetahuan SDM kesehatan termasuk perawat merupakan hal yang berhubungan dengan komitmen yang sangat diperlukan dalam upaya untuk membangun budaya keselamatan pasien.

Perlu membangun budaya berbagi pengetahuan (knowledge sharing).Memiliki pengaruh sangat besar untuk meningkatkan kemampuan manusia dalam berpikir secara logis yang di perlukan untuk menghasilkan kreatifitas dan meningkatkan daya inovasi.Pengetahuan staf harus di kelola sehingga organisasi perlu merencanakan dan mengimplementasikan program pengelolaan pengetahuan. (Setiarso, Triyono dan Subagyo. 2009)

Baron & Greenberg (2000) menyatakan bahwa pelatihan digunakan untuk menyiapkan karyawan baru menghadapi tantangan dalam pekerjaannya. Cahyono (2008) menyatakan bahwa pelatihan merupakan proses sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi produktifitas, kinerja dan pekerjaan staf secara efektif serta penguasaan suatu hal yang khusus yang menjadi kewajiban dari pekerjaan yang dimiliki oleh staf. Dampak kegiatan kognitif yang diperoleh seseorang melalui pelatihan adalah berupa proses pengambilan keputusan yang semakin baik sehingga seseorang akan terhindar untuk melakukan kesalahan.

Hasil penelitian dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juslida (2001) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan antara *pre test* dan *post test* dengan *p value* sebesar 0,001.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kirana (2007) yang menemukan bahwa ada perbedaan kemampuan kognitif perawat secara signifikan pada kelompok sebelum dan setelah diberikan pelatihan dengan *p value*=0,000.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 7 responden yang memiliki pemahaman tentang pasien *safetys* sama sebelum dan sesudah, namun terdapat peningkatan pada nilai jawaban pada *post test* lebih besar dari pada *pre test*. Hali ini dikarenakan responden yang focus pada saat mengikuti pelatihan pasien *safeyt*. Hal ini sesuai dengan teori lain yang diungkapkan oleh (Cahyono,2008) bahwa Pemahaman setiap orang sama akan tetapi ada peningkatan pemahaman

seorang ketika orang tersebut lebih focus dan serius dalam mengikuti pelatihan.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dengan menggunakan uji wilcoxon maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Pemahaman awal perawat pelaksana berdasarkan hasil penilaian melalui *pre test*. dalam penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata pemahaman pada sebelum pelatihan (*pre-test*) tinggi (kurang baik).pemahaman awal perawat pelaksana mengenai keselamatan pasien belum optimal.
2. Pemahaman perawat pelaksana berdasarkan hasil penilaian *post-test* lebih tinggi (baik). dalam hal ini menunjukan bahwa rata-rata pemahaman perawat pelaksana sudah optimal.
3. adanya pengaruh sebelum di berikan pelatihan dan sesudah di berikan pelatihan mengenai keselamatan pasien.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Bagi Tempat Penelitian
Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan perawat untuk dapat mengembangkan pengetahuan perawat dengan penanganan pada pasien, tigtat pengetahuan yang baik dapat meningkatkan tingkat keberhasilan penanganan pada pasien Di RSI Sitti Maryam Manado.
2. Bagi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi bagi dosen dan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya di ruangan lingkup Ilmu keperawatan.
3. Bagi Peneliti
Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi informasi dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dan Sebagai pengalaman berharga yang dapat menambah wawasan serta pengetahuan baru tentang penelitian ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2009). *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baron, R.A. & Greenberg, J. (2000). *Behaviour in organizations*. (7th ed.). New Jersey:

- Prentice Hall.
- Bloom, B.S., Hastings, J.T., & Madaus, G.F. (1956). *Taxonomy of educational objectives: the classification of educational goals, handbook 1, cognitive domain*. 10 Februari 2010. <http://www.esf.edu/erfeg/endreny/courses/LevelsofKnowledge.htm>.
- Bernardin, H.J. (2003). *Human resource management: An experiential approach*. (3rd ed.). New York: The McGraw-Hill Companies
- Cahyono, J.B.S.B. (2008). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Chan, M.F. (2009, Februari). Factors affecting knowledge, attitude, and skills levels for nursing staff toward the clinical management system in hongkong.
- Canadian Nurses Association. (2004) . *Everyday Ethics*. Ottawa: The Author. Juni .28 2010. http://www.cnanurses.ca/CNA/document/s/pdf/publications/EverydayEthics_e.pdf .
- Canadian Nurses Association. (2009). *Position statement patient safety*. Ottawa: The Author. Januari 14, 2010. http://www.cnaaiic.ca/cna/documents/pdf/publications/PS102_Patient_Safety_e.pdf
- Considine, J. (2005, Maret). The role of nurses in preventing adverse events related to respiratory dysfunction: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 49 (6), 624-633.
- Depkes. (2008). *Pedoman indikator mutu pelayanan keperawatan klinik di sarana kesehatan*. Jakarta: The Author.
- Depkes & KKP-RS. (2008a). *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit* (Edisi 2). Jakarta: The Author.
- Djaali. (2007). *Psikologi pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Dunn, K.L, et al. (2006). Medical record review of death, unexpected intensive.
- Gillies, D.A. (1994). *Nursing management: a sistem approach*. (3rd ed.) Phyladelphia: WB. Saunders Company