

BAB 6

PEMBAHASAN

Pembahasan ini akan menguraikan pengalaman perawat pelaksana yang terlibat dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Berdasarkan hasil penelitian dari pengalaman perawat pelaksana dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien maka dapat dilakukan pembahasan berdasarkan data umum yang diperoleh dan sesuai dengan tema yang telah dipetakan dalam analisa data dengan metode collaizi sebagai berikut :

6.1.Karakteristik Responden

Berdasarkan usia responden didapatkan data bahwa setengahnya responden berusia 21-30 tahun sebanyak 5 responden (50%). Menurut Siagian dalam Susilowati (2015) menjelaskan semakin matang usia seseorang diharapkan kedewasaan teknisnya semakin meningkat dan psikologisnya juga meningkat. Seseorang mampu menunjukkan kematangan jiwa, mampu mengambil keputusan bijaksana dan mampu berpikir rasional, mampu mengendalikan emosi dan toleran terhadap pandangan orang lain sehingga dalam menentukan sikap cenderung lebih evaluatif dan lebih matang. Menurut pendapat peneliti sebagian besar responden pada penelitian ini termasuk dalam usia dewasa akhir sehingga mereka sudah mempunyai cukup pengalaman dan wawasan terkait penerapan prosedur keselamatan pasien yang baik sehingga mereka dapat menunjukkan sikap dan perilaku yang positif dalam bekerjasama dengan sesama petugas baik didalam satu ruangan maupun dengan ruangan lain dan juga responden dapat menerima dan memahami informasi yang diberikan terkait dengan keadaan pasien atau tindakan yang akan diberikan

kepada pasien sehingga mereka dapat mempelajari dan memahami pengalaman yang diterima serta dapat menadukan antara wawasan yang dimiliki dengan pengalaman yang diterima oleh responden.

Berdasarkan jenis kelamin responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 7 responden (70%). Menurut Robbins dalam Hasibuan (2018) menjelaskan bahwa sebagian besar perawat di rumah sakit pada umumnya didominasi oleh kaum perempuan. Dilain pihak terdapat pertimbangan lain bahwa perempuan dalam melaksanakan pekerjaannya lebih disiplin dalam mematuhi peraturan dibanding laki-laki, sehingga akan tercapai pelayanan keperawatan secara optimal. Menurut opini peneliti sebagian besar responden pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan dan hal ini secara umum juga terjadi di beberapa rumah sakit bahwasannya mayoritas perawat yang bekerja berjenis kelamin perempuan. Perempuan dianggap lebih mampu bersikap tenang dalam menghadapi situasi daripada laki-laki sehingga pada jenis kelamin perempuan akan lebih menunjukkan kinerja yang baik dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien karena pasien mempunyai karakteristik yang berbeda

Berdasarkan Pendidikan responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang Pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 6 responden (60%). Menurut Nuriana (2019) menjelaskan Tingkat pendidikan formal seseorang merupakan perkiraan lain bagi kedudukan kelas sosial yang umum diterima, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin besar kemungkinan orang bergaji tinggi. Proses belajar dalam pendidikan menghasilkan pengetahuan, kepercayaan, dan sikap tertentu.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh terhadap pola pikir dalam mempertimbangkan sesuatu. Menurut opini peneliti sebagian besar responden merupakan lulusan D3 keperawatan dimana responden sudah mempunyai pengetahuan dan proses pembelajaran terkait pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit, sehingga responden sudah mempunyai bekal yang cukup untuk dapat menunjukkan kinerja yang optimal dalam pelaksanaan dan penerapana prosedur keselamatan pasien dalam setiap pelayanan yang dilaksanakannya.

Berdasarkan lama kerja responden didapatkan data bahwa sebagian besar responden sudah bekerja ≥ 2 tahun sebanyak 8 responden (80%). Menurut Utama dan Dianty (2020) menjelaskan bahwa seseorang mencari informasi sendiri dengan membaca buku atau memperolehnya dari pengalaman pribadi teman sejawat serta dari webinar yang diadakan secara daring ataupun dari membaca buku cetak. lama bekejra responden akan memberikan dampak terhadap pemahaman dan pengetahuan yang dimiliki terkait proses pekerjaan yang dilaksanakan oleh seseorang. Menurut opini peneliti responden sudah bekerja selama lebih dari 2 tahun sehingga dapat dikatanakn pengalaman kerja yang dimiliki oleh responden sudah cukup banyak, dan mereka dapat memahami bagaimana harusnya sikap dan tindakan yang dilakukan dalam menerapkan program keselamatan pasien (*patient safety*).

6.2. Melaksanakan Sasaran Keselamatan Pasien dengan Dukungan dari Manajemen Rumah Sakit

Hasil analisis data yang telah dilakukan peneliti menunjukkan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dengan dukungan dari manajemen rumah sakit yang dilakukan partisipan dengan cara 1) mengidentifikasi pasien dengan tepat, 2) meningkatkan komunikasi efektif, 3) mewaspadaai obat (*High-alert*) dan memberi obat dengan benar, 4) penandaan tepat lokasi operasi, tepat prosedur dan tepat pasien 5) mengurangi risiko infeksi, 6) mengurangi risiko pasien jatuh dan dukungan dari manajemen rumah sakit yang perawat dapatkan adalah manajemen rumah sakit memfasilitasi perawat dengan pelatihan keselamatan pasien yaitu pelatihan *in house training* dan mendapatkan bimbingan. Keselamatan pasien merupakan hal mendasar dalam mutu pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan dan menjadi suatu yang harus diterapkan. Keselamatan pasien rumah sakit dapat dinilai dengan melaksanakan program keselamatan pasien salah satunya adalah sasaran keselamatan pasien. Untuk membuat pelayanan kepada pasien lebih aman selama dalam proses perawatan setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien karena dengan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik akan tercipta pelayanan yang paripurna.

Sejalan dengan pendapat Kemenkes, (2017) bahwa sasaran pasien merupakan syarat yang harus diterapkan di semua rumah sakit yang telah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Penyusunan sasaran ini mengacu pada *Nine Life-Saving Patient safety Solution* dari WHO *Patient Safety* 2007, yang juga digunakan oleh Komite Keselamatan Pasien

Rumah Sakit PERSI (KKPRS PERSI) dan dari *Joint Comission International* (JCI). Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah untuk mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. langkah-langkah dalam mengembangkan prosedur keselamatan pasien yang mendukung perawat dalam pelaksanaan keselamatan adalah langkah pertama dan langkah kelima. Langkah pertama yaitu kembali fokus pada keselamatan pasien. Pada langkah ini manajemen rumah sakit memberikan dukungan kepada perawat agar memberikan pelayanan yang terbaik dan teraman dan keselamatan pasien menjadi prioritas dalam pelayanan keperawatan. Langkah kelima dalam mengembangkan prosedur keselamatan pasien yaitu menggunakan sistem yang menyeluruh bukan individu. Keselamatan pasien tidak bisa menjadi tanggung jawab individual. Pada langkah ini manajemen memberikan pelatihan dan mendorong staf dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien.

Wardhani, (2017) menjelaskan dalam sebuah instansi penyedia layanan kesehatan, bukan hanya tenaga medis yang punya andil dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Namun, seluruh staf juga ikut bertanggung jawab atas keselamatan pasien. Untuk itu, diperlukan pendidikan bagi para staf di rumah sakit/ penyedia layanan kesehatan dalam hal keselamatan pasien. Pendidikan staf tentang keselamatan pasien tentunya disesuaikan dengan jabatan yang diemban oleh staf tersebut di bidang apapun. Untuk itulah, penyedia layanan kesehatan sudah semestinya memenuhi standar untuk mendidik staf-stafnya tentang keselamatan pasien. Rumah sakit harus memiliki proses pendidikan, pelatihan dan orientasi untuk setiap jabatan mencakup keterkaitan jabatannya

dengan keselamatan pasien secara jelas. Hal ini menjadi standar utama pendidikan staf tentang keselamatan pasien.

Jesica, (2021) dalam penelitiannya melaporkan insiden keselamatan pasien bahwa kesalahan medis terjadi pada 8% sampai 12% dari ruang rawat inap. Sementara 23% dari warga Uni Eropa 18% mengaku telah mengalami kesalahan medis yang serius di rumah sakit dan 11% telah diresepkan obat yang salah. Bukti kesalahan medis menunjukkan bahwa 50% sampai 70,2% dari kerusakan tersebut dapat dicegah melalui pendekatan yang sistematis komprehensif untuk keselamatan pasien. Sedangkan menurut penelitian Solely, Handiyani dan Nuriyani (2015) perawat pelaksana yang diberikan pelatihan kebersihan tangan dengan *fluorescence lotion* lebih memiliki rasa keingintahuan, antusias dan kesadaran yang tinggi tentang pentingnya melakukan kebersihan tangan. Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dapat dilaksanakan secara optimal dengan memfasilitasi perawat dengan pelatihan secara reguler dan rutin kepada semua perawat untuk itu perlu dukungan dari manajemen rumah sakit untuk mengembangkan prosedur keselamatan pasien.

Menurut peneliti mayoritas perawat pelaksana menerapkan salah satu program keselamatan pasien yaitu melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan baik. Berdasarkan ungkapan yang didapatkan perawat pelaksana melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan melaksanakan program sasaran keselamatan pasien yang telah didapatkan perawat dari sosialisasi manajemen rumah sakit tentang keselamatan pasien. Dengan informasi yang didapatkan responden mencoba menerapkan informasi tersebut dalam pemberian layanan kesehatan kepada pasien dengan melakukan review dan

refleksi terhadap pengalaman yang nyata dan sedang diharapinya dalam menjalankan keselamatan pasien di rumah sakit. Kemudian responden mendapatkan pengalaman ketika mereka memberikan pelayanan sehingga mereka dapat melakukan 1) mengidentifikasi pasien dengan tepat, 2) meningkatkan komunikasi efektif, 3) mewaspadaai obat (*high-alert*) dan memberi obat dengan benar, 4) penandaan tepat lokasi operasi, tepat prosedur dan tepat pasien (*site marking*), 5) mengurangi risiko infeksi, dan 6) mengurangi risiko pasien jatuh. Pelaksanaan program keselamatan pasien rumah sakit merupakan tanggung jawab bersama seluruh elemen dari rumah sakit. Manajer/pimpinan memainkan peran penting dalam mengembangkan program keselamatan pasien. Perawat dapat melaksanakan program keselamatan pasien dengan baik karena dukungan dari manajemen rumah sakit dengan memfasilitasi perawat untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan atau kemampuan dalam melaksanakan sasaran keselamatan pasien dengan pelatihan keselamatan pasien *in house training* dan memberikan bimbingan kepada perawat terkait masalah yang tidak dapat mereka selesaikan sendiri

Mayoritas perawat pelaksana telah melaksanakan program sasaran keselamatan pasien dengan baik karena manajemen rumah sakit telah melakukan promosi keselamatan pasien dengan membuat pelatihan- pelatihan yang terkait dengan keselamatan pasien dan memberikan bimbingan kepada perawat sehingga perawat memiliki kompetensi baik pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang keselamatan pasien dan pelayanan keperawatan di rumah sakit dapat diberikan dengan aman dan berkualitas kepada pasien dan keluarga. Rumah sakit juga diharuskan menyelenggarakan pendidikan dan

pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan dan memelihara kompetensi staf. Proses pendidikan dan pelatihan ini juga dapat mendukung pendekatan interdisipliner bagi staf dalam pelayanan pasien. Berkaitan dengan pendidikan staf, rumah sakit juga perlu memenuhi sejumlah kriteria yang sesuai dengan program keselamatan pasien. Rumah sakit diharuskan memiliki kriteria berupa program pendidikan, pelatihan dan orientasi bagi staf baru tentang keselamatan pasien sesuai dengan tugasnya masing-masing.

6.3. Memberikan Informasi Tentang Asuhan Pasien Untuk Meningkatkan Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan peneliti pada tema 2 didapatkan bahwa memberikan informasi tentang asuhan pasien untuk meningkatkan keselamatan pasien dilakukan dengan memberi informasi tentang asuhan pasien saat operan, dilakukan dengan bekerjasama antar perawat dan kerjasama antar tim kesehatan. Mayoritas partisipan mengungkapkan pada saat operan perawat menyampaikan informasi mengenai pasien dengan lengkap, rinci, singkat dan jelas. Adapun informasi yang diberikan itu pengkajian yang sudah dilakukan sebelumnya, terapi yang diberikan, pemeriksaan diagnostik dan rencana tindakan selanjutnya. Pelaksanaannya operan antar unit misalkan dari IGD keruangan rawat inap, hampir semua perawat rawat inap dikelas dua dan tiga saat operan berlangsung tidak disamping pasien. setelah perawat IGD memasukkan pasien diruangan yang telah ditentukan oleh ruangan kemudian perawat IGD menyampaikan semua terkait mengenai informasi pasien kepada perawat penerima yang ada di Ners Stasiun, kemudian perawat yang ada di ners stasiun

mengecek kelengkapan dokumen dan rencana tindakan berikutnya yang akan diberikan kepada pasien. jika semua informasi telah diterima dan tidak ada hal-hal lagi yang perlu diperjelas proses operan selesai. Selama proses serah terima informasi ini tidak pernah terjadi kesalahan dan jika ada data yang tidak tepat segera untuk diperbaiki. Pelaksanaan operan saat dalam unit atau antar shift jika pada pagi hari dilakukan di nersstation di pimpin oleh kepala ruang dengan menyampaikan infomasi mengenai pasien. setelah itu dilakukan operan antar bed pasien. Semua pasien dikunjungi oleh perawat yang bekerja di shift pagi dan malam. Tetapi operan antar shift siang dan malam perawat hanya melakukannya di ruang ners stasiun.

Sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa komunikasi efektif mengurangi durasi pelaksanaan timbang terima. Berdasarkan penelitian tersebut penggunaan komunikasi efektif dalam pelaksanaan timbang terima, dapat menghemat waktu dan informasi yang disampaikan menjadi lebih lengkap untuk kontinuitas perawatan dan pengobatan pasien. Salah satu bentuk komunikasi efektif adalah komunikasi saat melaksanakan operan yang merupakan transfer informasi dan tanggung jawab profesional untuk kelanjutan perawatan pasien. Komunikasi efektif saat operan dapat meningkatkan kolaborasi, waktu pelaksanaan dapat diminimalkan dan informasi yang disampaikan lebih akurat (Mairoso et al., 2019). Komunikasi adalah proses tukar menukar pikiran, pendapat perasaan dan saran yang terjadi antara dua orang atau lebih yang bekerjasama. Komunikasi sangat penting untuk efisiensi kerja dan untuk koordinasi antara pelaksana, tim dan manajer. Komunikasi saat operan adalah pemberian informasi secara lisan mengenai

pasien untuk kesinambungan asuhan yang diberikan. Dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien perawat berperan meningkatkan komunikasi dengan pasien dan tenaga kesehatan lainnya dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian informasi mengenai asuhan dan meningkatkan keselamatan pasien maka perawat harus menerapkan komunikasi efektif. Komunikasi efektif dapat dilakukan antar teman sejawat (perawat dengan perawat) baik dari dalam unit ataupun diluar unit rawatan pasien (Hadi, 2018).

Memberikan informasi tentang asuhan pasien diperlukan kerjasama tim. Kerjasama tim dapat berupa kerjasama tim sesama perawat didalam ruangan/ unit atau diluar unit dan kerjasama tim dengan antar profesi. Kerjasama tim merupakan bentuk perilaku perawat dalam bekerja didalam tim dan membuat individu saling mengingatkan, mengoreksi, berkomunikasi sehingga peluang terjadinya kesalahan dapat dihindari. Tim kerja merupakan kumpulan individu yang dibentuk untuk mencapai tujuan bersama. Interaksi yang terjadi antar individu dalam tim akan lebih erat daripada anggota lain diluar organisasi (Hadi, 2018). Kerja tim yang baik adalah salah satu perilaku membentuk prosedur keselamatan konstruktif. Menurut SNARS (2017) prosedur keselamatan pasien yang konstruktif adalah penting untuk meningkatkan kualitas dan keamanan perawatan kesehatan dengan mewujudkan perilaku yang menerapkan prosedur keselamatan yang positif yaitu dengan mendukung kerja sama dan rasa hormat terhadap sesama tanpa melihat jabatan mereka dalam rumah sakit dengan menunjukkan perilaku yang mendukung budaya keselamatan. Berdasarkan dimensi keselamatan pasien kerja tim dalam unit diperlukan untuk menciptakan prosedur keselamatan

pasien yang baik yaitu dengan perawat yang saling mendukung satu sama lain, memperlakukan dengan rasa hormat dan bekerjasama sebagai satu tim.

Sejalan dengan penelitian Wang et al. (2018) menunjukkan persepsi perawat tentang kolaborasi relatif positif, terutama dalam berbagi informasi pasien; Namun, perbaikan perlu dilakukan terkait partisipasi bersama dalam proses pengambilan keputusan untuk penyembuhan/ perawatan. Komunikasi yang efektif, rasa hormat yang dirasakan dan keinginan untuk berkolaborasi secara signifikan mempengaruhi persepsi perawat tentang kolaborasi perawat-dokter, dengan rasa hormat yang dirasakan memiliki kekuatan penjelas yang lebih besar di antara ketiga faktor interaksional.

Menurut pendapat peneliti perawat mengungkapkan kerjasama tim perawat dengan melakukan saling membantu pekerjaan antar perawat dan meminimalkan konflik. Saat melakukan pekerjaan terkadang perawat tidak dapat melakukannya dengan baik dan butuh bantuan dari tim nya atau perawat yang merawat banyak pasien sehingga memerlukan bantuan dari rekan kerjanya. Disamping itu terkadang emosi perawat tidak stabil mungkin karena beban kerja yang meningkat atau masalah pribadi perawat dan perawat tidak dapat mengontrolnya terkadang dapat memicu konflik. Perawat berusaha untuk meminimalkan nya dan bersabar dengan tujuan tidak mengganggu kerja dan mengganggu perawatan pasien. Kerjasama tim yang efektif dipelayanan kesehatan dapat berdampak positif dan meningkatkan keselamatan pasien. Tim yang berfungsi baik berupaya untuk meningkatkan kinerja dengan belajar. Bentuk kerjasama perawat-dokter dalam keselamatan pasien dalam penelitian ini adalah berkolaborasi dan memberikan pengarahan. Kolaborasi

perawat-dokter misalnya dalam pemberian obat pasien dan pengarahan yang dilakukan perawat kepada tim kesehatan yang lain berupa mengingatkan dalam melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan SOP atau mengingatkan hal-hal yang harus dikerjakan oleh dokter untuk memenuhi asuhan pasien.

Kolaborasi perawat dan dokter baik dan tidak ada hambatan, semua kebutuhan pasien dapat dipenuhi dengan baik. Perawat pelaksana berusaha untuk memberikan pelayanan yang baik dan aman kepada pasien dengan melakukan kerjasama dan kolaborasi yang baik kepada tim perawat dan tim kesehatan. Untuk memenuhi kebutuhan pasien dalam asuhan keperawatan perawat melakukan operan dan berusaha untuk meminimalkan konflik agar tidak menghambat pemberian informasi kepada tim kesehatan yang terlibat dalam perawatan pasien.

6.4.Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil analisa data yang telah dilakukan peneliti mendapatkan bahwa insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit dilakukan dengan 1) pelaporan insiden keselamatan pasien (kesadaran diri melaporkan dan merahasiakan insiden), 2) pembelajaran dari insiden keselamatan pasien (tidak ada pembelajaran dari insiden dan mendapatkan *feedback* dari pembelajaran dari insiden, 3) mengetahui persepsi perawat tentang keselamatan pasien (pemahaman perawat tentang bahaya yang terjadi pada pasien). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas perawat apabila terlibat insiden akan melaporkan insiden tersebut dengan kesadaran sendiri kepada kepala ruangan atau ketua tim dengan alasan akan merugikan pasien, dan keluarga, rumah sakit dan perawat sendiri karena bagaimanapun

usaha untuk menyembunyikannya pasti akan ketahuan juga. Berdasarkan ungkapan mayoritas perawat tersebut belum pernah terlibat dalam kejadian insiden dan apabila terlibat dalam kejadian insiden mereka akan melaporkannya kepada atasannya yaitu kepada kepala ruangan atau ke ketua tim. Kejadian insiden yang terjadi diruangan mereka bukan karena kesalahan mereka tetapi dari pasien dan keluarga atau dari bagian lain. Perawat dengan kesadaran melaporkan insiden dipengaruhi oleh persepsi lingkungan kerja dan budaya keselamatan pasien. Tingkat pelaporan insiden terkait erat dengan lingkungan tempat kerja dan peraturan internal termasuk prosedur pelaporan. Lingkungan kerja yang menekan akan berdampak negatif pada perawat dan pasien dan lingkungan kerja yang sehat dapat meningkatkan kepuasan kerja perawat, mengurangi stres dan kelelahan dan menghasilkan perawatan yang berkualitas.

Insiden keselamatan pasien merupakan setiap kejadian yang tidak disengaja yang mengakibatkan cedera pada pasien atau merupakan akibat dari melakukan tindakan. Setiap insiden yang terjadi harus membuat pelaporan insiden (*incident report*) baik bagi perawat yang terlibat atau yang menemukan insiden tersebut. Pelaporan merupakan suatu sistem yang penting dalam mengidentifikasi masalah keselamatan pasien dan awal proses pembelajaran untuk mencegah kejadian yang sama terulang kembali (Ismaidar, 2018). Pelaporan kejadian insiden bermanfaat bagi rumah sakit dan perawat karena berdasarkan prinsip penting pelaporan insiden menjelaskan fungsi utama pelaporan insiden adalah untuk meningkatkan keselamatan pasien melalui pembelajaran dari kegagalan/kesalahan (Simamora, 2018).

Sejalan dengan penelitian penelitian Mansouri (2019) yang menunjukkan bahwa hambatan yang mencegah perawat ICU melaporkan kejadian insiden atau kejadian yang tidak diinginkan adalah 1) takut akan konsekuensi pelaporan kesalahan. Perawat takut untuk melaporkan kesalahan karena akan disalahkan dan dikenai tindakan disipliner oleh manajemen, perawat merasakan dianggap tidak berkompeten dan perawat tidak mendapatkan dukungan, 2) hambatan prosedural. Tidak mempunyai pedoman khusus tentang cara melaporkan kesalahan telah menjadi salah satu hambatan utama untuk pelaporan dan 3) hambatan manajemen. Pandangan manajer adalah bahwa perawat yang melakukan kesalahan harus bertanggung jawab dan diperhitungkan.

Berdasarkan Permenkes RI No. 11 Tahun 2017 dan SNARS (2017) untuk meningkatkan pelaporan kejadian insiden dengan tujuan untuk menurunkan kejadian insiden langkah yang tepat adalah menciptakan atau membangun budaya keselamatan pasien salah satunya adalah budaya pelaporan. keterbukaan dan melaporkan ketika terjadi kejadian insiden keselamatan pasien, keadilan antara perawat ketika terjadi insiden keselamatan pasien dan menghindari budaya menyalahkan, serta pembelajaran terhadap suatu kesalahan atau insiden keselamatan pasien. Menurut Simamora (2018) dalam bukunya yang berjudul Keselamatan Pasien Melalui Timbang Terim Pasien Berbasis Komunikasi Efektif: SBAR, menjelaskan prinsip penting pelaporan insiden adalah pelapor insiden harus aman; staf tidak boleh dihukum karena melapor, pelaporan insiden hanya akan bermanfaat kalau menghasilkan respon yang konstruktif; minimal memberikan umpan balik

tentang data kejadian yang tidak diharapkan dan analisisnya, analisa yang baik dan proses pembelajaran yang berharga memerlukan keahlian, tim keselamatan pasien rumah sakit (TKPRS) perlu menyebarkan informasi, rekomendasi perubahan dan pengembangan solusi.

Menurut pendapat peneliti kejadian insiden keselamatan pasien dirumah sakit memerlukan suatu pembelajaran. Pembelajaran merupakan proses belajar perawat dan manajemen untuk mempelajari kejadian yang terjadi mengambil tindakan atas kejadian tersebut untuk diterapkan sehingga dapat mencegah terulangnya kesalahan. Contoh umpan balik dari organisasi atau manajemen dari insiden yang dilaporkan perawat merupakan budaya pembelajaran yaitu dengan melakukan pelatihan yang menunjang kompetensi perawat dalam melakukan asuhan kepada pasien. Mayoritas perawat mengungkapkan bahwa setiap kejadian insiden diruangan yang dilaporkan oleh kepala ruang tidak mendapatkan pembelajaran dari manajemen, *insiden report* hanya dilaporkan dan perawat tidak mengetahui kelanjutan dari pelaporan tersebut. Tetapi terdapat dua perawat yang mengungkapkan terdapat *feedback* dari insiden yang terjadi diruangan, kejadian insidien yang mendapatkan *feedback* adalah insiden pasien jatuh akibat kurang kontrol keluarga dan kesalahan pemberian obat. Adapun pembelajaran dari manajemen adalah melakukan analisis kejadian sampai melakukan sosialisasi kembali tindakan pencegahan pasien jatuh dan mensosialisasikan kembali cara memberi obat yang benar.

Adanya dua perawat yang tidak membuat pelaporan insiden (*incident report*) atas kesalahan kejadian yang dilakukannya. satu perawat melakukan

kesalahan memberikan obat antibiotik dan perawat yang lain mendapati pasien jatuh walaupun sebenarnya bukan kesalahan perawat tersebut tetapi karena kelalaian dari keluarga untuk mengawasi pasien tersebut. Pada saat itu perawat melakukan tindakan kepada perawat yang lain dalam kondisi darurat. Kedua perawat tersebut menyembunyikan kejadian tersebut dan tidak membuat laporan kejadian dengan alasan tidak terjadi bahaya atau efek yang merugikan pada pasien, jika terjadi efek yang merugikan pada pasien kedua perawat tersebut akan membuat laporan kejadiannya.

6.5. Kendala Dalam Menerapkan Prosedur Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil analisa data menunjukkan bahwa Pelaksanaan penerapan prosedur keselamatan pasien dalam prosesnya terdapat beberapa kendala yang ditemui berdasarkan pengalaman responden. Kendala yang dihadapi oleh responden tersebut dapat berasal dari aturan manajemen rumah sakit, perilaku perawat, perilaku pasien dan juga keluarga. Kendala dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien salah satunya dari perilaku perawat. Perawat mengatakan masih belum mematuhi prosedur tindakan dan kurang mematuhi dalam pemakaian APD. Perilaku kurang kepatuhan perawat saat melakukan tindakan masih belum sepenuhnya sesuai standar atau SOP tindakan dan perawat juga masih belum memakai APD yang lengkap dan memakai APD pada pasien yang sama.

Kendala lain yang terjadi dalam melaksanakan program keselamatan pasien juga didapatkan dengan adanya keterbatasan fasilitas yang tersedia di rumah sakit seperti cairan sabun cuci tangan, alat perlindungan diri perawat dan penanda risiko pasien jatuh. Kendala dari terbatasnya fasilitas seperti

sabun cuci tangan, tissue yang sering habis bahkan kadang-kadang ruangan mengeluarkan dana sendiri untuk memenuhi perlengkapan aseptik diruangan. Selain itu sarana yang lain sering habis adalah penanda pasien risiko jatuh seperti stiker atau label warna kunin. Perilaku pasien dan juga keluarga menjadi salah satu kendala yang juga dihadapi oleh responden dalam melaksanakan prosedur keselamatan pasien di rumah sakit. Perawat mengatakan setiap pasien dan keluarga pasien baru dilakukan edukasi tetapi setelah diberikan edukasi keluarga pasien masih ada kurang patuh dengan intruksi perawat mungkin disebabkan oleh pendidikan yang rendah dan usia yang sudah tu. Perawat mengatakan masih ada pasien dan keluarga pasien yang tidak mematuhi apa yang sudah diinformasikan untuk keselamatan keluarganya. Keluarga terkadang melakukan tindakan yang berisiko asalkan dapat menyenangkan anggota keluarganya seperti melepas ikatan pasien yang terpasang restrain

Menurut Harrod et al. (2019) menjelaskan bahwa Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien berupaya untuk menghindari dari bahaya misalnya terhindar dari penyebaran infeksi nosokomial. Salah satu yang dapat dilakukan perawat adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh rumah sakit pada saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarga. APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya ditempat kerja. Penggunaan APD tergantung pada jenis tindakan pencegahan, APD yang diperlukan dapat terdiri

dari penggunaan gaun, sarung tangan, pelindung mata dan masker muka atau respirator. Keputusan petugas kesehatan menggunakan APD dan mematuhi tindakan pencegahan tidak semata-mata tergantung pada keberadaan patogen, tetapi dapat dipengaruhi oleh persepsi risiko, faktor organisasi dan lingkungan. Faktor persepsi risiko petugas kesehatan meliputi organisme tertentu, tugas dalam pekerjaan yang harus dilakukan menjadi pertimbangan petugas kesehatan ketika memutuskan untuk menggunakan APD.

Faktor organisasi seperti kebijakan yang tidak diterapkan secara seragam. Kebijakan pendidikan dan organisasi harus didasarkan pada perawatan interdisipliner daripada dibatasi dalam disiplin perawatan pasien, serta faktor lingkungan seperti ruang bersih dan ruang yang terkontaminasi. Lingkungan fisik juga harus dioptimalkan untuk mendukung perawatan pasien yang aman. Mencegah penyebaran organisme penyebab infeksi tidak hanya bergantung pada penggunaan APD oleh petugas kesehatan tetapi juga sebagai tanggung jawab organisasi rumah sakit. Sejalan dengan hasil penelitian Mandriani, Hardisman dan Yetti (2019) yang melakukan wawancara kepada informan mendapati hambatan dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien adalah perilaku dari petugas kesehatan dan dukungan manajemen dalam melengkapi fasilitas. Farokhzadian et al., (2018) dalam penelitiannya menyebutkan pengalaman perawat menghadapi tantangan dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien adalah dari faktor sumber daya yang disediakan rumah sakit menjadi salah satu penyebab terhambatnya inovasi program keselamatan meliputi kekurangan sumber daya keuangan dan manusia, persediaan medis, obat-obatan, peralatan medis, dan teknologi

Menurut pendapat peneliti perawat sebagai penyedia perawatan digaris depan layanan rumah sakit yang melakukan kontak secara langsung dan berinteraksi selama 24 jam dengan pasien berkeinginan untuk memberikan pelayanan keperawatan dengan aman, berkualitas dan menghindari cedera kepada pasien. Untuk mencapai hal tersebut perawat tidak dapat melakukannya sendiri tetapi harus ada dukungan dan kemitraan dengan pasien dan keluarga. Berdasarkan hasil penelitian terdapat keluarga dan pasien yang tidak menjalankan instruksi yang disampaikan oleh perawat sehingga beresiko terjadi hal tidak diinginkan dan merugikan pada pasien. Hambatan yang ada dalam menerapkan prosedur keselamatan dirumah sakit memerlukan dukungan dan motivasi dari manajemen rumah sakit untuk perawat. Perawat dapat melaksanakan program keselamatan pasien dengan baik dipengaruhi oleh ketersediaan sarana dan prasana yang menunjang untuk menerapkannya. Selain itu perawat memerlukan dukungan dan kerjasama yang baik dengan pasien dan keluarga agar tujuan yang diinginkan pasien dan perawat dapat tercapai dengan optimal.

Harapan perawat dalam menerapkan prosedur keselamatan yaitu harapan kepada manajemen rumah sakit dan harapan kepada tenaga kesehatan. Harapan perawat kepada manajemen rumah sakit yaitu harapan untuk melengkapi fasilitas, menambah SDM, dilakukan skrining dan pemberian vaksin, dilakukan supervisi dan mengikuti pelatihan. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas perawat mempunyai harapan kepada manajemen untuk melengkapi fasilitas seperti sabun cuci tangan, tisu, penanda risiko jatuh. Empat perawat mempunyai harapan untuk dilakukan skrining dan pemberian

vaksin, tiga perawat mempunyai harapan untuk dilakukan supervisi, satu perawat mempunyai harapan untuk menambah SDM dan satu perawat mempunyai harapan untuk mengikuti pelatihan keselamatan pasien. Perawat berharap agar manajemen rumah sakit melengkapi fasilitas untuk mendukung perawat melaksanakan program keselamatan pasien dengan baik seperti sabun cuci tangan, tissue dan tanda pengenal risiko jatuh untuk pasien.

Menerapkan prosedur keselamatan pasien melalui kerjasama perawat dan tim kesehatan dimulai dari kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien. keselamatan pasien merupakan indikator penting dari kualitas pelayanan kesehatan. Menerapkan prosedur keselamatan pasien bukan hanya tugas dan tanggung jawab dari rumah sakit tetapi semua staf dan tenaga kesehatan terlibat dan membangun dan meningkatkan prosedur keselamatan pasien. Diperlukan kesadaran dan komitmen dari semua elemen yang ada dirumah sakit untuk fokus pada prosedur keselamatan pasien, karena dengan berfokus pada prosedur keselamatan pasien akan berdampak pada pelaksanaan program keselamatan yang lebih baik sehingga menghasilkan pelayanan yang aman dan berkualitas.