

EVALUASI PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT SWASTA TIPE C SEMARANG

¹Fitri Arum Sari, ²Vivi Retno Intening*, ²Yullya Permina, ²I Wayan Sudarta

¹Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang

²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

vivi@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Rumah sakit diwajibkan memberikan pelayanan prima, termasuk keselamatan pasien yang menentukan kualitas rumah sakit. *Healthcare provider* terutama perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan kompeten menerapkan budaya keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya Kejadian yang Tidak Diharapkan (KTD). Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien perlu dievaluasi secara periodik. Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana evaluasi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Swasta Tipe C Semarang. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif yang menggambarkan evaluasi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dilaksanakan di Rumah Sakit Swasta Tipe C Semarang pada tahun 2023. Jumlah sampel 42 perawat pelaksana menggunakan teknik *random sampling*. Instrumen yang digunakan lembar observasi *Hospital Survey On Patient Safety Culture*. Data dianalisis dengan univariat. Hasil penelitian ini menggambarkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien sebagian besar pada kategori baik yaitu sebanyak 25 responden (59,5%), kategori cukup sebanyak 15 responden (35,7%) dan kategori kurang sebanyak 2 responden (4,8%). Sistem pemeringkatan akreditasi rumah sakit yang memuat tentang pelaksanaan sasaran keselamatan pasien mendorong perawat untuk melaksanakan layanan asuhan keperawatan sesuai standar keselamatan pasien. Kebijakan rumah sakit, monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan memotivasi perawat taat pada prosedur pelaksanaan tindakan keperawatan. Evaluasi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit Tipe C Semarang mayoritas dalam kategori baik. Perlu ditingkatkan praktik budaya *patient safety*, dan pelaksanaannya dievaluasi secara periodik, hal ini dapat melindungi perawat dan pasien dari berbagai masalah dalam lingkup pelayanan keperawatan.

Kata kunci: evaluasi, pasien, perawat, sasaran keselamatan

ABSTRACT

Hospitals are required to provide excellent service, including patient safety, which determines the quality of the hospital. Healthcare providers, especially nurses, are expected to be competent in implementing a patient safety culture to prevent the occurrence of adverse events. The implementation of patient safety goals needs to be evaluated periodically. This study aims to determine how to evaluate the implementation of patient safety goals in Type C private hospitals in Semarang. This study was used a quantitative descriptive design that describes the evaluation of the implementation of patient safety goals in Type C private hospitals in Semarang in 2023. The sample size was 42 associate nurses used random sampling techniques. The instrument used was the Hospital Survey on Patient Safety Culture observation sheet. The data were analyzed with univariate. This study describe the implementation of patient safety goals mostly in the good category, namely 25 respondents (59.5%), 15 (35.7%) in the moderate category, and 2 (4.8%) in the poor category. The hospital accreditation rating system that contains the implementation of patient safety goals encourages nurses to carry out nursing care services according to patient safety standards. Hospital policies, monitoring, and evaluation that have been carried out motivate nurses to obey the procedures for implementing nursing actions. The evaluation of the implementation of patient safety goals in Semarang Type C hospitals is mostly in the good category. It is necessary to improve the practice of patient safety culture of nurses.

Keywords: evaluation, patients, nurses, safety goals.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu tempat penyedia pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan kualitas masyarakat. Rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan pemerintah dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Menurut Permenkes No. 56 Tahun 2014 Tentang Perizinan Rumah Sakit memuat bahwa rumah sakit merupakan penyedia jasa pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit menjadi sarana pelayanan kesehatan yang dibutuhkan ketika seseorang sakit dan membutuhkan bantuan dengan tujuan untuk menyelamatkan kondisinya. Rumah sakit idealnya mudah diakses oleh masyarakat, sehingga pelayanannya dapat dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat (Kemenkes RI, 2014).

Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, memberikan fasilitas kepada pasien untuk lebih mudah mengakses pelayanan kesehatan terutama di rumah sakit. Berbagai macam fasilitas pelayananpun semakin mudah di dapatkan pasien untuk memenuhi kebutuhan dalam proses kesembuhan, baik pasien rawat jalan, maupun pasien rawat inap. Dalam memberikan pelayanan yang prima, keselamatan pasien adalah bagian terpenting untuk kualitas suatu rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan bagian dari keselamatan rumah sakit (*hospital safety*), yang di dalamnya termasuk keselamatan termasuk keselamatan peralatan medis dan bangunan rumah sakit (*equipment and building safety*) dan keselamatan perseorangan dalam rumah sakit (*personal safety*). Keselamatan pasien merupakan kunci penting bagi setiap fasilitas kesehatan sehingga menjadi prioritas utama dari para pembuat kebijakan dalam dunia kesehatan, termasuk penyedia jasa pelayanan dan jajaran manajernya (Dielson, 2018). Upaya yang dilakukan untuk mencapai kualitas keselamatan pasien yang baik dalam suatu rumah sakit, setiap pemberi layanan kesehatan diharapkan untuk bisa menerapkan budaya keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan.

Budaya keselamatan pasien adalah produk dari nilai, sikap, kompetensi dan pola perilaku individu dan kelompok yang menentukan komitmen, *style* dan kemampuan suatu organisasi pelayanan kesehatan terhadap program keselamatan pasien (Kemetrician Kesehatan RI, 2018). Dimensi dalam budaya keselamatan pasien adalah keterbukaan komunikasi, *feedback* dan

komunikasi tentang kesalahan yang terjadi, frekuensi pelaporan kejadian, dan transisi, dukungan organisasi untuk keselamatan pasien, *nonpunitive respon to error/respon* tidak menghakimi pada kesalahan yang dilakukan, *organizational learning* – pembelajaran berkelanjutan, persepsi keseluruhan mengenai keselamatan pasien, *staffing, supervisor/* harapan manajer dan tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan keselamatan pasien, kerja sama lintas unit, kerja sama antar unit/ dalam unit (Sora et.al., 2016). Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat yang harus diterapkan di semua rumah sakit oleh semua tenaga kesehatan, khususnya dalam hal ini adalah perawat. Perawat adalah tenaga kesehatan yang setiap harinya menemani dan memberikan pelayanan kepada pasien – pasien baik dirawat jalan maupun rawat inap. Perawat merupakan agen pelayanan kesehatan yang berperan secara struktural dan membawa misi untuk perubahan suatu organisasi yang lebih baik sehingga perawat menjadi salah satu kunci atau faktor penentu dalam pelayanan kesehatan suatu organisasi di semua lapisan pusat pelayanan kesehatan, jika perawat dinilai baik maka akan baik pula pelayanan dalam suatu organisasi tersebut (Tria& Nurvita, 2018).

Join Commission Internasional (JCI), (2015), menyampaikan berbagai isu yang terjadi dalam lingkup keperawatan dan pelayanan kesehatan menuntut para perawat memperbaiki lingkungan pekerjaan perawat, meningkatkan kepuasan perawat, sehingga akan mempunyai dampak positif dalam kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Keberhasilan pelayanan kesehatan bergantung pada partisipasi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas bagi pasien agar tidak terjadi insiden dalam kelesamatan pasien. Keselamatan pasien di Indonesia juga diatur dalam Permenkes No 11 Tahun 2017 tentang Insiden Keselamatan Pasien. Insiden Keselamatan Pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Insiden difasilitas pelayanan kesehatan meliputi : Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan kejadian sentinel (Idris, H., 2017). Beberapa organisasi pelayanan kesehatan tidak berani melaporkan kesalahan yang dilakukan, atau melaporkan kejadian tidak diharapkan (*adverse event*), karena masih terdapat anggapan bahwa organisasi tersebut akan disalahkan dan dianggap tidak kompeten (Anggraeni, D., Ahsan, A., & Azzuhri, M., 2016).

Insiden keselamatan pasien dirumah sakit dari berbagai negara ditemukan data insidensi pada Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) dengan rentang 3,2 –16,6 %. Menurut Institute of Medicine (IOM) menyatakan paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal dirumah sakit dalam satu tahun akibat dari kesalahan medis (*medical errors*) yang seharusnya bisa dicegah. Di Indonesia data tentang insiden keselamatan menurut Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) tahun 2007 melaporkan sebanyak 145 insiden, terdiri dari KTD sebesar 46%, KNC sebesar 48% dan lain-lain sebesar 6%.

Data terbaru terkait insidensi keselamatan pasien dari Kementerian Kesehatan (2021) menunjukkan terdapat 4.397 kasus yang terdiri dari 1.508 kejadian nyaris cedera (KNC), 1.373 kejadian tidak cedera (KTC), dan 1.516 kejadian tidak diharapkan (KTD). Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke dua terbesar dalam insidensi keselamatan pasien yaitu sebesar 15,9%. Data juga menyebutkan sebanyak 28,3% insiden pelanggaran dilakukan oleh perawat (World Health Organization, 2017). Kinerja perawat adalah aktivitas perawat dalam mengimplementasikan sebaik-baiknya suatu wewenang, tugas dan tanggung jawabnya dalam rangka pencapaian tujuan tugas pokok profesi dan terwujudnya tujuan dan sasaran unit organisasi. Kinerja perawat sebenarnya sama dengan prestasi kerja di perusahaan. Perawat ingin diukur kinerjanya berdasarkan standar obyektif yang terbuka dan dapat dikomunikasikan. Apabila perawat diperhatikan dan dihargai, perawat akan lebih terpacu untuk mencapai prestasi pada tingkat lebih tinggi (Liu, C., Liu W., Wang, Y, Zhang, Z., Wang, P., 2014). Sesuai latar belakang diatas, maka peneliti melakukan penelitian tentang “Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Tipe C Semarang”

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana di RS Swasta Tipe C Semarang yang berjumlah 209 perawat dari 11 ruangan, dengan jumlah sampel 42 perawat pelaksana dengan teknik sampling menggunakan proporsional *random sampling*. Instrumen menggunakan lembar ceklist yang sudah dibuat dengan berpedomankan pada SOP (Standar Operasional) yang sudah berlaku di Rumah Sakit tempat penelitian yaitu lembar observasi *Hospital Survey On Patient Safety Culture*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji univariat. Penelitian ini dilaksanakan di salah satu Rumah Sakit swasta tipe C di Semarang pada tahun

2023 dan telah dinyatakan layak ethic oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Bethesda Yakkum dengan nomor No.027/KEPK.02.01/TV/2023.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden Perawat
di RS Swasta Tipe C Semarang 2023

Karakteristik	f	%
Usia		
22-29 Tahun	21	50.0
30-39 Tahun	14	33.3
40-49 Tahun	7	16.7
>49 Tahun	0	0
Total	42	100%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	51.9
Perempuan	32	48.1
Total	42	100%
Pendidikan		
SPK	0	0
D3	35	83.3
NERS	7	16.7
Total	42	100%
Masa Kerja		
0-10 Tahun	11	26.2
11-20 Tahun	26	61.9
21-30 Tahun	5	11.9
Total	42	100%

Sumber : data primer 2023

Analisis : berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak yaitu pada kelompok umur 22-29 tahun sebanyak 21 orang (50%), jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu sebanyak 32 orang (48.1%), tingkat pendidikan paling banyak yaitu D3 sebanyak 35 orang (83.3%) dan masa kerja paling banyak yaitu 11-20 tahun sebanyak 26 orang (61.9%).

2. Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien

Tabel 2
Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien
Di Rumah Sakit Tipe C Semarang

Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien	f	%
Baik	25	59.5%
Cukup	15	35.7%
Kurang	2	4.8%
Total	42	100.0%

Sumber : data primer 2023

Analisis : berdasarkan tabel diatas, hasil Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Sebagian besar sudah Baik yaitu sebanyak 25 responden (59.5%), cukup sebanyak 15 responden (35.7%) dan masih ada 2 responden yang masih kurang (4.8%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak yaitu pada kelompok umur 22-29 tahun sebanyak 21 orang (50%). Usia 22-29 tahun merupakan tahap dewasa muda. Tahap dewasa muda merupakan perkembangan puncak dari kondisi fisik dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang dimilikinya. Pada tahap dewasa awal, setiap individu memiliki kemampuan kognitif dan penilaian moral yang lebih kompleks (Soelaiman, 2017). Usia akan mempengaruhi karakter dalam mempelajari, memahami serta menerima suatu perubahan sehingga akan berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas kerja seseorang. Usia juga menentukan kemampuan seseorang untuk bekerja, termasuk bagaimana merespon stimulasi. Pada usia 22 tahun sampai 29 tahun lebih adaptif sehingga dalam melakukan suatu prosedur lebih cepat tanggap dan melakukannya dengan benar (Ummu, 2020).

Menurut asumsi peneliti, kelompok umur 22-29 tahun bagi seorang yang berprofesi sebagai perawat, usia ini merupakan kelompok usia pertengahan yang berarti bukan junior tetapi belum menjadi senior sehingga secara pengetahuan masih update dan secara pengalaman juga cukup. Keseimbangan ini membuat rentang usia perawat 22-29 tahun ini mampu beradaptasi dengan lingkungan kerja sehingga dalam penerapan

pasient safety juga lebih baik.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 orang (48.1%). Secara prevalensi manusia didunia, jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki laki yaitu 3:1. Perempuan memiliki sikap lebih lembut dibanding laki-laki sehingga profesi perawat sangat cocok untuk perempuan. Jenis kelamin terhadap kepatuhan dalam penerapan prinsip 7 benar pemberian obat, perempuan cenderung lebih patuh dibandingkan dengan laki-laki. Perempuan lebih mematuhi segala peraturan sedangkan laki-laki lebih agresif yang memungkinkan laki-laki memiliki harapan atas keberhasilan dari perempuan (Afandi, 2013).

Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin perempuan paling banyak karena profesi perawat lebih banyak di minati kaum perempuan dibandingkan laki-laki sehingga mayoritas perawat berjenis kelamin perempuan.

c. Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pendidikan responden sebagian besar tingkat pendidikan yaitu DIII sebanyak 35 orang (83.3%). Sesuai aturan perundang-undangan profesi keperawatan yang mengatakan seorang perawat ahli minimal pendidikan ners, namun situasi di Indonesia khususnya pendidikan Ners masih sedikit dibandingkan yang DIII. Tingkat pendidikan DIII banyak sampai saat ini karena tidak dapat dipungkiri bahwa instansi dan rumah sakit lebih cenderung menerima DIII dibanding S1-Ners karena secara pada lulusan akademi dianggap lebih siap kerja dibandingkan S1-Ners. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Pujilestari, 2013). Seorang perawat yang professional harus meningkatkan atau mengembangkan pendidikan keperawatan dan memberi kesempatan kepada perawat pelaksana untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi. Pengembangan pendidikan keperawatan memfokuskan pada perubahan pemahaman pemberian asuhan keperawatan secara profesional.

Menurut asumsi peneliti, semakin tinggi pendidikan seseorang perawat, semakin banyak ilmu pengetahuan yang didapatnya. Hal ini takan berpengaruh terhadap kemampuannya dalam berpikir kritis dan mengaplikasikan ilmu yang didapat dalam

melaksanakan tugasnya sehingga mampu menerapkan pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.

d. Masa Kerja

Berdasarkan masa kerja paling banyak yaitu 11-20 tahun sebanyak 26 orang (61.9%). Masa kerja dapat menggambarkan pengalamannya dalam menguasai bidang tugasnya. Perawat dengan pengalaman kerja yang banyak pada umumnya tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan petugas yang pengalamannya sedikit. Semakin lama seseorang bekerja pada suatu organisasi maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik (Notoadmojo, 2018). Masa kerja merupakan lamanya perawat bekerja di sebuah rumah sakit. Semakin lama perawat bekerja di pelayanan keperawatan, maka semakin terampil dan semakin baik pengalaman klinisnya. Kinerja pekerja akan lebih baik setelah bekerja lebih dari enam bulan. Semakin lama seseorang bekerja di suatu perusahaan atau instansi, semakin baik kemampuan adaptasinya dalam menghadapi suatu masalah yang terjadi di lingkungannya. Masa kerja yang lama akan memberikan pengalaman yang positif terhadap pekerjaannya termasuk dalam hal kepatuhan dalam menerapkan pedoman *patient safety* akan meningkat pula. Begitupun Masa kerja yang lama (senior) akan mendapatkan pengalaman yang lebih banyak daripada yang baru (junior). Penerapan *patient safety* yang baik bisa juga disebabkan oleh pengalaman kerja yang sudah lama (lebih dari 5 tahun) dan adanya kerja sama yang baik antar tim medis sehingga dalam memberikan pelayanan sudah banyak yang sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan oleh rumah sakit (Pujilestari, 2013).

Menurut asumsi peneliti, pada kelompok masa kerja > 10 tahun merupakan perawat senior sehingga memiliki pengalaman yang banyak terkait situasi kerja dan alur kerja di rumah sakit. Penerapan standar prosedur operasional merupakan faktor penting yang harus mereka lakukan untuk keselamatan bagi diri nya sebagai pelaksana asuhan dan bagi pasien yang menjadi bagian dari asuhan keperawatan agar terlindung dari aspek hukum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan perawat senior lebih baik dibandingkan pada perawat yang masih baru sehingga perlu adanya pendampingan pada perawat baru agar dapat melakukan prosedur dengan baik dan tepat.

2. Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien

Hasil Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Tipe C Semarang Sebagian besar sudah Baik yaitu sebanyak 25 responden (59.5%), cukup sebanyak 15 responden (35.7%) dan masih ada 2 responden yang masih kurang (4.8%). Keberhasilan perawat dalam melaksanakan tugasnya sesuai standar prosedur rumah sakit akan meningkatkan kualitas mutu pelayanan rumah sakit dari segi fungsi perencanaan, pengorganisasian serta menurunkan risiko ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan berdasarkan tujuan rumah sakit yang telah disepakati bersama dalam meningkatkan standar keselamatan rumah sakit (KARS, 2017).

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah sistem atau tatanan pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien agar pasien menjadi lebih aman. Program keselamatan pasien adalah suatu usaha untuk menurunkan angka kejadian tidak diharapkan (KTD) yang sering terjadi pada pasien selama dirawat di rumah sakit sehingga sangat merugikan baik pasien itu sendiri maupun pihak rumah sakit. Sasaran keselamatan pasien yang wajib diterapkan di semua rumah sakit yang akreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan sasaran ini mengacu kepada *patient safety* (Nivalinda, 2016). Sasaran keselamatan pasien yang digunakan sebagai standar di rumah sakit terdiri dari: 1) Ketepatan identifikasi pasien, 2) Peningkatan Komunikasi yang efektif, 3) Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert*), 4) Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, 5) Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, 6) Pengurangan resiko pasien jatuh (Harrison et al., 2021). Keenam indikator sasaran keselamatan pasien ini wajib dilaksanakan oleh semua rumah sakit dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Patient Center Care (PCC) merupakan standar layanan selanjutnya yang mengacu pada budaya *patient safety*, yang wajib dilaksanakan pada tatanan pelayanan kesehatan (Tunny H, Dan T, Puput I, 2022). Pelaksanaan PCC diharapkan dapat mendorong budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan termasuk perawat.

Keselamatan pasien yang diterapkan di rumah sakit akan membuat asuhan dan tindakan terhadap pasien lebih aman. Keselamatan pasien merupakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan pelaporan, analisis dan pencegahan *medical error* yang sering menimbulkan kejadian tidak terduga dalam pelayanan kesehatan. Kesalahan karena identifikasi pasien sering terjadi hampir semua aspek atau tahapan diagnosis dan

pengobatan sehingga diperlukan adanya ketepatan identifikasi pasien (Robbins, 2018). Untuk memberikan layanan kesehatan penting, keselamatan pasien sangat penting. Di seluruh dunia, semua orang setuju bahwa layanan kesehatan yang baik harus efektif, aman, dan berpusat pada masyarakat. Pelayanan kesehatan juga harus tepat waktu, merata, terpadu, dan efisien agar berkualitas (Albyn, et. Al., 2020).

Kementerian Kesehatan RI memilih dan menetapkan sistem akreditasi yang mengacu pada standar *Joint Commission International* (JCI) yang setelah diidentifikasi, diperoleh standar yang paling relevan terkait dengan mutu pelayanan rumah sakit yaitu Internasional patient safety goals (sasaran internasional keselamatan pasien) rumah sakit yang meliputi 6 indikator yaitu Ketepatan identifikasi pasien, Peningkatan Komunikasi yang efektif, Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan Pengurangan resiko pasien Jatuh (KARS, 2017). Pelaksanaan enam indikator ini tidak dapat dilepaskan dari komunikasi antar profesi yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, komunikasi ini dapat dibangun melalui inter-professional collaboration (IPC). Sesuai dengan penelitian Intening et al., (2022), pelaksanaan IPC dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien, termasuk keamanan dan keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukan sebagian besar perawat sudah melakukan keselamatan pasien dengan baik, hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti adanya audit internal yang dilakukan oleh petugas rumah sakit secara berkala. Adanya sosialisasi yang sering dilakukan pada setiap briefing juga menjadi salah satu faktor pendukung kemampuan perawat dalam melakukan proses identifikasi pasien pada saat pemberian obat. Meskipun demikian, dari hasil evaluasi masih ada 2 responden yang pelaksanaan keselamatan pasiennya masih “Kurang”. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh berbagai factor seperti kepatuhan terhadap prosedur Tindakan dalam penerapan SOP *patient safety*. Seringkali hal tersebut tidak dilakukan dengan benar karena meyakini bahwa yang dilakukannya sudah cukup dalam melaksanakan *patient safety*. Selain itu faktor penting lainnya yaitu kesadaran diri perawat dalam menerapkan proses keselamatan pasien dalam semua sasaran keselamatan pasien. Kesadaran diri perawat menjadi faktor internal yang penting untuk dibentuk sebagai upaya meningkatkan motivasi kerja perawat dan mewujudkan kualitas asuhan keperawatan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan *self-manajemen*. Sesuai dengan hasil penelitian Hendriastuti & Intening

(2021), diketahui walaupun tidak ada hubungan yang signifikan, intervensi *self-management* bagi perawat pelaksana dapat meningkatkan rata-rata motivasi kerja perawat. Intervensi ini dapat mendukung pelaksanaan pelayanan asuhan keperawatan yang sesuai dengan standar yang diharapkan.

Menurut asumsi peneliti, perawat harus selalu menerapkan keselamatan pasien dalam bekerja karena hal tersebut merupakan tanggung jawab perawat sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan. Kesalahan kecil dapat berakibat fatal seorang perawat karena profesi perawat sangat dekat dengan hal yang berkaitan dengan aspek hukum sehingga dibutuhkan profesionalitas tinggi dalam bekerja dan mematuhi SOP dalam bekerja.

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini antara lain: karakteristik responden menunjukkan sebagian besar perawat pada tahap usia dewasa muda, berjenis kelamin perempuan dengan latar belakang pendidikan DIII Keperawatan. Hasil evaluasi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di Rumah Sakit tipe C di Semarang, mayoritas perawat pelaksana berada pada kategori baik. Dari hasil penelitian ini disarankan rumah sakit terus meningkatkan pelaksanaan budaya *patient safety*, dengan melakukan refreshing melalui pelatihan bagi perawat pelaksana, melaksanakan monitoring dan evaluasi sasaran keselamatan pasien. Penelitian selanjutnya terkait dengan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sasaran keselamatan pasien perlu diketahui sebagai upaya peningkatan kinerja perawat dalam pelaksanaan budaya keselamatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, M. (2013). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di RSUD Saras Husada Purworejo. *Jurnal Manajemen Keperawatan*.
Albyn, et. Al. (2020). *Keselamatan Pasien Dan Keselamatan Kesehatan Kerja*. Media Sain Indonesia: Jawa Barat.

- Anggraeni, D., Ahsan, A., & Azzuhri, M. (2016). Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 14(2).
- Danielsson, M. (2018). *Patient Safety - Cultural Perspectives*.
- Harrison, R., Fischer, S., Walpole, R. L., Chauhan, A., Babalola, T., Mears, S., & Le-Dao, H. (2021). Where do models for change management, improvement and implementation meet? A systematic review of the applications of change management models in healthcare. *Journal of Healthcare Leadership*, 13, 85–108. <https://doi.org/10.2147/JHL.S289176>
- Hendriastuti, W., & Intening, V. R. (2021). Pengaruh Self-Management Terhadap Motivasi Kerja Perawat Dalam Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(02), 78–91. <https://doi.org/https://doi.org/10.35913/jk.v10i2>
- Intening, V. R., Permina, Y., & Setyanto, Y. E. (2022). Online Interprofessional Education (IPE) evaluation for healthcare students as Interprofessional Collaboration (IPC) optimization. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 6(1), 17–27. <https://doi.org/10.31101/jhes.1785>
- Idris, H. (2017). *Dimensi Budaya Keselamatan Pasien*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, Volume 8, 1–9.
- Joint Commission International. (2015). *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospital*.
- KARS. (2017). SNARS edisi 1. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*, 1, 421.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 31 Januari 2019.
- Liu, C., Liu, W., Wang, Y., Zhang, Z., & Wang, P. (2014). *Patient safety culture in China : a case study in an outpatient setting in Beijing*, 556–564.
- Nivalinda, D. (2016). Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Makassar. *Managemen Keperawatan*, 1(2), 156–165.
- Notoadmojo. (2018). *Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pujilestari, Agustina. (2013). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalansi Rawat Inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.
- Robbins, S. (2018). *Manajemen (edisi kesepuluh)*. (10th ed.). Erlangga.
- Soelaiman. (2017). *Manajemen Kinerja; Langkah Efektif untuk Membangun, Mengendalikan dan Evaluasi Kerja* (2nd ed.). PT. Intermedia Personalia Utama.
- Sorra, J., Gray, L., Streagle, S., & et al. (2016). *Hospital Survey on Patient Safety Culture: User's Guide*. AHRQ Publication.
- Tria & Nurvita. (2018). Evaluasi Pelaksanaan Identifikasi Pasien di Klinik Laras Hati Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*.
- Tunny H, Dan T, Puput I. (2022). Kemampuan Perawat Dalam Menerapkan Patient Centered Care Di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 165–176.
- Ummu. (2020). Gambaran Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien SNARS Edisi 1.1 di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020.
- WHO. (2017). *Collaborating Centre for Patient Safety Solutions. Patient safety solutions preamble*.