Zaitun
Jurnal Ilmu Kesehatan
Vol.10 No. 2 (2022)

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PEMENUHAN KEBUTUHAN SPRITUAL PASIEN DI RUANG RAWAT INAP DI RSIA SITTI KHADIJAH KOTA GORONTALO

AN OVERVIEW OF THE CULTURE OF NURSES IN IMPLEMENTING HEALTH SERVICES FOR PATIENT SAFETY AT RSIA SITI KHADIJAH, GORONTALO CITY

Arifandi Pelealu[1], Sabirin B.Syukur[2], Fadli Syamsuddin[3] Irma Novriyani Mawikere[4]
[1,3]Program Studi Profesi Ners
[2,4]Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail: arifandipelealu@umgo.ac.id

ABSTRAK

Keselamatan Pasien merupakan prioritas utama yang harus diprogramkan oleh rumah sakit dengan tujuan melindungi pasien agar tetap aman.Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran budaya perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap keselamatan pasien.Desain penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif.Populasi penelitian ini perawat di RSIA Sitti Khadijah yakni 30 responden.Sampel penelitian menggunakan *simple random sampling.*Pengumpulan data menggunakan kuesioner.Hasil penelitian menunjukkan ketepatan pengidentifikasi pasien tecapai 30 responden. Pengurangan resiko infeksi tercapai (73,3%), dan tidak tercapai (26,7%). Pengurangan resiko jatuh tercapai (83,3%), dan tidak tercapai (16,7%). Maka dapat disimpulkan dalam ketepatan pengidentifikasi pasien, pengurangan risiko infeksi, dan pengurangan risiko jatuh harus dilaksanakan dengan optimal oleh seluruh perawat, sehingga dapat meminimalisir kejadian yang tidak diharapkan. Perawat diharapkan agar dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien.

Kata Kunci :Budaya Perawat, Keselamatan Pasien

ABSTRACT

Patient safety is a top priority that must be programmed by hospitals with the aim of protecting patients to stay safe. The purpose of the research was to describe the culture of nurses in carrying out health services for patient safety. The research design used descriptive quantitative. The population of research were nurses at RSIA Sitti Khadijah, namely 30 respondents. The research sampling used simple random sampling and the data is collected using a questionnaire. The results showed that the accuracy of patient identification reached 30 respondents. The reduction in the risk of infection was achieved by (73.3%), and not achieved by (26.7%). The reduction in fall risk was achieved by (83.3%), and not achieved by 5 respondents (16.7%). It can be concluded that the accuracy of patient identification, reduction of risk of infection, and reduction of risk of falls must be carried out optimally by all nurses, so as to minimize unexpected events. Nurses are expected to be able to improve patient safety culture.

Keywords: Nurse Culture, Patient Safety.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* tahun 2020 Keselamatan Pasien merupakan upaya tidak terjadinya bahaya yang dapat dicegah pada pasien selama proses perawatan kesehatan dan pengurangan risiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan perawatan kesehatan seminimal mungkin. Pada saat ini upaya meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal yang menjadi masalah kesehatan yang sangat penting.

Menurut Depkes RI, (2008) dalam Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit, dalam menerapkan program keselamatan pasien di rumah sakit yaitu dengan membangun budaya keselamatan pasien atau menumbuhkan kesadaran pada seluruh karyawan akan pentingnya nilai keselamatan di rumah sakit.

Budaya keselamatan merupakan suatu organisasi hasil dari nilai-nilai individu dan kelompok, sikap, persepsi, kompetensi, dan pola perilaku yang menentukan komitmen, dan gaya serta kemahiran, kesehatan dan keselamatan pengelolaan. organisasi dengan budaya keselamatan positif ditandai oleh komunikasi yang dibangun atas dasar saling percaya dengan berbagai persepsi tentang pentingnya keamanan, dan keyakinan akan kemanjuran tindakan pencegahan (Ernawaty Siagian, 2020).

Elemen inti dari pelaksanaan keselamatan pasien adalah dengan mengembangkan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien menjadi bagian penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Adanya kajian budaya keselamatan pasien di pelayanan kesehatan merupakan masukan yang penting bagi pelayanan kesehatan dalam melakukan rencana perbaikan kualitas pelayanan (Nurhasanah, 2020).

Data sasaran keselamatan pasien pada tahun 2022 di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo, identifikasi pasien 86.75%, peningkatan komunikasi efektif 100%, peningkatan keamanan obat 97.29%, kepastian tepat-lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi 100%, pengurangan resiko infeksi dengan kepatuhan cuci tangan 87%, pengurangan risiko jatuh 93.12%.

Berdasarkan hasil wawancara kepada perawat di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo mengatakan bahwa mengidentifikasi pasien sudah dilaksanakan dengan cara yaitu menggunakan identitas pasien yaitu nama

lengkap, tanggal lahir dan nomor rekam medis akan tetapi pada saat dilakukan observasi oleh peneliti tidak semua perawat melakukan identifikasi pasien dengan tepat.

Berdasarkan hasil wawancara kepada perawat terkait pengurangan risiko infeksi sudah dilaksanakan secara tepat dengan cara mengurangi risiko infeksi adalah melalui cuci tangan atau yang sering disebut *five moments*, yaitu sebelum kontak dengan pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah melakukan tindakan aseptic, setelah terkena cairan dari pasien, dan setelah dari ruangan pasien, akan tetapi pada saat peneliti melakukan observasi beberapa perawat tidak maksimal dalam *hand hygiene* terutama *five moment* tersebut secara efektif. dan hasil wawancara juga kepada perawat tentang pengurangan risiko jatuh, jika ada pasien yang telah diketahui berisiko jatuh maka akan dilakukan pengkajian dengan form pengkajian jatuh, memastikan paien tetap aman, memasangkan pagar di tempat tidur, dan memasangkan gelang berwarna kuning bertanda untuk pasien jatuh namun pada saat dilakukan observasi beberapa perawat masih kurang dalam memasangkan gelang warna kuning untuk pasien jatuh dan memastikan paien tetap aman yaitu dengan memastikan roda tempat tidur pasien terkuci dan memastikan kembali lantai sekitar pasien tidak basah dan tidak licin.Hal tersebut menggambarkan masih lemahnya budaya perawat terkait identifikasi pasien secara tepat, pengurangan risiko infeksi, dan pengurangan risiko jatuh.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif yaitu menggambarkan budaya perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan terhadap keselamatan pasien.Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat di RSIA Sitti Khadijah yakni 30 responden.Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *simple random sampling*.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner tentang keselamatan pasien yang teridiri dari tiga aspek yaitu ketepatan identifikasi pasien, resiko infeksi, dan resiko jatuh.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan karakteristik responden perawat di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
26-35 Tahun	19	63.30%
36-45 Tahun	5	16.70%
46-55 Tahun	4	13.30%
56-65 Tahun	2	6.70%
Total	30	100%
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	96.70%
Laki-Laki	1	3.30%
Total	30	100%
Pendidikan Terakhir		
Ners	21	70%
D3	9	30%
Total	**30**	**100%**
Lama Kerja		
1-9 Bulan	7	23%
1-10 Tahun	23	76.70%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2022

ANALISA UNIVARIAT

Tabel 2.Distribusi frekuensi berdasarkan budaya perawat terhadap keselamatan pasien di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

Variabel	F	%
Ketepatan Identifikasi Pasien		
Tercapai	30	100%
Tidak Tercapai	0	0
Total	30	100%
Resiko Infeksi		
Tercapai	22	73,3%
Tidak Tercapai	8	26,7%
Total	30	100%
Resiko Jatuh		
Tercapai	25	83,3%
Tidak Tercapai	5	16,7%
Total	30	100%

Sumber : Data Primer 2022

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1. Ketepatan Identifikasi Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan ketepatan identifikasi pasien Hasil penelitian menunjukkan bahwa identifikasi pasien di dapatkan dengan kategori tercapai yaitu terdapat 30 responden (100%). Hal ini terkait dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar 30 responden telah mengidentifikasi pasien menggunakan minimal 2 cara yaitu nama dan nomor rekam medis, mengidentifikasi pasien sebelum melakukan pemberian obat, darah, maupun produk dari darah lainnya, mengidentifikasi pasien sebelum pengambilan darah atau spesimen lain untuk uji klinis, mengidentifikasi pasien sebelum pemberian pengobatan dan tindakan/prosedur, dan telah melaksanakan sosialisasi terkait kebijakan atau SOP tentang pelaksanaan identifikasi pasien.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Anggrainiet (2014) petugas diharuskan untuk melakukan proses identifikasi kepada pasien, petugas diharuskan untuk proses identifikasi kepada pasien agar dapat menghindari kejadian yang tidak diinginkan yang dapat membahayakan keselamatan pasien. Proses pelaksanaan standar keselamatan pasien yang diutamakan yaitu mengidentifikasi pasien dengan menanyakan setidaknya 2 identifikasi serta tidak dapat memakai nomor ruangan pasien ataupun lokasinya.

Menurut Dhat (2011) bahwa keakuran identifikasi pasien ditingkatkan dan penggunaan setidaknya dua pengidentifikasi dengan identitas pasien dan nomor rekam medis pasien ketika petugas memberikan perawatan, pengobatan maupun sebelum pengambilan darah dan pemberian, nomor kamar pasien atau lokasi tidak dapat digunakan untuk identifikasi. Petugas yang memberikan asuhan keperawatan perlu mengikuti sosialisasi terkait adanya SOP (*Standar Operasional Prosedur*) sehingga sebagian besar perawat dapat mengidentifikasi pasien secara tepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yasir Haksa (2019) tentang pelaksanaan keselamatan pasien menunjukan bahwa identifikasi pasien sudah terlaksana dengan baik, dengan melakukan identifikasi dengan identitas dan nomor rekam medis pada pasien, identifikasi pasien adalah memberikan tanda pengenal dengan tujuan untuk membedakan satu pasien dengan pasien lainnya.

Sejalan dengan penelitian oleh (Sakina., et al. 2017) bahwa *standar operasional prosedur* wajib diterapkan di seluruh rumah sakit terutama dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada pasien. SOP harus dilakukan dengan aspek yaitu menerapkan SOP dalam identifikasi pasien dan menerapkan SOP pemasangan gelang keselamatan pasien. Pemasangan gelang keselamatan pasien meliputi pasien perempuan diberikan gelang berwarna pink, sementara biru untuk laki-laki, merah sebagai penanda riwayat alergi, kuning sebagai penanda risiko jatuh, ungu (*do not rescucitate*).

Asumsi peneliti bahwa ketepatan identifikasi pasien yang dilakukan oleh para perawat di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo sudah sesuai terhadap keselamatan para pasien, apa yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien

merupakan pemberian perlakuan yang secara umum telah diterapkan disemua unit kesehatan terhadap pasien. Mengenai ketepatan pemberian identifikasi yang dilakukan oleh perawat dapat dikatakan bahwa sudah sesuai dengan apa yang dilakukan karena menggunakan proses yang sesuai dengan pemahaman para perawat.

2. Resiko Infeksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak dengan kategori tercapai yaitu terdapat 22 responden (73,3%). Hal ini terkait dengan hasil penelitian bahwa 22 responden telah melaksanakan pedoman kebersihan tangan yang telah disosialisasikan dan diterima secara umum (6 langkah cuci tangan WHO), 22 responden telah menerapkan kebersihan cuci tangan secara efektif yaitu kebersihan tangan dengan *five moment* dan sudah menerapkan kebijakan atau SOP untuk mengurangi risiko infeksi yang terkait dengan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

Pada kategori tidak tercapai yaitu terdapat 8 responden (26,7%). Hal ini terkait dengan hasil penelitian dimana 8 responden masih kurang dalam program kebersihan tangan secara efektif yaitu dalam *five moment*.

Menurut WHO (2009) *hand hygiene* dapat dilakukan dengan optimal, *hand hygiene* yang dapat dilakukan dengan mencuci tangan 6 langkah yaitu : dilakukan menggosokkan tangan menggunakan cairan antiseptic (*handrub*) atau dengan air mengalir dan sabun antiseptic (*handwash*). Rumah sakit akan menyediakan kedua ini disekitar ruangan pelayanan pasie. *Handrub* dilakukan selama 20-30 detik, sedangkan *handwas* 40-60 detik.

WHO juga menyatakan *hand hygiene* atau kebersihan tangan dapat dilakukan dengan optimal, karena *hand hygiene* sebelum dan setelah kontak dengan pasien bertujuan untuk mencegah penularan kuman dari petugas kesehatan kepada pasien, serta melindungi pasien terhadap kolonisasi atau infeksi oksigen oleh kuman berbahaya yang dibawa melalui tangan petugas kesehatan. Program untuk meningkatkan *hand hygiene* petugas kesehatan telah dideklarasi oleh WHO melalui program keselamatan pasien yang mencetuskan *save lives : clean your hands* dengan strategi 5 *moment hand hygiene* (*My Five Moment For Hand Hygiene*) yaitu sebelum kontak dengan pasien, sebelum melakukan prosedur aseptic, setelah

terpapar dengan cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien, setelah kontak dengan lingkungan sekitar pasien, dengan tujuan agar petugas terhindar dari kuman yang akan menjangkit kepada petugas maupun ke pasien. pembilasan selanjutnya dengan air. Agar dapat memastikan bahwa tangan sudah bersih secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Widani Darma (2017) Sesuai dengan keputusan Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia tentang pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan yang salah satu elemen penilaiannya adalah rumah sakit mengadopsi atau mengadaptasi pedoman *hand hygiene* terbaru yang diterbitkan dan sudah diterima secara umum sudah berjalan di rumah sakit ini yaitu dengan mengadopsi pedoman *hand hygiene* terbaru berupa enam langkah dan lima momen cuci tangan menurut WHO.

Manfaat hand hygiene juga dapat membersihkan tangan dari kuman penyakit, serta mencegah penularan penyakit, seperti diare, kolera, typhus, cacingan, penyakit kulit.

Asumsi peneliti bahwa *hand hygiene* merupakan salah satu upaya dalam rangka pencegahan yang sangat efektif, karena melakukan *hand hygiene* dapat mengurangi mikroorganisme pada tangan yang dapat menyebabkan infeksi nosokomial akibat perawatan kepada pasien. Perawat di RSIA Siti Khadijah Kota Gorontalo telah berupaya melakukan cuci tangan sesuai standar yaitu enam langkah, terutama saat lima moment yaitu saat sebelum dan setelah menyentuh pasien, setelah kontak dengan lingkungan pasien, setelah terpapar cairan pasien dan setelan melakukan tindakan. Namun sebagian perawat masih belum melaksanakan secara maksimal dalam melakukan cuci tangan enam langkah dan *five momen*t.

Rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien yang menjamin keselamatan pasien sesuai dengan standar yang telah ditentukan.Salah satu indikator keselamatan pasien adalah dengan pengurangan resiko infeksi terkait dengan pelayanan kesehatan.

3. Resiko Jatuh

Hasil menunjukkan bahwa di dapatkan responden terbanyak dengan kategori tercapai yaitu 25 responden (83.3%).Hal ini terkait dengan hasil

penelitian 25 responden telah melakukan asesmen awal pasien risiko jatuh dan asesmen ulang pada pasien bila ada perubahan kondisi ataupun pengobatan.25 responden telah melaksanakan langkah-langkah pencegahan dan pengamanan bagi pasien yang di anggap beresiko jatuh yaitu dengan pemasangan gelang berwarna kuning untuk resiko jatuh, dan telah memastikan pasien selalu aman dengan mengecek lantai sekitar pasien tidak basah, penerangan cukup, dan terpasang pagar pengaman di tempat tidur. 25 responden telah melakukan pengkaji dengan form monitoring menggunakan *morse fall score* (MFS) untuk pasien dewasa 18 s/d 40 tahun dan *humpty dumpty* untuk pasien anak 12-18 tahun dan dilakukan evaluasi hasil untuk mengetahui adanya pengurangan cedera akibat jatuh. Dan telah diterapkan kebijakan atau SOP untuk pasien jatuh.

Pada kategori tidak tercapai yaitu terdapat 5 responden (16.7%). Hal ini terkait dengan hasil penelitian yang dimana 5 responden ini masih kurang dalam memasangkan gelang kuning bertanda untuk pasien jatuh dan 5 responden masih kurang dalam memastikan pasien selalu aman yakni kurangnya dalam memastikan kembali roda tempat tidur pada posisi terkunci, memastikan kembali pagar pengamanan tempat tidur dipasang, memastikan kembali lingkungan pasien agar tidak basah ataupun licin.

Menurut Permenkes (2011) rumah sakit perlu memonitoring atau mengevaluasi risiko pasien jatuh dan mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedar bila sampai jatuh, Evaluasi bisa termasuk riwayat jatuh, gaya jalan dan keseimbangan, serta alat bantu berjalan yang digunakan oleh pasien.

Menurut Teori Budiono (2014) bahwa upaya mengantisipasi dan mencegah terjadinya pasien jatuh atau tanpa cidera perlu dilakukan pengkajian dari awal maupun pengkajian ulang secara berskala mengenai resiko jatuh. Petugas perlu melakukan langkah-langkah dan pengamanan pasien dalam pencegahan resiko jatuh dan selalu memastikan pasien tetap aman agar dapat mengurangi insiden jatuh, dan risiko potensial yang berhubungan dengan jadwal pemberian obat serta mengambil tindakan untuk mengurangi semua resiko yang telah diidentifikasi tersebut, pengkajian resiko jatuh ini telah dapat dilaksanakan sejak pasien mulai mendaftar.

Sejalan dengan penelitian oleh Moh. Syamsuddin (2021) bahwa pengkajian resiko pasien jatuh merupakan metode pengukuran resiko pasien untuk jatuh yang dilakukan oleh petugas kesehatan pada semua pasien yang menjalani rawat inap maupun rawat jalan dengan tujuan memberikan perhatian khusus pada pasien yang beresiko untuk jatuh dibandingkan dengan yang tidak memiliki resiko untuk jatuh dan meminimalkan atau mencegah jumlah kejadian pasien jatuh dan cidera.

Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar perawat sudah menerapkan seluruh indikator pengurangan risiko jatuh akan tetapi masih ada sebagian yang belum menerapkan semua indikator secara keseluruhan. Pengurangan resiko jatuh pada pasien baik di UGD atau rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit wajib dilakukan oleh semua perawat karena seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia telah diberlakukan Sasaran Keselamatan Pasien Nasional. Pengurangan resiko jatuh jika dijalankan dengan baik maka akan bisa mencegah pasien jatuh atau dapat meminimalkan risiko cidera yang diakibatkan oleh jatuh.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan yaitu Gambaran Budaya Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Terhadap Keselamatan Pasien Di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo sebagian besar pada ketepatan identifikasi pasien dengan kategori tercapi 30 responden (100%), yang dimana perawat telah melaksanakan ketepatan identifikasi pasien dengan tepat dan sudah sesuai dengan SOP.

Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melanjutkan penelitian lebih lanjut terkait enam sasaran keselamatan pasien yakni ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, ketepatan pemberian obat, kepastian tepat prosedur – tepat lokasi dan tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi, dan pengurangan risiko jatuh.Sehingga dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

DAFTARPUSTAKA

Dewi Kartika Et Al. (2022). Manajemen Patient Safety Keperawatan

Ernawaty Siagian. (2020). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Sebuah Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung. Jurnal Skolastik Keperawatan, 6(1), 62–71.

Hadi, i. (2017). Buku Ajar Manajemen Keselamatan – Google Books (2017th Ed.1)

Moh, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pengurangan Resiko Jatuh Di Uptd Puskesmas Maospati Kabupaten Magetan.

Nurhasanah. (2020). Hubungan Budaya Dengan Perilaku Patient Safety. 8(2), 69–75.

Permenkes. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691 Tentang Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit.

Sakinah S. Wigati A. P, A. P. S. (N.D.). Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Dilihat Dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dan Keamanan Obat Di Rs Kepresidenan Rspad Gatot Soebroto Jakarta | Sakinah | Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). Retrieved August 11, 2022.

Viera W. (2017) Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit.

Widani, D. I. & Ahid, M. (2017). Naskah Publikasi Analisis Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Rsud Kabupaten Lombok Utara. Prosiding-Semnas & Call For Papers Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan, 60–67.

World Health Organization, (2020) Patient Safety. Nine Patient Safety Solution.

Yasir, H. Erna, K. & Victor, H. R. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Patient Safety Di Ruangan Perawatan Rumah Sakit Umum Daerah Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 14 Nomor 3*.