

ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN PELAKSANAAN PATIENT SAFETY DI RUANG RAWAT INAP RSU WISATA UIT MAKASSAR

*Rispan Ilyas¹, Surlanti², Arjang³

*Magister Kesehatan, Pascasarjana UIT Makassar¹
Dosen Pascasarjana UIT Makassar²
Dosen Pascasarjana UIT Makassar³

Corresponding author: (ilyasrisfan@gmail.com/08529819725/085394513013)

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 18.10.2021
Disetujui : 24.11.2021
Dipublikasi : 30.11.2021

Keywords: *Patient Identification Accuracy; Patient Safety*

Abstrak

Keselamatan pasien diadopsi pada tahun 2000 untuk memobilisasi upaya global untuk meningkatkan keselamatan pasien di semua negara anggota Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Tujuan umum dari penelitian ini adalah menganalisis strategi peningkatan pelaksanaan patient safety di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan filosofi positivisme. Desain penelitian adalah cross sectional. Pada hasil penelitian uji statistic yang digunakan adalah uji chi-square dengan menunjukkan bahwa peningkatan akurasi identifikasi pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit Wisata UIT dengan $p = 0,003 < \text{nilai } \alpha = 0,05$, pengurangan resiko jatuh memiliki hubungan yang signifikan terhadap peningkatan patient safety di RSU Wisata UIT dengan nilai $p \text{ value } 0,001 < \text{nilai } \alpha = 0,05$, pengurangan resiko infeksi memiliki hubungan yang signifikan terhadap peningkatan patient safety di RSU Wisata UIT dengan nilai $p \text{ value } = 0,006 < \text{nilai } \alpha = 0,05$. Serta variable yang paling berhubungan terhadap peningkatan pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT adalah ketepatan identifikasi pasien dengan nilai t hitung tertinggi 5,460 dan nilai sig rendah 0.000. sehingga disarankan kepada perawat untuk pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien sudah baik namun perlu di tingkatkan lagi, begitu juga dengan variable lainnya.

Kata Kunci : *Ketepatan Identifikasi Pasien; Patient Safety*

Analysis Of Patient Improvement Strategy Safety In The Icu Rsu Wisata Uit Makassar

Abstark

Patient Safety is a public health problem affecting the level of development of a country. Patient Safety was enacted in 2004 to mobilize global efforts to improve health safety for patients in all member countries of the World Health Organization (WHO). The type of research used by the researcher is quantitative research with cross sectional. The results showed that increasing the accuracy of patient identification had a significant relationship with increasing patient safety at UIT Tourism Hospital with a p value of $0.003 < \text{value} = 0.05$, reducing the risk of falling had a significant relationship to increasing patient safety at UIT Tourism Hospital with a value of $p \text{ value} = 0.001 < \text{value} = 0.05$, reducing the risk of infection has a significant relationship with increasing patient safety at UIT Tourism Hospital with $p \text{ value} = 0.006 < \text{value} = 0.05$. And the most related variable to the improvement of the implementation of patient safety at UIT Tourism Hospital is the accuracy of patient identification with the highest t-count value of 5.460 and the low sig value of 0.000. so it is recommended to nurses for the implementation of patient identification accuracy is good but needs to be improved again, as well as other variables.

Pendahuluan

Rumah sakit merupakan instansi yang berjalan dibidang layanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan, namun dalam hal ini juga memiliki resiko tinggi terjadi kejadian yang tidak diinginkan terutama terhadap keselamatan pasien, keluarga pasien ataupun lingkungan rumah sakit, sehingga rumah sakit perlu melakukan program patient safety sehingga tercipta rasa aman dan nyaman yang berkelanjutan.

Keselamatan pasien dapat terwujud di rumah sakit jika menetapkan suatu standar yang sesuai dengan SPO atau aturan yang berlaku yang terlaksana disemua instalasi yang melakukan pelayanan kesehatan.

Layanan kesehatan dirumah sakit dalam hal keselamatan penderita adalah hal utama untuk dilaksanakan yang berhubungan dengan citra sakit, mutu dan isu sakit, semakin majunya teknologi dalam hal layanan kesehatan terkhususnya rumah sakit akan menjadikan kejadian yang sangat tidak diinginkan semakin kompleks dan berpotensi jika tidak dilakukan secara hati-hati. (Edisyah & Eka, 2019).

Keselamatan pasien adalah problem untuk kesehatan masyarakat yang akan mempengaruhi tingkat kemajuan suatu Negara. Tahun 2004 keselamatan pasien diberlakukan dengan tujuan menggerakkan upaya global untuk meningkatkan rasa aman kesehatan penderita terhadap Negara yang termasuk anggota organisasi kesehatan dunia. WHO memprediksi yaitu ada jutaan pasien di dunia yang setiap tahunnya menderita cedera hingga kematian dikarenakan tindakan atau pelayanan medis yang tidak sesuai standar, sedangkan beberapa pasien mengalami kerugian waktu mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Diah, 2016)

Untuk masalah keselamatan pasien secara kontinu dilakukan penelitian dan pengembangan oleh para pihak pemberi layanan kesehatan. Ada 10 factors on patient safety yang di terbitkan oleh WHO tahun 2002 yang isinya merupakan fakta mengenai isu keselamatan pasien (patient safety) yang terjadi di dunia. Fakta tersebut yaitu sebagian kecil penderita dinegara berkembang terjadi sakit akibat dari adverse event selama dilakukannya pelayanan medis dirumah sakit, terhitung sekitar 1,4 juta manusia mengalami peradangan silang dan cuci tangan adalah hal utama untuk menurunkan angka infeksi tersebut dan berbagai fakta lainnya. Joint commission international bersama WHO mengeluarkan solusi tentang permasalahan keselamatan penderita adalah 9 solusi keselamatan pasien yang menyelamatkan nyawa (Diah, 2016)

Pada tahun 2000 IOM Amerika Serikat telah mengeluarkan laporan yaitu To Err Human, Building To Safer Helath System bahwa pada rumah sakit utah atau colorado didapatkan KTD berjumlah 2.9%, sekitar 6.6% mati, dan di kota New York didapatkan sekitar 3.7% kejadian tidak diinginkan dan sekitar 13,6% meninggal dunia, kemudian pada Negara

amerika serikat angka meninggalnya pasien akibat KTD di ruang rawat inap sekitar 44.000-98.000 jiwa. Pada tahun 2006 Departemen Kesehatan memberitahukan bahwa di tahun 2004 menurut organisasi kesehatan dunia bahwa kejadian yang tidak diinginkan rumah sakit dinegara maju seperti amerika serikat, Australia, Denmarc memiliki rentang angka sekitar 3,2-16,6% (Edisyah & Eka, 2019).Sementara di Negara eropa, pasien yang menderita resiko infeksi sekitar 83,5% dan kesalahan dalam member pelayanan medis sekitar 50-72.3%(Kusumapradja, 2017).

Dari laporan dari (NRLS) yaitu angka kejadian keselamatan pasien di Negara inggris tahun 2005 bahwa enam bulan terakhir tercatat sekitar 825.416 kejadian dan mengalami peningkatan sebanyak 6% dari tahun sebelumnya dan tercatat sekitar 0.22% kejadian yang mengakibatkan meninggal (NHS England., 2015)

Angka keselamatan penderita dinegara indonesia pada kejadian tidak diharapkan/KTD Dan kejadian nyaris cedera (KNC) dalam hal ini masih langkah terjadi. Namun tuduhan malpraktek terhadap pelayanan kesehatan dari pihak lain mengalami peningkatan namun terkadang tidak sesuai dengan bukti yang ada. Kongres XII PERSI pada tahun 2012 mencatat kejadian pasien jatuh sebesar 14 %, sedangkan yang seharusnya terjadi angka pasien jatuh sebesar 0% jika keselamatan pasien itu diwujudkan (Kusumapradja, 2017)

Pada tahun 2000 isu patient safety diindonesia telah dikerjakan studi di beberapa rumah sakit jumlah data medic sekitar 45.000.dari studi tersebut didapatkan kejadian KTD bervariasi, 8.0-98.2% dalam salah diagnose, serta 4.2-91.5% terjadi kekeliruan pemberian obat. Data patient safety terus menyebar, namun belum dilakukan studi secara nasional (La Ode, 2019)

RSU Wisata UIT Makassar adalah rumah sakit umum yang telah terakreditasi dan telah melakukan program keselamatan pasien dan dilakukan oleh petugas yang telah menerima pelatihan patient safety.

Dari data wawancara yang dilakukan bersama kepala bidan keperawatan diperoleh hasil bahwapelaksanaan patient safety khususnya sasaran keselamatan pasien di RSU WISATA UIT ini belum optimal berdasarkan hasil temuan dan observasi langsung yang dilakukan oleh ketua komite keperawatan, pihak rumah sakit sangat mendukung adanya aturan yang sesuai standar keselamatan pasien yang berlaku di semua instalasi pelayanan kesehatan. Kejadian yang tidak diinginkan berupa pasien jatuh, salah penulisan identitas pasien, tidak terpasangnya gelang resiko jatuh pada pasien resiko jatuh tinggi, dan terjadinya infeksi flebitis pada tangan yang dipasangkan infuse. Insidenkejadian yang tidak diinginkan daritahun ketahun menunjukkan peningkatan.

Dikarenakan terjadinya KTD pasien di instalasi perawatan inap di RSUD Wisata UIT Makassar memungkinkan perlunya dilakukan suatu strategi peningkatan keselamatan terhadap pasien, oleh karena itu dari laporan dan data diatas, maka perlu dilakukan penelitian tentang strategipeningkatan pelaksanaan patient safety diruang perawatan bangsal rumah sakit umum wisata UIT makassar.

Bahan dan Metode

Lokasi, Populasi, dan Sampel

Lokasi penelitian adalah tempat yang digunakan untuk mengambil kasus atau observasi. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar. Waktu penelitian adalah saat yang digunakan untuk pelaksanaan penelitian. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni – Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar sebanyak 128 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian perawat di Rumah Sakit Umum Wisata UIT Makassar sebanyak 56 orang

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer ialah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh orang yang melakukan penelitian atau yang bersangkutan yang memerlukannya. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini diperoleh hasil angket atau kuesioner yang disebarkan kepada perawat di RSUD Wisata UIT Makassar.
2. Data Sekunder
Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh orang yang melakukan penelitian dari sumber-sumber yang telah ada.

Data sekunder terkait dengan jumlah perawat di RSUD Wisata UIT dalam penelitian ini diperoleh dari bagian kepegawaian RSUD Wisata UIT Makassar.

Pengolahan Data

1. *Editing*
Editing adalah tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman suatu pengukuran.
2. *Coding*
Coding adalah tahapan kegiatan mengklasifikasikan data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data.

Analisis Data

1. Analisa Univariat
Analisa univariat, dengan penyajian dalam bentuk table frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik dari Lansia.
2. Analisa Bivariat
Untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan antara variabel.
3. Analisa Multivaria
Dimaksudkan untuk mengukur hubungan dari masing-masing sub variabel terhadap variabel penelitian yang dimasukkan secara bersamaan dengan menggunakan uji Logistik Regretion dengan parameter penilaian kemaknaan adalah $p < 0,05$. Tujuan analisis adalah untuk mengetahui besarnya X^2 murni dari variabel independent setelah memperhitungkan variabel lain (Dahlan, 2018).

Hasil Penelitian

1. Karateristik Responden

Tabel IV.1 Distribusi Karakteristik Responden Di RSUD Wisata UIT Makassar Sulawesi Selatan (n=56)

Kakteristik Responden	n	%
Umur		
< 25 Tahun	2	3.6
25 - 30 Tahun	36	64.3
> 30 Tahun	18	32.1
Jenis Kelamin		
Laki – laki	13	23.2
Perempuan	43	76.8
Pendidikan		
DIII Keperawatan	28	50.0
S1 Keperawatan	6	10.7
Ners	22	39.3

Tabel 1 diatas menunjukkan karateristik responden berdasarkan umur < 25 tahun sebanyak 2 orang (3,6%), umur 25-30 tahun sebanyak 36 orang (64,3%), umur > 30 tahun sebanyak 18 orang (32,1 %) Sedangkan pada tabel jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (76,8%) dan laki - laki sebanyak 13 orang (23,8%). Pada tabel pendidikan menunjukkan bahwa

sebagian besar responden memiliki pendidikan DIII keperawatan sebanyak 28 orang (50%), Ners sebanyak 22 orang (39,3 %), dan S1 keperawatan sebanyak 6 orang (10,7%).

2. Variabel Penelitian

Tabel IV.2 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian Di RSUD Wisata UIT Makassar Sulawesi Selatan

Variable Penelitian	n	%
Ketepatan Identifikasi Pasien		
Tidak Tercapai	7	12.5
Tercapai Sebagian	15	26.8
Tercapai Penuh	34	60.7
Pengurangan Resiko Jatuh		
Tidak Tercapai	5	8.9
Tercapai Sebagian	17	30.4
Tercapai Penuh	34	60.7
Pengurangan Resiko Infeksi		
Tidak Tercapai	8	14.3
Tercapai Sebagian	12	21.4
Tercapai Penuh	36	64.3
Pasien Safety		
Tidak Tercapai	2	3.6
Tercapai Sebagian	15	26.8
Tercapai Penuh	39	69.6

Pada table 2 di atas menunjukkan variable penelitian ketepatan identifikasi pasien tercapai penuh sebanyak 34 orang (60,7 %), tercapai sebagian sebanyak 15 orang (26,8%), tidak tercapai sebanyak 7 orang (12,5%). Sedangkan pada table pengurangan resiko jatuh tercapai penuh sebanyak 34 orang (60,7%), tercapai sebagian 17 orang (30,4%), tidak tercapai sebanyak 5 orang (8,9%) Pada table pengurangan resiko infeksi tercapai penuh sebanyak 36 orang atau 64,3 %, tercapai sebagian sebanyak 12 orang atau 21,4%, sedangkan tidak tercapai sebanyak 8 orang atau 14,3 %. Pada tabel pasien safety yang berpendapat tercapai penuh sebanyak 39 orang atau 69,6%, tercapai sebagian sebanyak 15 orang atau 26,8 %, sedangkan yang berpendapat tidak tercapai sebanyak 2 orang atau 3,6%.

3. Analisa Bivariat

Tabel IV.3 Distribusi Hubungan Ketepatan Identifikasi Pasien Terhadap Patient Safety Di RSUD Wisata UIT Makassar

Ketepatan identifikasi pasien	Patient safety						total	%	P
	Tidak tercapai		Tercapai sebagian		Tercapai penuh				
	n	%	n	%	n	%			
Tidak tercapai	1	1,8	4	7,1	2	3,6	7	12,5	0,003
Tercapai sebagian	1	1,8	7	12,5	7	12,5	15	26,8	
Tercapai penuh	0	0,0	4	7,1	30	53,6	34	60,7	
Total	2	3,6	15	26,7	39	69,7	56	100	

Table 3 di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat ketepatan identifikasi pasien yang tercapai penuh dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 30 orang (53,6%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 4 orang(7,1%) dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan pasien safety sebanyak 0 orang (0,0%). Sedangkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat ketepatan identifikasi pasien yang tercapai sebagian terdistribusi sama tercapai sebagian dan tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 7 orang (12,5%), dan tidak tercapai pada pelaksanaan patient safety sebanyak 1 orang (1,8%). Table di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat ketepatan identifikasi pasien yang tidak tercapai dominan terdistribusi tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 4 orang (7,1%), tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 2 orang (3,6%) dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan pasien safety sebanyak 1 orang (1,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,003 < nilai $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan identifikasi pasien terhadap pelaksanaan patient safety di RSUD Wisata UIT Makassar.

Tabel IV.4 Distribusi Hubungan Pengurangan Resiko Jatuh Terhadap Patient Safety Di RSU Wisata UIT Makassar

Pengurangan resiko jatuh	Patient safety						total	%	P
	Tidak tercapai		Tercapai sebagian		Tercapai penuh				
	n	%	n	%	n	%			
Tidak tercapai	0	0,0	5	8,9	0	0,0	5	8,9	0,001
Tercapai sebagian	2	3,6	3	5,3	12	21,4	17	30,4	
Tercapai penuh	0	0,0	7	12,5	27	48,2	34	60,7	
Total	2	3,6	15	26,7	39	69,6	56	100	

Table 4 di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko jatuh yang tercapai penuh dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 27 orang (48,2%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 7 orang (12,5%), dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 0 orang (0,0%). Sedangkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko jatuh yang tercapai sebagian dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 12 orang (21,4%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 3 orang (5,3%) dan tidak tercapai pada pelaksanaan patient safety sebanyak 2 orang (3,6%). Table di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko jatuh yang tidak tercapai dominan terdistribusi tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 5 orang (8,9%), tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 0 orang (0,0%) dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 0 orang (0,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 < nilai α = 0,05 sehingga Ho ditolak dan H1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengurangan resiko jatuh terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT Makassar.

Tabel IV.5 Distribusi Hubungan Pengurangan Resiko infeksi Terhadap Patient Safety Di RSU Wisata UIT Makassar

Ketepatan identifikasi pasien	Patient safety						total	%	P
	Tidak tercapai		Tercapai sebagian		Tercapai penuh				
	n	%	n	%	n	%			
Tidak tercapai	1	1,8	6	10,7	1	1,8	8	14,3	0,006
Tercapai sebagian	0	0,0	2	3,6	10	17,8	12	21,4	
Tercapai penuh	1	1,8	7	12,5	28	50	36	64,3	
Total	2	3,6	15	26,8	39	69,6	56	100	

Table 5 di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko infeksi yang tercapai penuh dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 28 orang (50%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 7 orang (12,5%), dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 1 orang (1,8%). Sedangkan tabel di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko infeksi yang tercapai sebagian dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 10 orang (17,8%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 2 orang (3,6%) dan tidak tercapai pada pelaksanaan patient safety sebanyak 0 orang (0,0%). Table di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko infeksi yang tidak tercapai dominan terdistribusi tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 6 orang (10,7%), tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 1 orang (1,8%) dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 1 orang (1,8%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,006 < nilai α = 0,05 sehingga Ho ditolak dan H1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengurangan resiko infeksi terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT Makassar.

4. Analisis multivariate

Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui variabel mana yang paling besar hubungannya pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT dengan variabel independennya secara bersamaan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen terhadap variabel dependen apabila dimasukkan kedalam model hubungan. Untuk melihat variabel mana yang paling berhubungan maka dilakukan uji multivariat sebagai berikut :

Tabel IV.6 Hasil Uji Regresi Faktor Yang Berhubungan Dengan pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
	B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
(Constant)	.097	.314		.310	.758	-.533	.727
Ketepatan Identifikasi Pasien	.381	.070	.495	5.460	.000	.241	.521
Pengurangan Resiko Jatuh	.328	.076	.395	4.333	.000	.176	.480
Pengurangan Resiko Infeksi	.317	.067	.427	4.699	.000	.182	.452

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan terhadap patient safety adalah variabel ketepatan identifikasi pasien dengan nilai t hitung tertinggi 5,460 dan nilai sig rendah 0.000

Pembahasan

1. Hubungan ketepatan identifikasi pasien terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT.

Identifikasi pasien adalah proses pengumpulan data yang benar dari pasien sehingga Anda dapat mengidentifikasi dan mengidentifikasi data orang yang bersangkutan. Identifikasi berlangsung dari pendaftaran hingga keluar dari rumah sakit (Aprilia, 2011).

Identifikasi pasien adalah proses pengumpulan data yang benar dari pasien sehingga Anda dapat mengidentifikasi dan mengidentifikasi data orang yang bersangkutan. Identifikasi berlangsung dari pendaftaran hingga keluar dari rumah sakit (Aprilia, 2011).

Penelitian menunjukkan bahwa responden berpendapat ketepatan identifikasi pasien yang tercapai penuh lebih dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 30 orang (53,6%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 4 orang(7,1%) dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 0 orang (0,0%). jika ketepatan identifikasi pasien dapat tercapai secara penuh maka besar kemungkinan pelaksanaan patient safety dapat terlaksana secara penuh juga. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,003 < nilai α = 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan demikian terdapat hubungan antara upaya peningkatan ketepatan identifikasi pasien terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT Makassar.

Di RSU Wisata UIT proses identifikasi pasien dilakukan diawal pasien masuk di IGD atau poliklinik dan akan selalu di konfirmasi di setiap akan dilakukan pelayanan kesehatan. Semua pasien baru yang masuk dan sudah di registrasi akan diberikan gelang idenitas untuk

memudahkan dalam mengidentifikasi pasien dan wajib digunakan selama berstatus sebagai pasien di RSU Wisata UIT.

Gelang pasien yang digunakan tercantum identitas pasien yaitu : nama pasien, tanggal lahir, dan nomor rekam medic pasien, dan setiap dilakukan pelayanan kesehatan maka petugas kesehatan terlebih dahulu mengidentifikasi identitas pasien untuk menghindari adanya kesalahan tindakan yang dilakukan terhadap pasien.

Dapat dipahami bahwa yang dilakukan perawat kepada pasien adalah pemberian pengobatan universal yang telah diterapkan pada pasien di semua unit pelayanan kesehatan. Adapun kebenaran identifikasi yang dilakukan perawat dapat dikatakan setuju dengan apa yang dilakukan karena menggunakan proses yang sesuai dengan pemahaman perawat. Tahap identifikasi pasien harus dilakukan mengingat perawat dan petugas tidak selalu hafal karakteristik setiap pasien.

Perihal ini sejalan dengan riset yang diteliti oleh Nurhidayah Alfiah(2016) dimana pelaksanaan sasaran dengan memakai secara kuantitatif lewat penyebaran kuesioner dan wawancara ditemui kalau 6 sasaran keselamatan penderita salah satunya ketepatan identifikasi penderita didapatkan sudah tercapai penuh ataupun telah diterapkan dengan nilai hasil di 6 indicator berjumlah 100%.

Dengan memandang riset diatas, hingga bisa disimpulkan kalau ketepatan identifikasi pasien yang dikerjakan oleh para perawat RSU Wisata UIT telah tepat terhadap keselamatan para penderita. Perihal ini Sesuai dengan rekomendasi Permenkes n. 11 /MENKES/PER/VIII/2010 Pasal 1 menetapkan bahwa keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem di mana rumah

sakit membuat perawatan pasien lebih nyaman daripada yang mencakup penilaian, identifikasi dan pengelolaan masalah yang berkaitan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dari insiden dan pemantauannya serta menerapkan solusi untuk meminimalkan risiko dan mencegah cedera yang disebabkan oleh kesalahan dengan mengambil tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan (Permen Kes, 2010). PERMENKES RI Nomor. 11 tahun 2017 Standarnya merupakan rumah sakit meningkatkan pendekatan buat membetulkan/tingkatkan ketelitian identifikasi pasien. Kesalahan sebab galat dalam mengenali pasien bisa terjalin di nyaris seluruh aspek/ tahapan diagnosis serta penyembuhan. Kesalahan identifikasi pasien dapat terjadi pada penderita dalam kondisi terbius, mengalami disorientasi, tidak sadar, bertukar tempat tidur/ kamar/ posisi rumah sakit, terdapatnya kelainan sensori, ataupun akibat sirtuasi lain.

2. Hubungan pengurangan resiko jatuh terhadap pelaksanaan patient safety di RSUD Wisata UIT.

Jatuh adalah suatu peristiwa yang kebetulan, tidak terduga, dan tidak terkontrol yang dapat membuat tubuh jatuh kebawah yang tidak atau dapat melukai atau mencederai fisik, tetapi tidak termasuk jatuh yang diakibatkan oleh kekerasan atau tindakan lainnya.

Table di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko jatuh yang tercapai penuh dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 27 orang (48,2%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 7 orang (12,5%), dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 0 orang (0,0%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,001 < nilai α = 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengurangan resiko jatuh terhadap pelaksanaan patient safety di RSUD Wisata UIT Makassar.

Berdasarkan observasi langsung dan pembagian kuesioner adalah mengenai fasilitas serta dan pelayanan kesehatan, seluruh penderita yang akan masuk terlebih dahulu dilakukan screening resiko jatuh yang telah di sepakati dan sesuai dengan SPO. Jika kurang beresiko maka penderita cukup di follow up, dan pada penderita yang memiliki resiko tinggi diberikan penanda yaitu gelang berwarna kuning sebagai penanda, tempat tidur direndahkan, pengaman tempat tidur di naikkan atau di pasang, serta keluarga pasien di edukasi untuk berperan membantu dan mengawasi mobilitas pasien. Hal ini dilakukan untuk membantu kerja perawat dan meminimalkan resiko jatuh pasien, namun dalam penilaian resiko jatuh tidak dilakukan sekali saja

melainkan akan terus di follow up dengan standar dari hasil scoring resiko jatuh sampai pasien tidak masuk lagi dalam kategori resiko jatuh tinggi.

Prosedur yang dilakukan oleh rumah sakit dan staf perawat adalah prosedur yang ditentukan oleh sektor kesehatan, yaitu identifikasi setiap pasien secara individu, karena terkadang ada pasien yang berisiko jatuh.

Perihal ini sesuai dengan riset yang dikerjakan oleh Susi Nurhayati, dkk(2020). Berdasarkan pada riset ditemui kalau terdapat terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan perawat saat mengkaji efek jatuh dengan penerapan intervensi pada pasien jatuh.

Dari penelitian diatas bahwa dapat disimpulkan RSUD Wisata UIT Makassar dalam hal ini petugas medis telah melakukan Scoring resiko jatuh dengan baik dandi lanjutkan prosedur resiko jatuh yang sesuai SPO yang berlaku serta terus di follow up dengan baik dan mengikut sertakan peran keluarga dalam membantu mengurangi resiko jatuh terhadap pasien.

Hubungan pengurangan resiko infeksi terhadap pelaksanaan patient safety di RSUD Wisata UIT.

Table di atas menunjukkan bahwa responden berpendapat pengurangan resiko infeksi yang tercapai penuh dominan terdistribusi tercapai penuh pada pelaksanaan patient safety sebanyak 28 orang (50%), tercapai sebagian pada pelaksanaan patient safety sebanyak 7 orang (12,5%), dan yang tidak tercapai dalam pelaksanaan patient safety sebanyak 1 orang (1,8%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,006 < nilai α = 0,05 sehingga H_0 di tolak dan H_1 diterima dengan penilaian yaitu ada hubungan yang signifikan antara pengurangan resiko infeksi terhadap pelaksanaan patient safety di RSUD Wisata UIT Makassar.

Data diatas didapat berdasarkan hasil dari kuesioner yang dibagikan dan observasi langsung di lakukan oleh peneliti. Hal ini sudah sesuai pada SOP yang dimiliki RS dan diterapkan di semua instalasi pelayanan.

Kompetensi diantara petugas terhadap kepatuhan mencuci tangan dapat dijadikan salah satu alternative buat membudayakan mencuci tangan diantara petugas serta segala warga yang terdapat di rumah sakit selaku upaya mempercepat budaya mencuci tangan. Panduan tentang mencuci tangan ada pada panduan World Health Organization yang dikala ini dijadikan referensi oleh segala karyawan RSUD Wisata UIT Makassar apalagi pengunjung rumah sakit.

Komite keselamatan penderita memasukkan kegiatan cuci tangan sebagai kegiatan serta telah dipertanyakan sekali. Hal ini bertujuan untuk memudahkan, melestarikan, dan membiasakan petugas dan masyarakat lingkup rumah sakit, terutama pada petugas medis untuk melakukan

cuci tangan sebelum menyentuh penderita, sebelum melakukan tindakan, sebelum kontak dengan penderita, sebelum kontak cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien setelah menyentuh lingkungan pasien atau dikenal sebagai five moment. Cuci tangan pakai air selama 40-60 detik dengan prosedur yang telah ditetapkan jika tangan tampak kotor dan dengan alkohol 20-30 detik jika tangan tak terlihat kotor namun telah kontak dengan lingkungan sekitar.

Pada riset di atas tentang pengurangan resiko infeksi dalam perih ini sejalan dengan riset yang dikerjakan oleh Angelita Lombogia, dkk (2016), responden mempunyai sikap baik lebih banyak dibandingkan dengan sikap yang kurang, begitu pula pada keahlian melakukan patient safety dalam mengenali penderita, pengurangan resiko infeksi serta keseluruhannya seluruh baik.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa RSU Wisata UIT Makassar telah mengupayakan untuk mengurangi adanya resiko infeksi atau infeksi nosocomial dengan mengadakan program-program seperti mendatangi setiap instalasi untuk melakukan test cuci tangan bahkan mengadakan perlombaan cuci tangan yang didukung langsung oleh RSU Wisata UIT.

Kesimpulan

1. Ketepatan identifikasi pasien memiliki hubungan dengan peningkatan pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT dengan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,003 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketepatan identifikasi pasien terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT Makassar.
2. Pengurangan resiko jatuh memiliki hubungan dengan peningkatan pelaksanaan patient safety di

Referensi

- Amran. 2017. Pengolahan Data Dan Analisa Data Di Bidang Kesehatan. Jakarta : UIN Jakarta.
- Angelita L. dkk. (2016). Hubungan Perilaku Dengan Kemampuan Perawat Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 2
- Azwar. 2014. Metode Penelitian. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Dahlan. 2018. Statistik Untuk Kesehatan, Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat Cetakan Ke 7. Jakarta : Epidemiologi Indonesia.
- Diah, D. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Patient Safety Pada Perawat Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pancaran Kasih Gmim Manado. Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi Manado.
- Dian P. (2017). analisa pelaksanaan asesmen pencegahan resiko jatuh pasien oleh perawat di rumah sakit universitas tanjungpura Pontianak. Skripsi. Fakultas kedokteran.

RSU Wisata UIT dengan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,001 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengurangan resiko jatuh terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT Makassar.

3. Pengurangan resiko infeksi memiliki hubungan dengan peningkatan pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT dengan Hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,006 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima dengan interpretasi bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengurangan resiko infeksi terhadap pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT Makassar.
4. Variable yang paling berhubungan terhadap peningkatan pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT berdasarkan uji multivariate yaitu ketepatan identifikasi pasien dengan nilai t hitung tertinggi 5,460 dan nilai sig rendah 0.000.

Saran

1. Ketepatan identifikasi pasien dalam pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT sudah baik namun perlu di tingkatkan lagi karena terkadang di dapatkan kesalahan cara pemasangan gelang meskipun tidak membahayakan pasien
2. Pengurangan resiko jatuh dalam pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT sudah baik namun perlu di tingkatkan lagi karena terkadang di dapatkan kesalahan dalam memberikan posisi tinggi tempat tidur pasien yang memiliki resiko jatuh tinggi berdasarkan hasil asesmen resiko jatuh.
3. Pengurangan resiko infeksi dalam pelaksanaan patient safety di RSU Wisata UIT sudah baik namun perlu di tingkatkan lagi dalam pengawasan penggunaan alat medis.

- Edisyah & Eka. (2019). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruangan Dengan Kepatuhan Perawat Pelaksana Dalam Penerapan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, Vol. 5, No.
- Ida Wulandari. (2018). Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Berdasarkan Indikator Mutu Keselamatan Pasien : Studi Pada Rumah Sakit Umum (RSU) Hidayah Boyolali. Tesis. Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kholifatun, dkk. (2018). . Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Puskesmas Mangkang, Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.(E-Journal)*, Volume 6,.
- KKPRS. (2015). Sembilan Solusi Keselamatan Pasien,. [Http://Diakses](http://Diakses) 26 November 2019 Dari [Www.inpatientsafety.Persi.Co.Id](http://www.inpatientsafety.persi.co.id).
- Kusumapradja, R. (2017). Analisis Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Daerah Khusus Ibukota Jakarta.*Forum Ilmiah* 14(2): 211-229.
- La Ode. (2019). Hubungan Ketersediaan Fasilitas Dengan Implementasi Patient Safety Di Ruang ICU Dan Bedah RSUD Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, Vol XII, N.
- Mufidah. (2017). Analisa Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu- Sulawesi Tengah. Tesis. Pascasarjana Unhas.
- NHS England. (2015). Patient Safety.*Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, Vol XII, N.
- Permenkes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Depkes RI.
- Priyoto dan Tri Widyastuti. (2014). *Kebutuhan Dasar Keselamatan Pasien*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rosita. (2017). Analisis Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Tahun 2017. Tesis. Pascasarjana Unhas.
- Susi N. dkk. (2020). Kepatuhan Perawat Melakukan Assessment Resiko Jatuh Dengan Pelaksanaan Intyervensi Pada Pasien Resiko Jatuh.*Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, Vol XV, No 2.
- Tantri. (2018). Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural Dengan Kepuasan Kerja Perawat. Tesis. Pascasarjana Universitas Airlangga.
- Thisna. dkk. (2015). Hubungan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.*EJournal Keperawatan (e-Kp)*, Volume 3 N.
- Tutiany. (2017). *Manajemen Jasa Cetakan Ketiga*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- WHO. (2017). Hospitals.[Diakses](http://www.who.int/hospitals/en/) 26 November 2018 Dari [Http://Www.Who.Int/Hospitals/En/](http://www.who.int/hospitals/en/).
- Yuni Dan Kurniasari. (2018). Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Umum Daerah Dan Rumah Sakit Umum Swasta Bantul Berdasarkan Ketentuan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. *Jurnal Kebidanan*, 7 (1)