

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi disingkat dengan RS Panti Rahayu adalah rumah sakit milik Badan Hukum Yayasan Kristen Untuk Kesehatan Umum (Yakkum), yang didirikan berdasarkan Akta pendirian Yayasan No. 6, oleh notaris Tan A Sioe, sarjana hukum di Semarang pada Tanggal 1 Februari Tahun 1950. Pada awalnya Rumah Sakir Panti Rahayu adalah sebuah Balai Pengobatan/B.K.I.A yang diberi nama BKIA “Panti Rahayu” Tanggal 11 Februari Tahun 1967 dan berkembang memenuhi kebutuhan masyarakat sampai saat ini.

Rumah Sakit Panti Rahayu beralamat di Jalan R Suprpto no. 6 Kecamatan Purwodadi, Kabupaten Grobogan, Propinsi Jawa Tengah dengan luas area rumah sakit lebih kurang 16.889 m³ dan luas bangunan rumah sakit lebih kurang 12.880 m³. Klasifikasi Rumah Sakit Panti Rahayu adalah Rumah Sakit Umum Kelas C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No: HK.03.05/I/1298/2011 tentang Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Panti Rahayu Yakkum Grobogan.

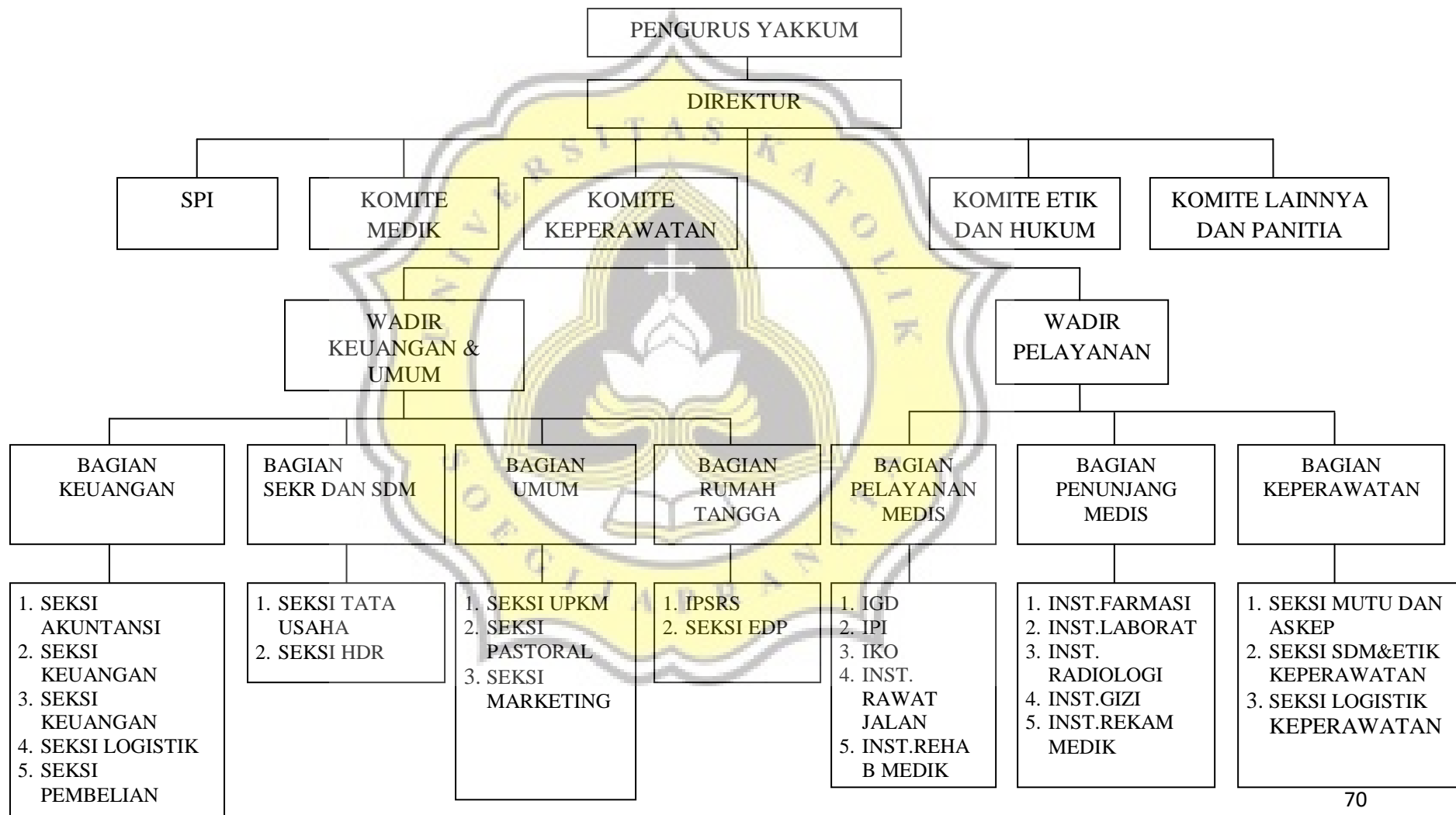
Sistem mutu rumah sakit sangatlah baik, hal ini dibuktikan dengan RS Panti Rahayu telah lulus Akreditasi 12 Bidang Pelayanan pada 18 Februari 2009, dengan sertifikat kelulusan dari Direktur Jenderal Bina

Pelayanan Medik no YM.01.10/III/500/09, dengan status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut, berlaku dari 18 Februari 2009 s/d 18 Februari 2012. Saat ini sudah lulus Akreditasi versi 2012 dengan Bintang lima (Paripurna) sehingga mutu pelayanan rumah sakit sudah terjamin. Kemudian pada 26 Oktober 2015 rumah sakit memperbaharui standar yang telah ditetapkan pemerintah dengan mengikuti Akreditasi 15 pelayanan dan dinyatakan lulus oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan hasil PARIPURNA.¹²⁵



¹²⁵ Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi, 2017, *Profil Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi*

2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi



Gambar 3.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi

3. Struktur Organisasi Komite Keselamatan Pasien



Gambar3.2 Struktur Organisasi Komite Keselamatan Pasien

4. Susunan Personalia Komite Mutu dan Keselamatan Pasien

Ketua : dr. D

Sekretaris : S

Sub Komite Mutu

Anggota : S

: Y

Sub Komite Keselamatan Pasien

Anggota : Dr. C

: D

Sub Komite PPI

Anggota : Dr. S

: H

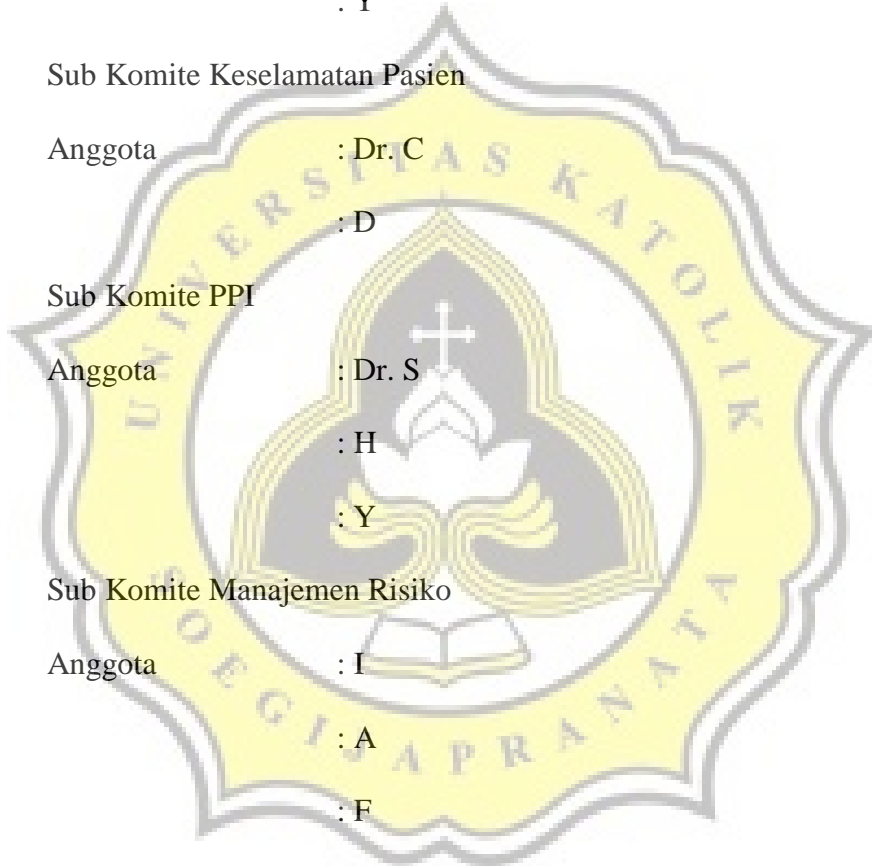
: Y

Sub Komite Manajemen Risiko

Anggota : I

: A

: F



5. Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum

Purwodadi

Tabel 3.1 Jumlah Karyawan Rumah Sakit¹²⁶

Daftar Karyawan		
NO	PENDIDIKAN	JUMLAH
MEDIS		
1	Dokter Umum	9
2	Dokter Bedah	1
3	Dokter Anak	-
4	Dokter Anestesi	1
5	Dokter Syaraf	1
6	Dokter Gigi	1
7	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	1
8	Dokter Radiologi	1
9	Dokter Spesialis Obgyn	1
	JUMLAH	16
KEPERAWATAN		
1	Sarjana Keperawatan	12
2	AKPER	136
3	AKBID	19
4	SPK	4
5	Bidan	1
6	PK/PKU/PKC/PP	16
	JUMLAH	188
NON PERAWATAN		
1	Apoteker	5
2	D3 Farmasi	4
3	AA	19
4	D3 Fisioterapi	5
5	D4 Terapi Wicara	1
6	D3 Radiologi	7
7	D3 Analis Kesehatan	9
8	D4 Analis Kesehatan	1
9	SMAK	1
10	Sarjana Gizi	2
11	D3 Gizi	1
12	APIKES	4
13	D3 Elektromedik	2
14	D3 Perawat Gigi	1
15	D3 HIPERKES (K3)	1
16	D4 Kesling	1

¹²⁶ Berdasarkan data sekunder terkait jumlah karyawan RS. Panti Rahayu sampai dengan bulan Juni 2018

	JUMLAH	64
	LAIN-LAIN	111
	TOTAL JUMLAH	379

6. Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

Rumah Sakit Panti Rahayu memiliki fasilitas dan pelayanan kesehatan yang memadai antara lain:

a. Jenis-Jenis Pelayanan Rawat Jalan

- 1) Klinik Umum
- 2) Klinik Gigi
- 3) Klinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
- 4) Klinik Penyakit Anak
- 5) Klinik Bedah Umum
- 6) Klinik Bedah Orthopedi
- 7) Klinik Penyakit Saraf
- 8) Klinik Bedah Saraf
- 9) Klinik Penyakit Paru
- 10) Klinik Penyakit Dalam
- 11) Klinik Mata
- 12) Klinik THT
- 13) Klinik Penyakit Kulit dan Kelamin
- 14) Klinik Fisioterapi
- 15) Klinik VCT
- 16) Psikologi

b. Pelayanan 24 Jam

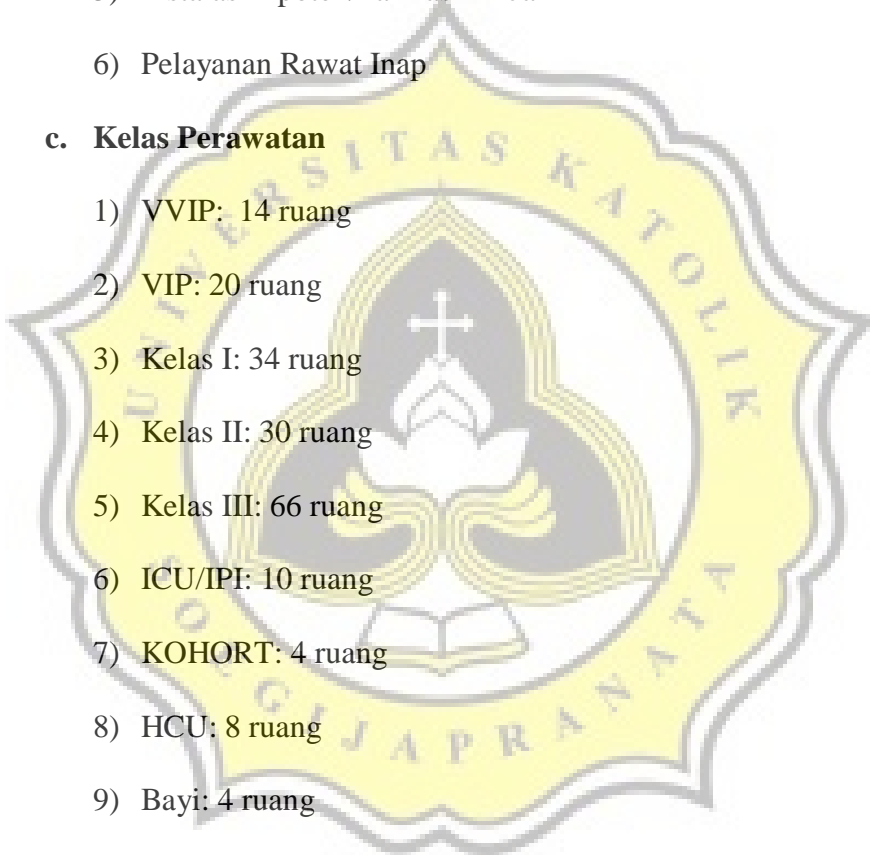
- 1) Pelayanan IGD 24 Jam
- 2) Instalasi Kamar Operasi
- 3) Instalasi Radiologi dilengkapi CT Scan 8 Slices
- 4) Instalasi Laboratorium
- 5) Instalasi Apotek/Farmasi 24 Jam
- 6) Pelayanan Rawat Inap

c. Kelas Perawatan

- 1) VVIP: 14 ruang
- 2) VIP: 20 ruang
- 3) Kelas I: 34 ruang
- 4) Kelas II: 30 ruang
- 5) Kelas III: 66 ruang
- 6) ICU/IPI: 10 ruang
- 7) KOHORT: 4 ruang
- 8) HCU: 8 ruang
- 9) Bayi: 4 ruang

d. Fasilitas Pelayanan

- 1) BPJS/KIS
- 2) Asuransi-Asuransi Jiwa
- 3) Kartu Lansia
- 4) Gusi Ayu dan



5) KDS (Kelompok Dukungan Sebaya)¹²⁷

7. Hasil Wawancara dengan Informan

a. Direktur Rumah Sakit

Dari hasil wawancara penulis kepada direktur Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi didapatkan hasil bahwa Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi telah memiliki program Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) yang telah berjalan dan berkembang sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit. Tim pengelola program adalah tim komite keselamatan pasien yang anggotanya terdiri dari dokter, perawat, farmasi dan perwakilan seluruh unit yang ada di rumah sakit yang sudah mendapatkan pelatihan *Patient Safety*, sehingga seluruh karyawan medis maupun non medis memahami pentingnya program keselamatan pasien ini.

Rumah sakit juga telah memiliki peraturan internal yang didasarkan pada Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien sehingga program keselamatan pasien ini juga telah dibuat atas permenkes yang terbaru. Adapun peraturan internal tersebut berupa Kebijakan Rumah sakit, pedoman pelaksanaan Keselamatan Pasien Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi, panduan Keselamatan Pasien dan SPO Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien. Mengingat permenkes ini masih cukup baru, maka sosialisasi gencar dilakukan oleh pihak rumah sakit agar seluruh

¹²⁷ Berdasarkan data sekunder terkait fasilitas dan pelayanan kesehatan Rumah Sakit Panti Rahayu Tahun 2017

karyawan memahami standar keselamatan pasien. Sosialisasi ini biasanya dilakukan saat rapat evaluasi, maupun lewat kelompok kerja keselamatan pasien yang membuat regulasi dan mengevaluasi pelaksanaannya mengarahkan pada setiap unit dan terlebih juga bagi karyawan yang baru bergabung di rumah sakit harus diberikan orientasi keselamatan pasien dan peraturan yang harus ditaati khususnya terkait keselamatan pasien.

Program keselamatan pasien yang terdapat di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi ini antara lain: pencatatan dan pelaporan jika terdapat kasus yang berkaitan dengan kesalahan medis yang membahayakan keselamatan pasien, kemudian penilaian insiden, investigasi sederhana dan implementasi atas kejadian yang terjadi. Hal ini diharapkan meminimalisir kejadian tidak diinginkan dan membuat pasien merasa aman dan nyaman selama masa perawatan di rumah sakit.

Penerapan peraturan internal rumah sakit dan pelaksanaan program keselamatan pasien sejauh ini menurut direktur rumah sakit sudah cukup baik, program tersebut sudah berjalan sebagaimana mestinya. Hal ini bisa dilihat dari data yang menunjukkan berkurangnya keluhan pasien terkait keselamatan pasien, sehingga dapat kami simpulkan bahwa pasien merasa nyaman dan aman selama dirawat karena rumah sakit telah melaksanakan identifikasi risiko keselamatan pasien khususnya bagi pasien yang berisiko untuk jatuh.

Pelaksanaan program keselamatan pasien (*Patient Safety*) di Rumah Sakit Panti Rahayu sejauh ini dapat dilihat dalam proses pelaporan insiden di sebutkan bahwa pada awal-awal para perawat masih takut untuk melaporkan terjadinya insiden dikarenakan takut apabila melaporkan akan mendapatkan sanksi. Akan tetapi Kebijakan keselamatan pasien dari rumah sakit dijelaskan bahwa tidak ada sanksi bagi yang melaporkan pemberian sanksi tersebut diberikan pada perawat yang tidak melakukan pelaporan terjadinya insiden. Karena disini diperlukan untuk menggali kesalahan yang ada kemudian di analisa tujuannya untuk perbaikan pelayanan di Rumah Sakit Panti Rahayu. Semakin banyak insiden yang dilaporkan sangat senang karena terlihat bahwa semakin sadar untuk memberikan laporan insiden yang terjadi dan semakin sadar untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih aman.

Mekanisme pelaporan internal berkaitan dengan insiden keselamatan pasien di rumah sakit yang terjadi, hal pertama yang dilakukan adalah melakukan pencatatan dan pelaporan kepada kepala ruangan dan kepada komite medis keselamatan pasien 1x24 jam, kemudian komite akan melakukan penilaian sesuai dengan ringan atau berat kasus, kalau insiden tersebut ringan cukup investigasi sederhana di unit atau ruangan namun jika berat dilakukan RCA (Root Cause Analysis), setelah itu jika kasus telah sampai pada tahap RCA maka dilakukan pelaporan eksternal dilaporkan kepada komite medis

keselamatan pasien di pusat atau Jakarta sehingga dapat ditangani sebagaimana mestinya.

Pembinaan dan pengawasan dalam pelaksanaan *Patient Safety* pihak Rumah Sakit adalah membina dengan cara tidak memberikan sanksi bagi siapa saja yang melakukan kesalahan secara tidak sengaja, sehingga perawat atau tenaga medis lain tidak takut untuk melaporkan insiden yang terjadi. Pengawasan dilakukan setiap hari karena pelayanan medis terjadi setiap hari dan risiko insiden juga bisa terjadi setiap saat tanpa bisa diprediksi. Kemudian kelompok kerja keselamatan pasien unit bekerja sama dengan Komite Keselamatan Pasien untuk melaporkan tiap tiga bulan ke direktur. Sehingga evaluasi dilakukan setiap tiga bulan sekali melalui rapat. Hasil evaluasi tersebut selanjutnya adalah memberikan pembinaan dan pengarahan bagi seluruh karyawan atas insiden yang terjadi sehingga kedepannya bisa lebih baik lagi dalam menjaga keselamatan pasien. Bagi tenaga kesehatan yang melakukan kesalahan akan dibina dan diberikan pelatihan lebih sehingga mampu bekerja dengan hati-hati.

Rumah sakit telah memiliki program pelatihan dan pendidikan khususnya bagi mereka yang berkaitan dengan komite keselamatan pasien. Nantinya komite keselamatan pasien akan membagikan ilmunya dengan karyawan lain agar seluruh karyawan bersama-sama mengurangi insiden dan mengutamakan keselamatan pasien. Faktor pendukung komite keselamatan pasien dalam pengawasan kepada

perawat di Rumah Sakit adalah kerja sama antar komite dan direktur dan fasilitas yang memadai. Sedangkan faktor penghambat adalah situasi lapangan yang tidak bisa ditebak.

b. Kepala Ruang

Dari hasil wawancara dengan Kepala Ruang didapatkan bahwa tugas Kepala Ruang dalam pelaksanaan *Patient Safety* adalah menerima laporan dari perawat jika terdapat insiden, setelah mendapat laporan kemudian kepala ruangan melaporkan kepada komite keselamatan pasien dan melakukan penilaian terhadap insiden, jika insiden adalah kasus yang tidak cukup membahayakan maka komite beserta kepala ruangan akan melakukan implementasi dan melakukan solusi atas permasalahan, namun jika insiden berat atau membahayakan pasien maka kepala ruangan bersama komite keselamatan pasien akan melaporkan insiden kepada komite nasional keselamatan pasien untuk mendapatkan penanganan yang lebih baik.

Rumah Sakit Panti Rahayu telah memiliki Tim Keselamatan Pasien di ruang perawatan. Tim keselamatan pasien di ruang perawatan diambil dari salah satu perawat yang telah diberikan pendidikan dan pelatihan tentang keselamatan pasien sehingga siap dan cepat tanggap dalam menghadapi insiden. Selanjutnya terkait Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, kepala ruangan mengatakan telah mendapatkan sosialisasi dari komite medik yang dilaksanakan secara berkala, setiap hari jika terdapat karyawan

atau mahasiswa praktek yang baru, kemudian juga saat rapat evaluasi setiap tiga bulan sekali.

Pengelolaan dan penyelenggaraan program Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) di ruangan dengan penyelenggaraan dilakukan sosialisasi Keselamatan pasien kepada seluruh sivitas tidak hanya perawat saja tetapi juga dokter, profesi-profesi yang lain dan tenaga non medis yang berada di ruangan. Sosialisasi Keselamatan pasien tersebut diantaranya identifikasi pasien yang baru masuk dengan benar dan setiap akan melakukan tindakan atau memberikan obat, selain itu menjaga komunikasi dengan pasien sehingga pasien bersikap terbuka atas keluhan-keluhan yang dialami. Tidak hanya itu, perawat juga diwajibkan untuk memberikan informasi secara lengkap terkait kondisi pasien, karena hak atas informasi merupakan salah satu hak pasien yang harus dihormati. Untuk pasien dengan risiko jatuh, maka perawat hendaknya memberikan tanda sehingga mempermudah dalam pengawasan pasien. Selain itu bagi pasien dengan alergi atau obat-obat yang membahayakan pasien juga harus diberikan tanda. Keselamatan pasien tidak hanya difokuskan kepada pasien saja, melainkan kepada perawat juga. Hal ini terkait penularan infeksi nosokomial yang mungkin bisa terjadi. Untuk itu perawat hendaknya melakukan pelaksanaan pencegahan infeksi dengan tepat dan benar sehingga menghindari pasien dan dirinya sendiri dari infeksi nosokomial. Penyelenggaraan program pelaksanaan *Patient Safety* udah dilakukan

sosialisasi kepada para perawat, akan tetapi masih ada beberapa perawat yang belum melaksanakannya dengan optimal di sebabkan banyak faktor terkait dengan kesibukan aktivitas perawat maupun motivasi dari masing- masing individu yang berbeda.

Mekanisme pertanggungjawaban Kepala Ruang kepada Rumah Sakit apabila terjadi kasus terkait pelaksanaan *Patient Safety* adalah dengan melakukan monitoring setiap harinya, karena insiden bisa terjadi kapan saja bahkan setiap hari. Setelah itu melakukan pencatatan dan pelaporan jika ada insiden kepada komite keselamatan pasien terlebih dahulu. Nantinya pertanggungjawaban tersebut akan dibahas pada rapat evaluasi yang rutin dilaksanakan setiap tiga bulan sekali bersama direktur rumah sakit.

Selanjutnya kepala ruang melakukan pembinaan dan pengawasan dalam pelaksanaan *Patient Safety* khususnya bagi perawat adalah untuk pengawasan tentunya dilakukan setiap hari, selanjutnya untuk pembinaan dilakukan jika terdapat insiden atau mengirimkan perwakilan perawat ruangan jika terdapat pendidikan dan pelatihan tentang keselamatan pasien sehingga dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam menjaga keselamatan pasien.

Dalam pelaporan insiden keselamatan pasien dalam pelaksanaan *Patient Safety* oleh kepala ruang dengan melaporkan kepada komite keselamatan pasien, kemudian bersama-sama melakukan penilaian terhadap insiden, apakah termasuk ringan atau berat. Jika insiden

tersebut ringan maka kepala ruang bersama komite keselamatan pasien akan melakukan tindakan untuk menyelamatkan pasien. Namun jika insiden tersebut berat maka komite keselamatan pasien bersama kepala ruangan akan melaporkan kepada komite keselamatan pasien tingkat nasional sehingga mendapat perawatan lebih baik. Perawat sebagian besar sudah melakukan proses pelaporan kepada kepala ruang, akan tetapi masih ada beberapa perawat yang belum melaksanakan dengan alasan takut untuk melaporkan.

Faktor yang mendukung kepala ruang dalam pengawasan kepada perawat di ruangan adalah kerja sama yang baik dari perawat. Hal ini dikarenakan tidak dikenakan sanksi jika perawat melakukan kesalahan akan tetapi perawat diberikan pembinaan, sehingga perawat tidak perlu takut untuk melaporkan jika terjadi insiden. Selain itu adanya dukungan yang penuh dari direktur juga menjadi faktor pendukung. Untuk faktor penghambat karena kesibukan dari perawat dan motivasi masing – masing perawat yang berbeda sehingga mempengaruhi pelaksanaan *Patient Safety*.

c. Ketua Komite Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua Komite Keselamatan Pasien didapatkan hasil bahwa tugas dari komite keselamatan pasien adalah mengupayakan dan menjamin pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien aman dengan cara melakukan identifikasi risiko, kemudian melakukan pelaporan dan analisis dari

insiden yang terjadi dan implementasi jika terdapat insiden sampai pasien sembuh dan aman. Komite keselamatan pasien memiliki tim khusus antara lain terdiri dari dokter, perawat, farmasi, yang berada pada tiap-tiap unit atau ruangan di rumah sakit.

Tim komite keselamatan pasien mempunyai peran dalam memberikan masukan kepada direktur dalam penyusunan kebijakan keselamatan pasien, menyusun program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, membuat laporan tahunan, melaksanakan monitoring dan evaluasi program serta mensosialisasikan hal-hal terkait keselamatan pasien. Tim komite keselamatan pasien wajib mensosialisasikan, memberikan ilmu dan pelatihan khusus terkait keselamatan pasien kepada seluruh tenaga medis dan non medis sehingga mampu bekerja sama dalam menjaga keselamatan pasien. Selain itu tim keselamatan pasien juga sebagai fasilitator, yaitu memfasilitasi semua pihak yang mengalami insiden agar diselesaikan secara tuntas sehingga memberi kenyamanan bagi pasien.

Rumah sakit telah memiliki peraturan internal yang telah disesuaikan dengan permenkes tentang keselamatan pasien dimana tim keselamatan pasien sangat berperan dalam mensosialisasikan standar keselamatan pasien kepada karyawan sesuai permenkes. Peraturan internal tersebut berupa regulasi – regulasi diantaranya pedoman kerja Komite Keselamatan Pasien, panduan Keselamatan Pasien, SPO pelaporan Insiden Keselamatan Pasien, SPO Analisis Insiden

Keselamatan Pasien, SPO Identifikasi Pasien, SPO *Hand hygiene*, SPO Penanganan Pasien Jatuh, SPO Pemasangan dan pelepasan gelang identitas. Sosialisasi ini dilakukan dalam rapat dan pembinaan bagi karyawan baru. Persiapan Tim Komite Keselamatan Pasien dalam pelaksanaan *Patient Safety* di Rumah Sakit yaitu dengan mengikuti pelatihan tentang keselamatan pasien terlebih dahulu setelah itu membuat regulasi internal rumah sakit dimana didalamnya terdapat panduan dan SPO keselamatan pasien, setelah itu barulah dilakukan sosialisasi kepada seluruh karyawan rumah sakit.

Pelaksanaan program Keselamatan pasien (*Patient Safety*) sudah berdasarkan dengan Permenkes No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Seperti didalamnya 6 sasaran keselamatan pasien sudah di edukasikan kepada seluruh karyawan dan sudah di implementasikan .

Mekanisme pertanggungjawaban tim komite keselamatan pasien bertanggung jawab langsung kepada direktur sehingga dilakukan monitoring setiap hari, kemudian dilaporkan setiap bulan dan dievaluasi setiap 3 bulan sekali secara berkala. Melalui rapat tinjauan manajemen dengan melaporkan program – program dan kegiatan yang telah dilakukan, pelaporan insiden, solusi dan tindak lanjut yang dilakukan dilaporkan kepada direktur rumah sakit. Dan tiap tahun dilakukan evaluasi program yan juga dilaporkan kepada direktur. Hal ini diharapkan mampu meningkatkan asuhan kesehatan terutama

dalam menjaga keselamatan pasien dan mengurangi risiko cedera atau jatuh.

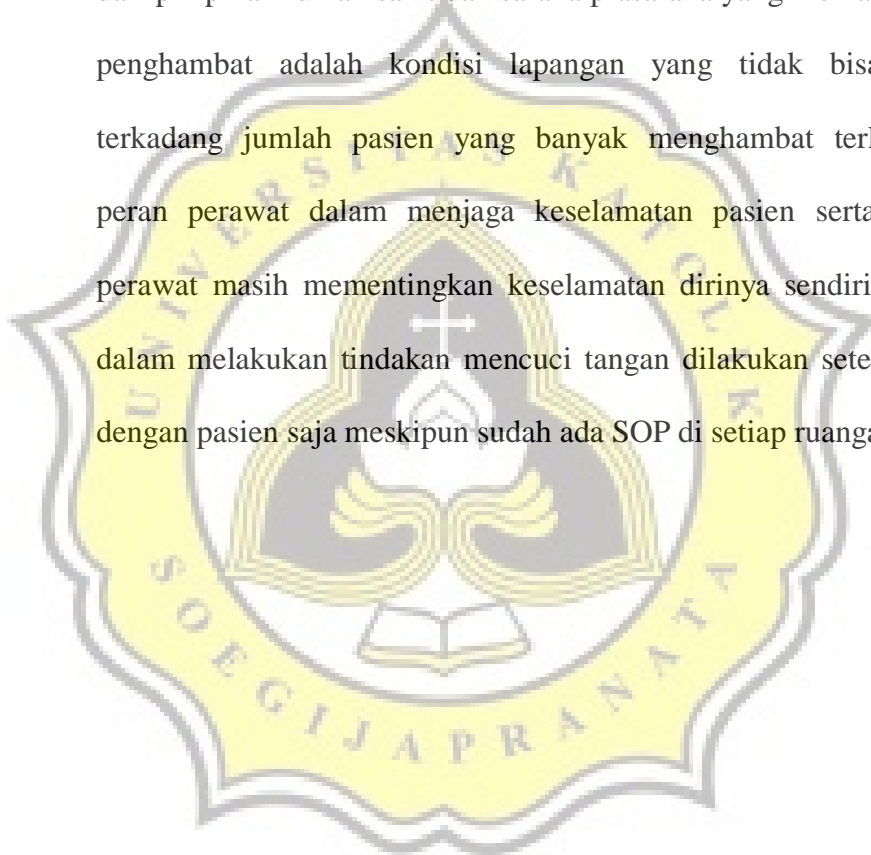
Komite Keselamatan Pasien dalam melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan *Patient Safety* dengan menggunakan indikator mutu yang digunakan untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan *Patient Safety*. Indikator mutu dilakukan monitoring setiap hari, dilakukan rekap setiap bulan selanjutnya di analisis setiap 3 bulan sekali dan akan ada Tindak lanjutnya.

Mekanisme pelaporan internal yang berkaitan dengan insiden yang terjadi di rumah sakit antara lain dengan cara perawat yang melakukan insiden melaporkan kepada kepala ruangan dalam 1x24 jam, kemudian kepala ruangan akan langsung melakukan penilaian, jika kasus tersebut ringan maka akan ditangani di unit dengan melakukan investigasi sederhana lalu laporkan ke komite keselamatan pasien. Selanjutnya memonitoring dan melihat hasilnya. Namun jika hasil penilaian merah/kuning yang menandakan kasus berat maka langsung ditangani oleh komite medik, selanjutnya pada kasus berat dilakukan mekanisme eksternal hasil yaitu melaporkan kepada komite nasional keselamatan pasien.

Mekanisme untuk menangani berbagai jenis insiden atau kegiatan proaktif untuk memperkecil risiko antara lain dengan cara orientasi terkait pelaksanaan pencegahan infeksi demi keselamatan pasien dan orientasi serta edukasi lingkungan khususnya bagi pegawai

baru atau mahasiswa praktek. Dengan didasarkan pada permenkes tentang keselamatan pasien dan peraturan internal rumah sakit maka rumah sakit telah memiliki SOP terkait keselamatan pasien.

Faktor pendukung Komite Keselamatan Pasien dalam pengawasan kepada perawat di Rumah Sakit adalah adanya dukungan dari pimpinan rumah sakit dan sarana prasarana yang memadai. Faktor penghambat adalah kondisi lapangan yang tidak bisa ditebak, terkadang jumlah pasien yang banyak menghambat terlaksananya peran perawat dalam menjaga keselamatan pasien serta beberapa perawat masih mementingkan keselamatan dirinya sendiri, misalnya dalam melakukan tindakan mencuci tangan dilakukan setelah kontak dengan pasien saja meskipun sudah ada SOP di setiap ruangan.



d. Perawat

Tabel 3.2 Hasil wawancara 16 perawat Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi pertanyaan kelompok 1:

Perawat (P*)	Sosialisasi permenkes 11 tahun 2017	Bentuk pengawasan dan pembinaan kepada perawat terkait <i>patient safety</i>	Pelaksanaan pengawasan dan pembinaan kepada perawat terkait pelaksanaan <i>patient safety</i>	Peran perawat dalam pelaksanaan <i>patient safety</i>	Penerapan pedoman KIE dalam pelaksanaan <i>patient safety</i>	Koordinasi sebagai tim dalam pelaksanaan <i>patient safety</i>
P 1	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs melakukan pengawasan dan pembinaan Bentuknya teguran tertulis, pembatasan kewenangan klinis, melakukan pengawasan setiap hari oleh kabag keperawatan.	Sudah dilakukan berkala setiap 3 bulan tim komite keselamatan pasien melakukan pelaporan terkait dengan keselamatan pasien dan melakukan pembinaan pada saat ada kejadian insiden.	Menulis data pasien masuk mencatat di form tindakan pasien safety apabila ada pasien risiko jatuh kita beri tahu kita pasang ristrin dan ada form risiko jatuh dan kita nilai	Pada saat pasien di rawat kita memberikan informasi dan penjelasan dalam setiap melakukan tindakan	Mengkoordinir kerjasama tim
P 2	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs sudah melakukan pengawasan dan pembinaan dengan bentuk investigasi	Kepala ruang melakukan pengawasan setiap hari kepada perawat dalam melakukan tindakan dan melakukan pembinaan jika terjadi kesalahan dalam tindakan .	Apabila ada pasien risiko jatuh di berikan pengawasan, selalu cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan	Pasien dan keluarga pasien selalu di berikan penjelasan dan informasi terkait tindakan dan kondisi pasien	Selalu koordinasi dengan anggota tim dan bekerja sama

P 3	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs telah melakukan pengawasan setiap hari dan mengadakan pembinaan jika terjadi kesalahan dilakukan teguran tertulis.	Pengawasan dilakukan setiap hari oleh kepala ruang dan dilakukan evaluasi setiap 3 bulan dan apabila ada kejadian dilakukan pembinaan dengan teguran dan dilakukan investigasi selanjutnya di laporkan kepada komite keselamatan pasien	Mengidentifikasi pasien dengan benar sebelum memberikan obat, mengambil darah atau tindakan keperawatan lain	Dengan melakukan komunikasi yang baik saat operan jaga dengan perawat yang telah selesai dinas kepada perawat yang baru masuk dinas karena sangat rawan terjadi kesalahan.	Saling bekerjasama dengan tim
P 4	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs melakukan pengawasan setiap hari tindakan keparawatan yang dilakukan perawat dan melakukan pembinaan dengan bentuk teguran tertulis	Oleh kepala ruang sudah dilakukan berkala pengawasan setiap hari dalam tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dan dilakukan pembinaan dengan teguran tertulis selanjutnya dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	Melakukan identifikasi pasien dengan benar, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, melakukan pengawasan pada pasien risiko jatuh	Melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai penyakit pasien	Koordinasi dengan Tim dengan melaprkkan jika terjadi kesalahan terkait keselamatan pasien kepada kepala ruang, kemudian kepala ruang melaporkan ke komite keselamatan pasien
P 5	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs telah melakukan pengawasan setiap hari apakah perawat sudah melakukan	Pengawasan dan pembinaan sudah dilakukan berkala setiap hari dan setiap 3 bulan di evaluasi,	Setiap kali ada pasien di data dengan benar, apabila ada pasien risiko jatuh di beri gelang warna kuning,	Menjelaskan terkait kondisi pasien dan menjelaskan kepada pasien	Pada saat ada insiden terkait dengan keselamatan pasien langsung

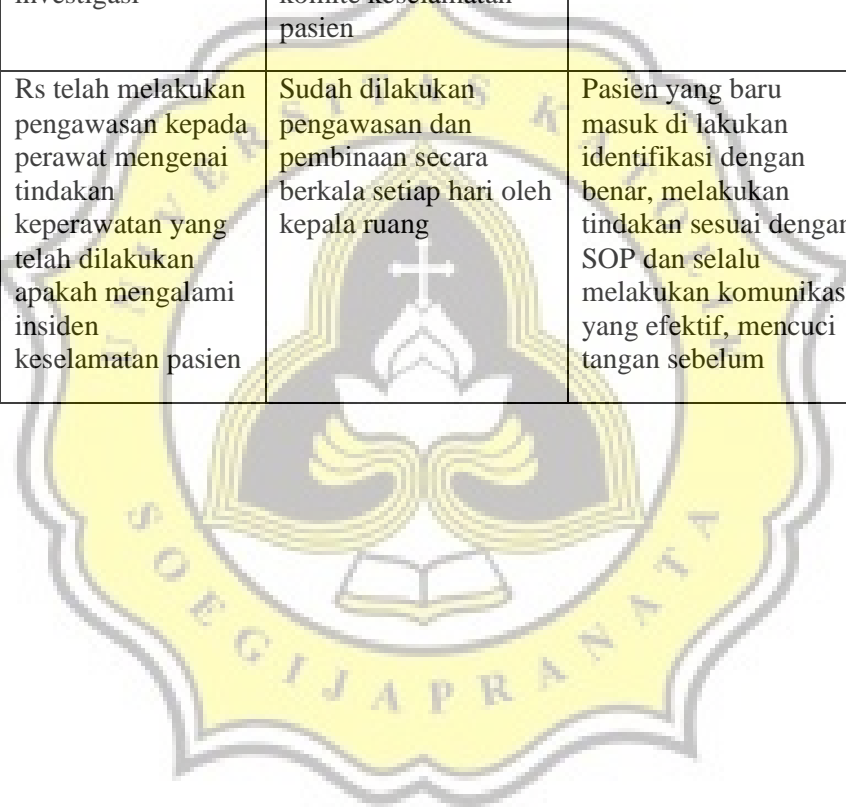
		tindakan sesuai SOP dan melakukan pembinaan dengan memberikan pelatihan keselamatan pasien	pengawasan dilakukan apakah ada kesalahan tindakan keperawatan yang menimbulkan insiden keselamatan pasien dan dilakukan pembinaan pemberian pelatihan keselamatan pasien	melakukan pelabelan pada obat yang berbahaya, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan	tentang penyakitnya	melaporkan kepada kepala ruang kemudian di tindaklanjuti .
P 6	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs Sudah melakukan pengawasan oleh tim keselamatan pasien dan melakukan pembinaan dengan melakukan edukasi tentang pentingnya keselamatan pasien	Oleh rs sudah dilakukan pengawasan dan pembinaan secara berkala setiap hari dan dilakukan evaluasi setiap 3 bulan sekali jika ada insiden keselamatan pasien selanjutnya dilakukan investigasi pembinaan dilakukan edukasi tentang keselamatan pasien	Melakukan identifikasi pasien dengan benar, melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien, keluarga pasien, mencuci tangan dengan sebelum dan sesudah tindakan	Melakukan komunikasi kepada pasien dan keluarga pasien saat melakukan tindakan keperawatan, menjelaskan kondisi pasien	Jika ada insiden keselamatan pasien langsung dilaporkan kepada kepala ruang dan dilanjutkan kepada komite keselamatan pasien
P 7	Sudah mendapatkan sosialisasi	Sudah dilakukan pengawasan dan pembinaan oleh Rs secara berkala setiap hari apakah ada insiden dan jika ada dilakukan	Sudah dilakukan pengawasan dan pembinaan oleh kepala ruang secara berkala setiap hari dan lakukan evaluasi setiap 3 bulan apabila ada insiden di	Melakukan identifikasi pasien, mengamankan obat yang perlu diwaspadai, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, melakukan	Pada saat memberikan tindakan keperawatan selalu di jelaskan dan memberitahu	Berkoordinasi dengan Tim dengan saling bekerjasama apabila ada kejadian terkait kesalahan dalam tindakan langsung

		investigasi	laporkan kepada komite keselamatan pasien dan dilakukan investigasi	<i>Site marking</i> sebelum pembedahan, menjaga pasien yang risiko jatuh	tentang kondisi pasien	dilaporkan kepada kepala ruang
P 8	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs sudah melakukan pengawasan apakah ada insiden keselamatan pasien dan melakukan pembinaan dengan teguran dan dilakukan investigasi	Pengawasan dan pembinaan sudah dilakukan secara berkala setiap hari dilakukan pengawasan oleh kepala ruang dan dilakukan pembinaan teguran selanjutnya dilakukan investigasi dan dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	Mencata data pasien yang masuk dengan benar, apabila ada pasien risiko jatuh diberi gelang kuning, menjaga keamanan obat yang perlu di waspadai, melakukan komunikasi yang efektif, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan	Melakukan komunikasi kepada pasien dan keluarga pasien saat melakukan tindakan , memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit pasien	Pada saat ada kesalahan dalam tindakan keperawatan langsung dilaporkan kepada kepala ruang dan selanjutnya ke komite keselamatan pasien
P 9	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs tela melakukan pengawasan yang dilakukan oleh kepala ruang mengenai tindakan perawat dan dilakukan pembinaan dengan memberikan pendidikan tentang keselamatan pasien	Dilakukan pengawasan dan pembinaan secara berkala setiap hari oleh kepala ruang jika da insiden kemudian di laporkan kepada komite keselamatan pasien	Melakukan identifikasi pasien yang baru masuk, melakukan komunikasi yang baik, melakukan cuci tangan dengan benar sesuai denan SOP, melakukan tidakan sesuai dengan SOP,mengawasi pasien yang berisiko jatuh	Menjelaskan terlebih dahulu tujuan setiap kali sebelum memberikan tindakan keperawatan kepada pasien	Koordinasi dilakukan dengan melaporkan kepada kepala ruang jika terjadi insiden keselamatan pasien

P 10	Sudah mendapatkan sosialisasi	Sudah dilakukan pengawasan kepada perawat oleh kepala ruang dan dilakukan pembinaan dengan teguran dan dilakukan investigasi	Pengawasan dilakukan oleh kepala ruang dan dilakukan pembinaan secara berkala setiap hari dan di evaluasi setiap 3 bulan sekali apabila ada insiden	Pada saat akan melakukan tindakan keperawatan sebelum dan setelah nya melakukan cuci tangan, mengawasi pasien risiko jatuh, melakukan	Melakukan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien tentang penyakitnya	Melakukan koordinasi dengan cara melaporkan apabila ada kejadian terkait keselamatan pasien kepada kepala ruang
P 11	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs melakukan pengawasan dan pembinaan setiap hari apabila terjadi insiden dilakukan teguran dan investigasi	Sudah dilakukan berkala setiap hari pengawasan dan pembinaan dan di evaluasi setiap 3 bulan sekali dilakukan oleh kepala ruang kemudian di laporkan kepada komite keselamatan pasien	Melakukan identifikasi pasien, melakukan pemasangan gelang kuning pada pasien risiko jatuh, melakukan penandaan lokasi sebelum tindakan pembedahan.	Melakukan penjelasan kepada pasien tindakan keperawatan yang di berikan, menjawab pertanyaan jika pasien bertanya tentang penyakitnya.	Dengan melakukan koordinasi langsung melaporkan jika ada insiden keselamatan pasien kepada kepala pasien
P 12	Sudah mendapatkan sosialisasi	Sudah dilakukan pengawasan setiap hari kepada perawat apakah ada insiden keselamatan pasien dan dilakukan pembinaan pemberian pendidikan tentang	Pengawasan dan pembinaan dilakukan sudah dilakukan berkala oleh Rs setiap 3 bulan sekali dan dilakukan pengawasan oleh kepala ruang setiap hari jika ada insiden di lakukan investigasi dan	Melakukan komunikasi yang efektif, melakukan cuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, melakukan pengamanan obat yang	Pasien diberikan edukasi tentang penyakitnya	Koordinasi Tim dengan cara melaporkan insiden keselamatan pasien kepad kepala ruang agar dilakukan tindak lanjutnya

		keselamatan pasien	dilakukan teguran kepada perawat	perlu diwaspadai		
P 13	Sudah mendapatkan sosialisasi	Sudah dilakukan pengawasan dan pembinaan kepada perawat setiap hari apakah ada insiden keselamatan pasien dan dilakukan investigasi	Kepala ruang melakukan pengawasan dan pembinaan secara berkala setiap hari dan di evaluasi setiap 3 bulan sekali apabila ada insiden kemudian dilakukan investigasi dan dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	Pasien yang baru masuk dilakukan identifikasi , melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, melakukan komunikasi yang efektif	Memberi penjelasan kepada pasien tentang penyakitnya dan selalu menjelaskan tujuan tindakan keperawatan yang diberikan.	Melaporkan setiap ada kejadian yang mengakibatkan keselamatan pasien terancam kepada kepala ruang
P 14	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs sudah melakukan pengawasan dan pembinaan setiap hari dan dilakukan teguran tertulis jika ada kejadian terkait insiden keselamatan pasien	Sudah dilakukan berkala setiap hari oleh kepala ruang dan di evaluasi setiap 3 bulan .pengawasan dilakukan jika ada insiden dan pembinaan dilakukan dengan teguran tertulis dan dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	Melakukan identifikasi pasien dengan benar, melakukan cuci tangan sbelum dan setelah tindakan, mengawasi pasien risiko jatuh	Pada saat melakukan tindakan keperawatan perawat harus selalu menjelaskan tujuan apabila ada pertanyaan dari pasien harus dijawab	Mencatat insiden keselamatan pasien dan melaporkan kepada kepala ruang
P 15	Sudah mendapatkan	Sudah dilakukan pengawasan dan	Pengawasan dan pembinaan dilakukan	Selalu melakukan cuci tangan setiap kali	Melakukan komunikasi	Koordinasi tim dengan melakukan

	sosialisasi	pembinaan setiap hari jika ada insiden keselamatan pasien dilakukan investigasi	oleh kepala ruang secara berkala setiap hari dan dilakukan invetigasi dan dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	melakukan tindakan dan setelahnya, memberikan gelang warna kuning pada pasien risiko jatuh,	terapeutik kepada pasien, dan memberikan edukasi kepada pasien	pelaporan kepada kepala ruang jika terjadi insiden keselamatan pasien.
P 16	Sudah mendapatkan sosialisasi	Rs telah melakukan pengawasan kepada perawat mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan apakah mengalami insiden keselamatan pasien	Sudah dilakukan pengawasan dan pembinaan secara berkala setiap hari oleh kepala ruang	Pasien yang baru masuk di lakukan identifikasi dengan benar, melakukan tindakan sesuai dengan SOP dan selalu melakukan komunikasi yang efektif, mencuci tangan sebelum	Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang penyakitnya	Melaporkan insiden keselamatan pasien jika terjadi saat tindakan keperawatan kepada kepala ruang



Tabel 3.3 Pertanyaan kelompok 2:

Perawat (P*)	Hak pasien dalam pelayanan kesehatan	Pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga	Mengidentifikasi pasien dengan benar	Komunikasi yang efektif dalam pelayanan	Peningkatkan keamanan obat-obat yang harus diwaspadai	Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedural yang benar, pembedahan pada pasien yang benar
P 1	Memberikan kebebasan memilih dokter yang merawat	Ada form edukasi tentang penyakit pasien , pentingnya cuci tangan	Setiap pasien di beri gelang pasien di sana tertera nama, nomer register sehingga pada saat melakukan tindakan keperawatan kepada pasien kita harus memanggil nama pasien dan mencocokkan dengan gelang pasien.	Melakukan komunikasi terapeutik saat melakukan tindakan keperawatan seperti menjelaskan tujuan, prosedur tindakan keperawatan yang akan di berikan, menjelaskan penyakit yang di deritanya,menjelaskan pelayanan yang ada di Rs	Di beri label, jika label pasien pakai gelang warna merah maka high aleren (lasa)	Di lakukan <i>Site marking</i> pada saat pelaksanaan pembedahan
P 2	Memberikan informasi terkait dengan kondisi pasien, memberi	Melakukan identifikasi kepada pasien dan keluarga pasien apakah sudah tau tentang penyakitnya kemudian dilakukan	Pasien yang baru masuk di beri gelang identitas yang berisi nama, tanggal lahir, nomoor registrasi, dan di sesuaikan dengan jenis	Melakukan komunikasi dengan menggunakan SBAR saat melakukan operan jaga	Obat yang diwaspadai di beri label merah dan di simpan pada tempat tersendiri	Setiap kali akan ada prosedur pembedahan dilakukan persiapan terlebih dahulu dengan melakukan penandaan lokasi

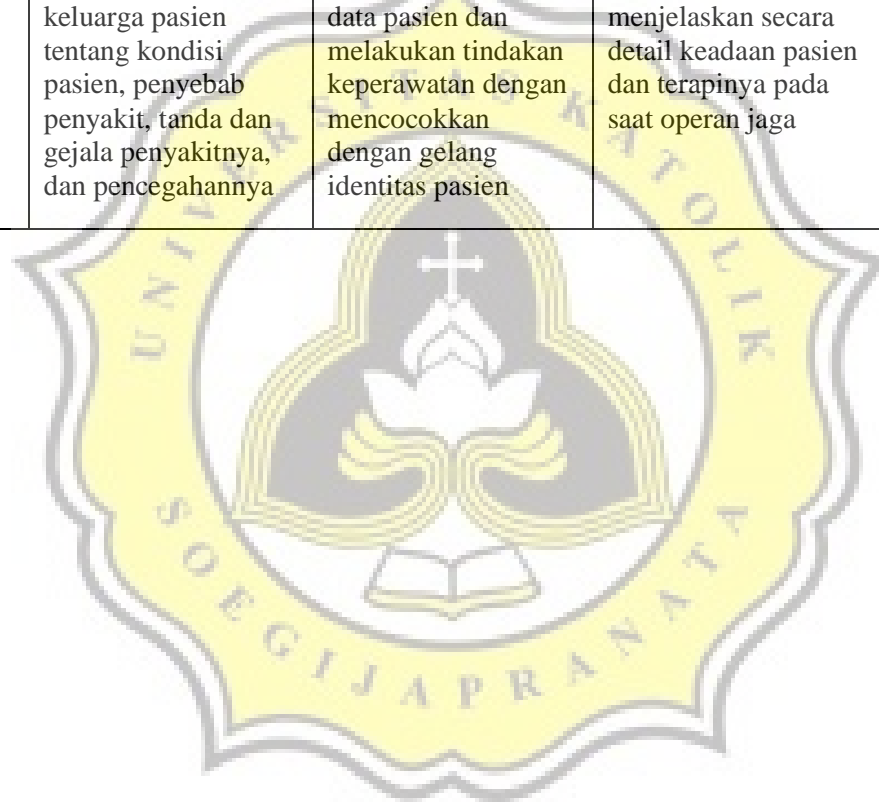
	kebebasan pasien untuk bertanya	pendidikan kesehatan	gelangnya. Setiap kali mau melakukan tindakan keperawatan selalu dicocokkan dengan gelang identitas			
P 3	Memberikan pelayanan kesehatan yang baik	Memberikan pendidikan kesehatan sesuai dengan penyakit pasien dan dilibatkan keluarganya, selain itu juga di berikan edukasi tentang cuci tangan	Setiap pasien diidentifikasi dengan benar dengan melihat data registrasi, kemudian melihat gelang pasien dan menanyakan langsung ke pasien.	Melakukan komunikasi efektif, yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas dan yang dipahami	Dengan memberikan label dan menyimpan obat yang aman dan di sendirikan dengan obat-obat yang lainnya	Melakukan penandaan lokasi (<i>site marking</i>) terlebih dahulu saat persiapan pembedahan
P 4	Melakukan pelayanan kesehatan baik dan memberikan kebebasan dalam beribadah	Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien terkait dengan kondisi kesehatannya dan bagaimana pentingnya cuci tangan	Pada saat setiap kali melakukan tindakan keperawatan selalu mencocokkan dengan gelang identitas	Saat operan jaga menggunakan komunikasi SBAR	Di beri label warna merah pada obat higt alert	Melakukan penandaan di area yang akan di operasi dengan benar dengan melakukan penandaan lokasi pembedahan
P 5	Membebaskan pasien dalam memilih dokter yang merawat dan ruang rawat	Pendidikan kesehatan diberikan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai penyakit yang dideritanya	Melakukan pemasangan gelang identitas kepada pasien yang baru masuk dan melakukan pencocokan gelang	Pada waktu komunikasi saat operan jaga menjelaskan secara detail tentang identitas pasien, keluhan pasien,	Menyimpan pada tempat yang aman dan di beri label merah	Di lakukan <i>site marking</i>

			identitas setiap kali mau melakukan tindakan keperawatan dengan memanggil namanya	kondisi pasien, terapi pasien.		
P 6	Melakukan tindakan keperawat dengan baik sesuai dengan SOP	Mengidentifikasi pasien mengenai pengetahuan pasien dan keluarganya kemudian dilakukan pendidikan kesehatan mengenai kondisi pasien	Setiap akan melakukan tindakan keperawatan mencocokkan dengan gelang identitas dan memanggil namanya dan baru dilakukan tindakan	Komunikasi dengan menggunakan sistem SBAR	Di beri label merah	Memastikan tempat yang akan di operasi dengan benar dengan melakukan <i>site marking</i>
P 7	Memberikan kebebasan pasien untuk bertanya tentang penyakitnya	Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang penyakitnya	Pasien diberi gelang identitas yang berisi nama, tanggal lahir dan nomer registrasi sesuai dengan data pasien. Melakukan tindakan dengan mencocokkan dengan gelang identitas	Pada waktu melakukan serah terima pergantian shif jaga menggunakan komunikasi SBAR	Disimpan pada tempat yang aman, disendirikan dan di beri tanda high alert warna merah	Pada saat persiapan pembedahan dilakukan <i>site marking</i>
P 8	Memberikan informasi tentang kondisi pasien	Pasien dan keluarga pasien diberikan pendidikan kesehatan jika belum mengetahui tentang penyakitnya	Saat melakukan tindakan keperawatan sebelumnya memanggil nama pasien dan mencocokkan	Kominikasi dengan teman perawat saat operan jaga dengan sistem SBAR	Di tempatkan pada tempat tersendiri dan di sesuaikan dengan suhu penyimpanan dan diberi label merah	Dilakukan identifikasi terlebih dahulu memastikan tepat lokasi , tepat pasien, tepat prosedur dan di lakukan <i>site</i>

			dengan gelang pasien			<i>marking</i>
P 9	Memberikan inform conset pada saat sebelum dilakukan tindakan	Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien apabila belum mengetahui tentang kondisi dan penyakitnya dan di berikan pendidikan kesehatan cuci tangan	Pasien baru yang baru masuk dilakukan identivikasi dan kemudian di beli gelang identitas sesuai dta yang benar	Komunikasi saat memberikan pelayanan kesehatan dengan Tim menggunakan Teknik SBAR	Obat yang di waspadi di sendiri dan ditempatkan pada tempat yang aman dan di beri label merah	Sebelum dilakukan pembedahan dilakukan identifikasi pasien, lokasi pembedahan dan dilakukan <i>site marking</i>
P 10	Membebaskan pasien dalam memilih dokter yang merawat	Pasien dan keluarga pasien diperikan pendidikan kesehatan apabila belum tau penyakitnya	Dilakukan pemanggilan nama pasien terlebih dahulu dan di cocokkan dengan gelang identitas setelah benar baru dilakukan tindakan keperawatan	Saat melakukan operan jaga dan lapor ke dokter menggunakan teknik SBAR	Diberikan label high alert	Sebelum dilakukan pembedahan dilakukan <i>site marking</i>
P 11	Memberikan informasi tentang penyakitnya	Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai kondisi pasien	Perawat setiap kali melakukan tindakan keperawatan selalu melihat gelang pasien dulu untuk memastikan kebenaran pasien	Saat memberikan pelayanan kesehatan dalam komunikasi dengan menggunakan teknik SBAR	Diberikan label warna merah high alert dan di simapan pada tempat yang aman	Penandaan lokasi dilakukan sebelum pasien dilakukan pembedahan
P 12	Memberikan penjelasan	Memberikan pendidikan kesehatan	Setiap kali ada pasien baru di	Pada saat berkomunikasi	Ditempatkan pada tempat sendiri dan	Dilakukan identifikasi terlebih

	kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	kepada pasien dan keluarga pasien tentang penyebab pasien, pencegahannya bagaimana, tanda dan gejalanya bagaimana	berikan gelang identitas dan di cocokkan dengan data pasien dan saat melakukan tindakan dicocokkan dulu dengan gelang identitas	dengan teman perawat dan dokter menjelaskan identitas pasien, keluhan pasien, kondisi pasien, tindakan yang di berikan ke pasien.	di beri label warna merah	dahulu memastikan tepat lokasi, tepat pasien dan dilakukan <i>site marking</i>
P 13	Meminta persetujuan pada pasien atau keluarga pasien tentang tindakan keperawatan	Pasien dan keluarga pasien diberikan pendidikan kesehatan terkait penyakitnya tentang penyebab, tand dan gejala penyakit, pencegahannya.	Memanggil nama pasien dan kemudian di cocokkan dengan gelang identitas pasien apakah benar	Saat melakukan pergantian shif menggunakan komunikasi dengan teknik SBAR	Memberikan label merah dan di simpan di tempat yang aman	Pada saat sebelum dilakukan pembedahan di lakukan <i>site marking</i>
P 14	Memberikan kebebasan dalam memilih dokter yang merawat	Memberikan pendidikan kesehatan kepad pasien dan keluarga pasien apabila belum mengetahui tentang penyakitnya	Memberikan gelang identitas pasien dengan benar dengan mencocokkan data di pasien yang diantaranya nama, tanggal lahir.	Melakukan komunikasi yang efektif dengan komunikasi yang mudah di pahami	Menyimpan pada tempat tersendiri, di sesuaikan suhu penyimpanan obat dan diberikan label high alert	Memastikan tempat lokasi yang benar, pasien yang benar kemudian dilakukan <i>site marking</i>
P 15	Memberikan pelayanan kesehatan yang bagus	Pasien dan keluarga pasien wajib di berikan pendidikan kesehatan apabila belum tau	Mencocokkan identitas yang benar dulu sebelum melakukan tindakan dengan memanggil nama pasien dan kemudian melihat	Komunikasi efektif dengan menggunakan teknik SBAR	Diberi label merah di simpan di tempat yang aman	Dilakukan <i>site marking</i>

			gelang identitas pasien apakah sama			
P 16	Meminta persetujuan kepada pasien tentang tindakan yang akan dilakukan	Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang kondisi pasien, penyebab penyakit, tanda dan gejala penyakitnya, dan pencegahannya	Memasang gelang identitas pasien yang sudah sesuai dengan data pasien dan melakukan tindakan keperawatan dengan mencocokkan dengan gelang identitas pasien	Komunikasi yang efektif pada saat operan jaga menjelaskan secara detail keadaan pasien dan terapinya pada saat operan jaga	Diberi label warna merah	Sebelum pembedahan di lakukan <i>site marking</i>



Tabel 3.4 Pertanyaan Kelompok 3:

Perawat (P*)	Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan	Mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh	Mekanisme pelaporan insiden keselamatan pasien yang terjadi di ruang perawatan	Sesuai dengan SOP	Pembuat SOP tindakan keperawatan	Faktor yang menghambat dan faktor pendukung dalam pelaksanaan <i>patient safety</i>
P 1	Melakukan tindakan sesuai dengan prosedur (SOP), apabila sebelum dan sesudah melakukan tindakan keperawatan kita melakukan cuci tangan	Melakukan ristraim pada pasien risiko jatuh, dan kita menilai pasien dengan form risiko jatuh, pasien diberi gelang warna kuning	Menulis kejadian di buku insiden kemudian melapor kepada kepala ruang selanjutnya kepala ruang menindak lanjuti melapor kepada komite keselamatan pasien.	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat SDM yang kurang Faktor yang mendukung kerjasama dengan tim
P 2	Melakukan cuci tangan sesuai dengan prosedur sebelum dan setelah memeriksa pasien dan setelah terkena cairan dari pasien.	Memberikan tanda pada pasien yang merupakan risiko jatuh dengan memberi tanda gelang kuning	Apabila ada insiden di tulis pada buku laporan kemudian dilaporkan kepada kepala ruang dilakukan innvestigasi dan selanjutnya di laporkan kepada komite keselamatan pasien	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat keterbatasan SDM pasiennya banyak Faktor yang mendukung sudah di beri sosialisasi tentang <i>patient safety</i>
P 3	Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan	Pasien diberi tanda gelang kuning	Melaporkan kepada kepala ruang dan di tulis di buku insiden kemudian dilaporkan	Sudah sesuai dengan	Bagian bidang keperawat komite	Faktor yang menghambat jumlah perawat yang jaga

	keperawatan		pada komite keselamatan pasien selanjutnya dilaporkan kepada direktur	SOP	keperawatan	dengan pasien tidak seimbang Faktor yang mendukung sudah ada SOP setiap tindakan
P 4	Setiap kali mau melakukan tindakan keperawatan dan setelahnya cuci tangan yang benar.	Untuk mengurangi risiko jatuh pada pasien dengan memasang tutup pagar pengaman tempat tidur dan menganjurkan keluarga mendampingi	Melaporkan kepada kepala ruang, ditulis di buku laporan insiden dan dilaporkan komite keselamatan pasien selanjutnya di laporkan kepada direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat SDM yang kurang Faktor yang mendukung diberi sosialisasi tentang keselamatan pasien
P 5	Mencuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah tindakan keperawatan	Apabila ada pasien teridentifikasi risiko jatuh di pasang gelang berwarna kuning, anjurkan keluarga pasien untuk selalu mendampingi	Menulis insiden pada buku laporan dan dilaporkan kepada kepala ruang selanjutnya di laporkan kepada komite keselamatan pasien dan direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat SDM yang kurang Faktor yang mendukung terdapat pengawasan dan pembinaan dari Rs
P 6	Selalu cuci tangan setiap kali sebelum dan setelah melakukan	Memasang pengaman sisi tempat tidur, menganjurkan keluarga untuk	Melaporkan kepada kepala ruang dan kemudian dilaporkan kepada komite keselamatan pasien dan direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat kesibukan dari perawat Faktor yang mendukung terdapat pengawasan

	tindakan ke pasien	mendampingi pasien				dan pembinaan dari Rs
P 7	Harus melakukan cuci tangan setiap kali akan melakukan tindakan keperawatan ke pasien dan setelah melakukan tindakan	Apabila pasien teridentifikasi risiko jatuh pasien di beri gelang kuning, menempatkan benda milik pasien di dekat pasien, memberi penerangan yang cukup	Apabila ada insiden di catat di buku laporan insiden dan dilaporkan kepada kepala ruang dan selanjutnya dilaporkan kepada komite keselamatan pasien dan kepada direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat perawat yang jaga sedikit Faktor yang mendukung sudah tersosialisasi tentang <i>patient safety</i>
P 8	Cuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah melakukan tindakan	Mengurangi risiko jatuh dengan memasang gelang warna kuning, memasang pengaman sisi tempat tidur	Dilaporkan kepada kepala ruang selanjutnya dilaporkan kepada komite keselamatan pasien dan kemudian dilaporkan kepada direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat Pasien banyak dan perawatnya sedikit Faktor yang mendukung sudah tersosialisasi tentang <i>patient safety</i>
P 9	Melakukan cuci tangan sesuai dengan prosedur sebelum dan setelah tindakan keperawatan	Memberikan tanda pada pasien yang merupakan risiko jatuh dengan memberi tanda gelang kuning	Jika ada kejadian dilaporkan kepada kepala ruang kemudian dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat SDM yang kurang Faktor yang mendukung kerjasama dengan tim
P 10	Apabila akan melakukan tindakan	Apabila pasien teridentifikasi risiko jatuh	Insiden terjadi perawat menulis di buku laporan insiden kemusian	Sudah sesuai dengan	Bagian bidang keperawat komite	Faktor yang menghambat kesibukan perawat

	keperawatan sebelumnya harus cuci tangan dan setelah tindakan cuci tangan lagi	tempat tidur direndahkan, pengaman sisi tempat tidur dipasang	melaporkan kepada kepala ruang dan selanjutnya melaporkan kepada komite keselamatan pasien kemudian dilaporkan kepada direktur	SOP	keperawatan	Faktor yang mendukung kerjasama dengan tim
P 11	Cuci tangan sesuai dengan prosedur sebelum tindakan keperawatan dan setelahnya	Pasien di beri gelang warna kuning, disampaikan ke pasien apabila tidak bisa melakukan agar meminta bantuan, memasang pengaman sisi tempat tidur	Perawat menulis indiden di buku laporan insiden kemudian melapor kepada kepala ruang dan kepala ruang melapor kepada komite keselamatan pasien dan selanjutnya di laporkan kepada direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat kesibukan perawat karena banyak tindakan keperawatan Faktor yang mendukung kerjasama dengan tim
P 12	Selalu melakukan tindakan cuci tangan sesuai dengan prosedur saat sebelum dan setelah melakukan tindakan keperawatan	Pasien dipasang gelang warna kuning , memberikan orientasi kepada pasien dan keluarga tentang kamar mandi, pasang pengaman sisi tempat tidur	Apabila terjadi insiden perawat menulis di dalam buku laporan insiden kemudian melaporkan kepada kepala ruang dan selanjutnya di laporkan kepada komite keselamatan pasien direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat perawat hanya sedikit sedangkan pasien banyak Faktor yang mendukung kerjasama dengan tim
P 13	Melakukan cuci tangan dengan benar setiap kali sebelum dan	Paisen di nilai dengan format penilain risiko jatuh, di beli	Melaporkan kepada kepala ruang dan ditulis di buku laporan insiden, selanjutnya kepala ruang melaporkan	Sudah sesuai dengan	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat perawat hanya sedikit sedangkan pasien banyak

	sesudah melakukan tindakan keperawatan	gelang kuning	kepada komite keselamatan pasien dan selanjutnya ke direktur	SOP		Faktor yang mendukung terdapat pengawasan dan pembinaan dari Rs
P 14	Setiap saat akan melakukan tindakan keperawatan dan setelahnya selalu cuci tangan	Memasang pengaman sisi tempat tidur dan keluarga disarankan selalu mendampingi	Apabila ada insiden perawat melapor kepada kepala ruang selanjutnya kepala ruang melaporkan kepada komite keselamatan pasien dan kemudian dilaporkan kepada direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat perawat hanya sedikit sedangkan pasien banyak Faktor yang mendukung kerjasama dengan tim
P 15	Cuci tangan sebelum dan setelah tindakan keperawatan	Di pasang pengaman sisi tempat tidur dan menempatkan barang milik pasien di dekat pasien	Melaporkan kepada kepala ruang dan kemudian kepada komite keselamatan pasien dan selanjutnya komite keselamatan pasien melaporkan kepada direktur	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat perawat hanya sedikit sedangkan pasien banyak Faktor yang mendukung sudah mendapatkan sosialisasi tentang <i>patient safety</i>
P 16	Melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan sesuai dengan prosedur	Memasang gelang warna kuning, memasang pengaman sisi tempat tidur	Apabila terjadi insiden kemudian mencatat pada buku laporan insiden dan melaporkan kepada kepala ruang selanjutnya dilaporkan kepada komite keselamatan pasien	Sudah sesuai dengan SOP	Bagian bidang keperawat komite keperawatan	Faktor yang menghambat SDM yang kurang Faktor yang mendukung sudah mendapatkan sosialisasi tentang <i>patient safety</i>

Keterangan:P*=Perawat

Berdasarkan tabel hasil wawancara dapat diketahui bahwa seluruh perawat yang diwawancarai telah mendapatkan sosialisasi Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien oleh Komite Keselamatan Pasien sejak permenkes tersebut ada. Rumah Sakit juga telah melakukan pengawasan dan pembinaan kepada perawat terkait dengan pelaksanaan *Patient Safety*. Pengawasan dilakukan setiap hari dan melakukan pembinaan jika terjadi insiden dalam pelaksanaan *Patient Safety* dengan melakukan teguran tertulis dan melakukan investigasi, selain itu dilakukan pelatihan bagi perwakilan masing-masing unit terkait keselamatan pasien dan nantinya perwakilan tersebut yang akan menyalurkan ilmunya kepada karyawan medis dan non medis lainnya.

Rumah Sakit dalam melakukan pengawasan dan pembinaan kepada perawat terkait dengan pelaksanaan *Patient Safety* dilakukan secara berkala setiap hari, kemudian setiap bulan dilakukan pelaporan insiden. Dari hasil pelaporan kepala ruang dan komite keselamatan pasien melakukan investigasi dan selanjutnya setiap tiga bulan sekali diadakan rapat evaluasi kasus bersama direktur rumah sakit.

Peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* di Rumah sakit Panti Rahayu telah dilaksanakan diantaranya dalam identifikasi kondisi pasien dengan benar, memberikan tanda menggunakan gelang warna kuning bagi pasien risiko jatuh dan menjaga keselamatan pasien dari penularan infeksi nosokomial dengan cara melakukan cuci

tangan sebelum dan sesudah tindakan. Perawat juga telah berperan dalam menjaga keamanan obat yang di waspadai dengan menggunakan label merah dan sudah melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SOP, selain itu beberapa perawat juga menyampaikan sudah melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarga pasien.

Penerapan pedoman KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) dalam pelaksanaan *Patient Safety* dilakukan pada saat pasien datang, maka perawat langsung memberikan KIE terkait kondisi pasien, selain itu jika dalam proses pengobatan terdapat pertanyaan atau hal yang kurang jelas maka perawat juga wajib mengedukasi pasien dan keluarga yang mendampingi terkait kondisi selain itu perawat juga memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang penyakitnya sehingga mampu menjaga keselamatan pasien.

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berperan dalam pelaksanaan *Patient Safety*, sehingga sangat dibutuhkan dalam koordinasi TIM yang bagus dalam menciptakan keselamatan pasien . Dari hasil wawancara koordinasi perawat dilakukan dengan cara selalu melaporkan apabila terdapat kesalahan atau insiden terkait keselamatan pasien di ruangan dan menulis insiden didalam buku laporan kemudian melaporkan kepada kepala ruangan. Selain itu insiden tersebut akan dilaporkan kepada komite keselamatan pasien sehingga mempermudah penanganan lebih lanjut.

Perawat mempunyai kewajiban dalam mewujudkan hak pasien dalam pelayanan kesehatan. Hak pasien tersebut dapat diwujudkan oleh perawat dengan berbagai macam cara, adapun hasil wawancara yang sudah dilakukan oleh perawat diantaranya memberikan informasi tentang kondisinya pasien saat ini, memberikan kebebasan pasien memilih dokter yang merawat. Perawat juga memberikan pendidikan kesehatan tidak hanya bagi pasien juga keluarga, terkait kondisi pasien, hal apa saja yang boleh dan tidak boleh, sehingga keluarga bisa bekerja sama dengan perawat dalam menjaga keselamatan dan membantu proses penyembuhan pasien.

Salah satu hal yang paling penting dalam pelaksanaan *Patient Safety* adalah identifikasi pasien dengan benar . Apabila ternyata tidak sesuai dengan data pasien akan berpengaruh terhadap keselamatan pasien. Perawat dalam melakukan identifikasi pasien yaitu dengan cara mencocokkan data pasien dan melihat gelang pasien yang dicocokkan dengan data register, selain itu dengan menayakan nama pasien langsung saat memberikan obat atau melakukan tindakan, sehingga kesalahan pemberian obat atau prosedur medis bisa dihindari.

Komunikasi adalah hal penting dalam proses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu komunikasi yang efektif perlu ditingkatkan, adapun peran perawat dalam komunikasi efektif yang telah dilakukan diantaranya dalam melakukan serah terima laporan

pergantian jaga dengan menggunakan teknik SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*). Untuk meningkatkan komunikasi yang efektif dalam pelayanan maka perawat hendaknya mengajak pasien berkomunikasi dengan ramah dan lebih sering sehingga pasien lebih terbuka dengan kondisinya dan perawat juga lebih mudah melakukan pengobatan.

Cara meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, perawat telah melakukan pemberian tanda khusus terkait obat yang berbahaya dengan memasang label warna merah (*High Alert*) dan menyimpan dalam tempat tersendiri dengan menjaga suhu penyimpanan obat. sehingga terhindar dari kesalahan yang mampu membahayakan pasien.

Perawat dalam memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedural yang benar, pembedahan pada pasien yang benar dengan cara memberikan tanda pada lokasi pembedahan (*Site Marking*) sebelum dilakukan pembedahan sehingga tidak terjadi kesalahan prosedur medis yang membahayakan pasien.

Peran perawat dalam mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan dilakukan dengan cara melakukan prosedur pencegahan dengan baik yaitu dengan cara cuci tangan sebelum dan setelah tindakan kemudian memastikan alat-alat yang digunakan steril dan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) .

Mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh adalah dengan memasang tanda kuning untuk pasien risiko jatuh, memasang pengaman pada sisi tempat tidur pasien, mendekatkan barang milik pasien di dekat pasien, mengorientasikan kamar mandi kepada pasien dan keluarga pasien sehingga perawat lebih hati-hati dalam menangani pasien yang mudah jatuh.

Perawat dalam melakukan pelaporan insiden Keselamatan Pasien yang terjadi di ruang perawatan adalah dengan menulis di buku insiden kemudian melaporkan kepada kepala ruangan, kemudian kepala ruangan akan melaporkan kepada komite keselamatan pasien sehingga pasien tersebut segera mendapatkan tindakan medis sesuai kebutuhannya.

Perawat dalam melakukan tindakan keperawatan sudah berdasarkan dengan SOP yang ada. Rumah sakit memiliki SOP yang dibuat oleh komite keperawatan beserta direktur rumah sakit yang tujuannya untuk menciptakan pelayanan kesehatan yang baik.

Faktor yang pendukung dalam pelaksanaan *Patient Safety* oleh perawata adalah kerja sama yang baik antar karyawan dan sudah mendapatkan sosialisasi tentang *Patient Safety*, sementara faktor penghambat adalah sumber daya manusia atau tenaga medis dan non medis yang kurang memadai dengan jumlah pasien.

e. Pasien

Tabel 3.5 Hasil wawancara 16 pasien Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi:

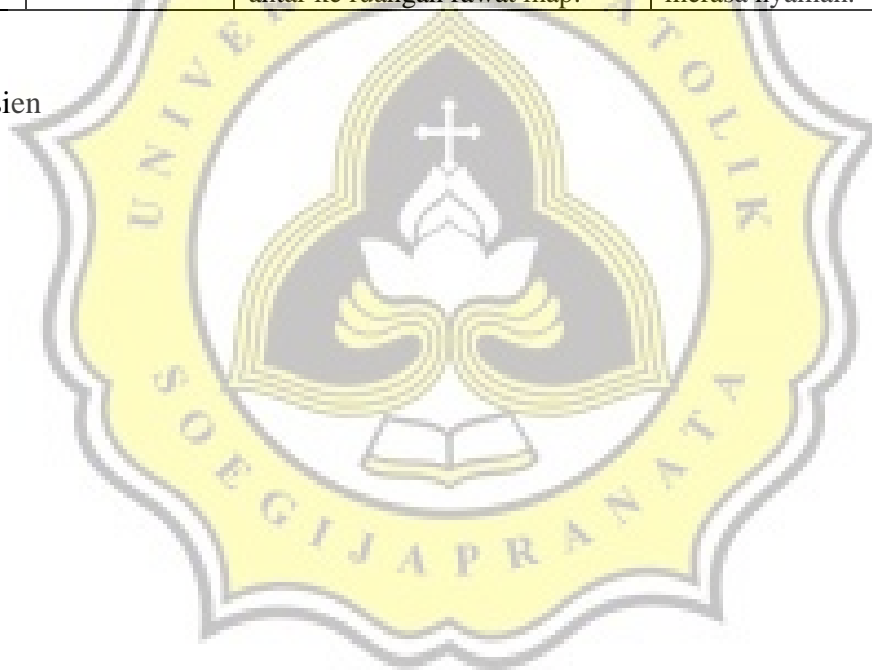
Pasien (PS*)	Kapan dirawat	Hak&kewajiban pasien	Prosedur pelaksanaan proses rawat inap	Pelayanan kesehatan oleh perawat	Diberi kesempatan bertanya oleh perawat	Perawat meminta persetujuan sebelum tindakan
PS 1	5 hari	Belum di jelaskan	Prosedur penerimaan pasien dari masuk di IGD, diperiksa dokter, di pasang infus,di pindahkan di ruangan pelaksanaan sudah bagus.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 2	1 hari	Belum di jelaskan	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Sebelum disuruh puasa buat operasi di minta persetujuan dulu kalau mau dilakukan operasi
PS 3	2 hari	Belum di jelaskan	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 4	3 hari	Di jelaskan pada penunggunya suaminya	Di jelaskan pada suaminya yg bertanggung jawab.suaminya baru bekerja.sehingga pasien tidak tahu	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Diberikesempatan bertanya oleh perawat	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan

PS 5	7 hari	Belum di jelaskan	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 6	3 hari	Belum di jelaskan	Prosedur penerimaan pasien dari masuk di IGD, diperiksa dokter, di pasang infus,di pindahkan di ruangan pelaksanaan sudah bagus.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 7	2 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 8	3 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat kepada keluarganya (bapak pasien)	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 9	2 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat kepada keluarganya (bapaknya)	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 10	4 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat	Pasien saat proses pelayanan dari penerimaan pasien masuk, pemeriksaan, tindakan	Perawat saat memberikan pelayanan sudah	Di beri kesempatan bertanya pada	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan

		kepada keluarganya (Istrinya)	pengobatan, sampai dengan proses rawat inap sudah di lakukan dengan baik	bagus, sudah merasa nyaman.	perawatnya	meminta persetujuan
PS 11	3 hari	Belum di jelaskan	Pasien saat proses pelayanan dari penerimaan pasien masuk, pemeriksaan, tindakan pengobatan, sampai dengan proses rawat inap sudah di lakukan dengan baik. Yang tau keluarganya	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 12	6 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat kepada keluarganya (anakny)	Pasien saat proses pelayanan dari penerimaan pasien masuk, pemeriksaan, tindakan pengobatan, sampai dengan proses rawat inap sudah di lakukan dengan baik. Yang tau keluarganya anaknya.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 13	3 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat kepada keluarganya (anakny)	Pasien saat proses pelayanan dari penerimaan pasien masuk, pemeriksaan, tindakan pengobatan, sampai dengan proses rawat inap sudah di lakukan dengan baik. Yang tau keluarganya	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 14	4 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus, kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 15	3 hari	Sudah di	Pasien di tangani di IGD di	Perawat saat	Di beri	Di jelaskan dulu

		jelaskan oleh perawat kepada keluarganya (bapak)	periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	kesempatan bertanya pada perawatnya	sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan
PS 16	2 hari	Sudah di jelaskan oleh perawat	Pasien di tangani di IGD di periksa dokter, dipasang infus,kemudian di suruh daftar, setelah itu mendapat ruangan di antar ke ruangan rawat inap.	Perawat saat memberikan pelayanan sudah bagus, sudah merasa nyaman.	Di beri kesempatan bertanya pada perawatnya	Di jelaskan dulu sebelum melakukan tindakan dan meminta persetujuan

Keterangan PS*= Pasien



Berdasarkan tabel dari hasil wawancara kepada 16 pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi yang telah dirawat selama satu sampai tujuh hari, didapatkan bahwa secara keseluruhan hak dan kewajiban pasien sudah dijelaskan oleh perawat. Sepuluh dari 16 pasien mengatakan bahwa perawat telah memberikan penjelasan terkait hak dan kewajiban pasien selama dirawat di rumah sakit. Sedangkan sebanyak enam pasien belum memperoleh penjelasan dari perawat.

Dalam prosedur pelaksanaan proses pelayanan secara menyeluruh mulai dari saat pasien masuk, pemeriksaan, tindakan pengobatan, sampai dengan proses rawat inap di ruang perawatan, hanya terdapat tujuh pasien yang tidak mengetahui prosedur pelayanan. Hal tersebut dikarenakan perawat memberikan penjelasan kepada keluarga pasien saja seperti suami, istri, orang tuanya dan anaknya, sehingga pasien tidak mengetahuinya. Selain itu, sembilan pasien lain mengatakan proses pelayanan sudah sangat baik, dimulai dari proses penerimaan pasien di IGD kemudian ditangani oleh dokter atau tenaga kesehatan yang sedang bertugas. Pelayanan kesehatan yang diberikan dari tahap pemeriksaan sampai dengan proses pengobatan. Setelah dari IGD pasien dipindahkan ke ruangan rawat inap dan di rawat sampai pasien sembuh. Maka dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan prosedur pelaksanaan pelayanan pasien dari awal pasien datang sampai rawat inap sudah berjalan.

Terkait kenyamanan pasien terhadap pelayanan perawat didapatkan hasil bahwa seluruh pasien yang diteliti saat itu mengatakan merasa nyaman dan puas dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat yang bertugas. Perawat berada 24 jam penuh untuk membantu merawat pasien sesuai kebutuhan pasien sehingga tidak terdapat keluhan dari pasien saat mereka dirawat inap.

Keseluruhan pasien yang diteliti mengatakan bahwa perawat sudah memberikan kesempatan untuk bertanya apabila ada yang kurang jelas terkait dengan kondisi kesehatan pasien. Menurut pasien, setiap perawat datang ke ruangan baik itu memeriksa kondisi maupun memberikan obat maka perawat akan menjelaskan terlebih dahulu terkait tindakan yang akan dilakukan, sehingga pasien sudah paham atas prosedur yang akan diterimanya.

Berdasarkan hasil wawancara keseluruhan pasien menyampaikan bahwa perawat selalu meminta persetujuan terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan berupa tanda tangan pasien atau keluarga setelah mendapatkan penjelasan terkait prosedur medis yang akan diterima. Dari mulai bagaimana prosedur tindakan medis, manfaat sampai efek samping dari tindakan medis yang akan diterima, memberikan penjelasan sebelum dilakukan tindakan medis sehingga pasien merasa lebih nyaman.

B. PEMBAHASAN

1. Pengaturan tentang Peran Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety* dan Perlindungan Hak Pasien di Rumah Sakit

a. Dasar Hukum peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di rumah sakit

Pengaturan mengenai peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dibentuk dengan tujuan untuk memberikan perlindungan hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian tentang peran perawat dalam pelaksanaan *patient safety* dan perlindungan hak pasien di rumah sakit, ketentuan yang menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan penelitian dapat diuraikan sebagai berikut:

1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Terkait dengan keselamatan pasien yang merupakan salah satu hak pasien maka pasien berhak mendapat pelayanan kesehatan yang adil dan sesuai dengan nilai-nilai bangsa yang beradab, termuat dalam Pasal 28H ayat (1) yaitu “setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Amanat pasal ini dimaksudkan bahwa untuk memberikan jaminan pada setiap orang agar mendapatkan kehidupan yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam hal ini seluruh pasien mempunyai kesempatan yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman sesuai

dengan hak pasien. Untuk itu Rumah sakit sebagai Fasilitas pelayanan kesehatan berkewajiban menerapkan standar keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan.

Dalam Pasal 34 ayat (3) dijelaskan bahwa “Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”. Untuk mewujudkan Hak sehat bagi pasien harus ada fasilitas pelayanan kesehatan, dan fasilitas pelayanan kesehatan itu salah satunya adalah Rumah Sakit . Dalam mendukung pelayanan kesehatan di Rumah Sakit perlu adanya tenaga kesehatan yang mendukung terlaksananya program Keselamatan Pasien. Adapun salah satu tenaga kesehatannya adalah perawat. Oleh karena itu peran perawat dalam pelayanan kesehatan yang dilakukan kepada pasien aman serta terjaga keselamatan pasien.

2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menimbang bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan.

Pasal 4 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dijelaskan bahwa “setiap orang berhak atas kesehatan”. Setiap orang yang telah disebutkan pada pasal ini adalah seluruh pasien yang di rawat di Rumah sakit yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Selanjutnya hak atas kesehatan yang dimaksud adalah hak memperoleh pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Hak atas pelayanan kesehatan dijelaskan dalam Pasal 5 ayat (2) yang menyebutkan bahwa “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau”. Pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu perawatan diberlakukan kepada seluruh masyarakat terutama dalam hal menjaga keselamatan pasien selama dirawat di rumah sakit.

Terkait dengan peran tenaga kesehatan khususnya perawat harus memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh pasien seperti di sebutkan pada Pasal 23 ayat (1) yaitu “Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan” . Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan harus dilakukan sesuai dengan Kode etik dan standar prosedur operasional sehingga dapat menjaga keselamatan pasien dan perlindungan hak pasien hal ini disebutkan pada Pasal 24 ayat (1) yaitu “Tenaga kesehatan sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 23 harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional”. Berdasarkan pasal di atas yang merupakan salah satu tenaga kesehatan adalah perawat, sehingga perawat dalam melaksanakan perannya harus di dasarkan pada Kode etik keperawatan yang menyatakan bahwa perawat senantiasa mengutamakan perlindungan dan keselamatan pasien dalam melaksanakan tugas keperawatan serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau mengalih tugaskan tanggungjawab yang ada hubungannya dengan keperawatan.

3) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan perangkat keilmuannya masing-masing berinteraksi satu sama lain. Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang sangat pesat yang harus diikuti oleh tenaga kesehatan dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam rumah sakit, salah satunya adalah terkait menjamin keselamatan pasien sebagai

perlindungan hak pasien, hal tersebut juga dijelaskan pada Pasal 3 huruf b bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah sakit bertujuan salah satunya memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

Ketentuan tentang Rumah sakit wajib menerapkan standar keselamatan pasien diatur pada Pasal 43 ayat (1), sehingga Rumah sakit yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara menyeluruh aman dan bermutu. Dalam upaya pelaksanaan pelayanan kesehatan tersebut di butuhkan tenaga kesehatan yang profesional agar dapat memberikan pelayanan yang baik dan melakukan standar keselamatan pasien agar dapat menjaga keselamatan pasien.

Tenaga kesehatan yang berada di Rumah sakit salah satunya perawat harus melaksanakan tugas dan perannya dengan baik yang berdasarkan dengan standar profesinya masing-masing agar dapat mempertahankan mutu dan menjaga keselamatan pasien, hal tersebut juga tertuang pada Pasal 13 ayat (3) bahwa “setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien”.

4) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.

Kualitas pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu, perlu didukung dengan tenaga kesehatan yang memadai, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun penyebarannya. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, dalam rangka melakukan penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertanggung jawab, yang memiliki etik dan moral yang tinggi.

Berdasarkan Pasal 11 ayat (1) huruf c yang menyebutkan bahwa Salah satu kelompok tenaga kesehatan salah satunya adalah tenaga keperawatan, tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal di Rumah sakit. Oleh karena itu perawat dalam melakukan tindakan keperawatan harus sesuai dengan standar prosedur tindakan sehingga menjaga keselamatan pasien.

Hal ini dijelaskan juga pada Pasal 58 ayat (1) huruf a menyatakan bahwa tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi, standard pelayanan profesi, standard prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan penerima pelayanan kesehatan.

5) Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan

Perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan berperan sebagai penyelenggara praktik keperawatan, pemberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor bagi klien, pengelola pelayanan keperawatan, dan peneliti keperawatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu keperawatan yang dimiliki oleh masing-masing perawat.

Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien maka perawat memiliki kewajiban yang telah tertuang pada Pasal 37 huruf b Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan yaitu perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan berkewajiban memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

Peran perawat sangat di butuhkan dalam pelayanan kesehatan sehingga kewajiban perawat tersebut harus dilaksanakan agar tercipta keselamatan pasien dan perlindungan pasien, sehingga praktik keperawatan harus beraskan kesehatan dan keselamatan klien hal ini tertuang pada Pasal 2 huruf g bahwa praktik keperawatan beraskan "kesehatan dan keselamatan klien". Dengan peran perawat yang baik akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Dengan menjalankan kewajiban perawat menurut undang-undang diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik bagi pasien. Dalam pelayanan kesehatan pasien memiliki hak yang harus diwujudkan oleh tenaga kesehatan khususnya oleh perawat. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 38 huruf c yaitu “Dalam Praktik Keperawatan, Klien berhak mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan”.

Berdasarkan hal tersebut perawat diharapkan selalu memperhatikan hak pasien dalam pelayanan kesehatan dengan melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur tindakan sehingga tercipta keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

b. Bentuk pengaturan peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di rumah sakit

Bentuk pengaturan peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di rumah sakit didasarkan pada ketentuan pengaturan undang – undang yang telah diuraikan pada penjelasan sebelumnya. Adapun bentuk pengaturan peran perawat adalah sebagai berikut :

1) Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

Pengaturan tentang keselamatan pasien dan perlindungan hak pasien lebih rinci dijelaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Pasal 3 ayat (1) menyebutkan bahwa “Dalam rangka meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan, Menteri membentuk Komite Nasional Keselamatan Pasien untuk meningkatkan keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.” Berdasarkan pasal tersebut Rumah Sakit harus memiliki tim Keselamatan Pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Tim keselamatan pasien bertanggung jawab dalam penanganan insiden di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti tertuang dalam Pasal 16 ayat (2) bahwa “penanganan insiden di fasilitas pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui pembentukan tim Keselamatan Pasien yang ditetapkan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai pelaksanaan kegiatan penanganan Insiden”. Berdasarkan pasal tersebut maka Rumah sakit yang merupakan fasilitas pelayanan kesehatan harus membuat tim Keselamatan Pasien yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan yang ditetapkan oleh direktur.

Dijelaskan pula dalam Pasal 17 ayat (2) tentang keanggotaan tim Keselamatan Pasien, yang menyebutkan bahwa “Keanggotaan Tim Keselamatan Pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling

sedikit terdiri atas unsur manajemen fasilitas pelayanan kesehatan dan unsur klinis di fasilitas pelayanan kesehatan.” Berdasarkan pasal tersebut yang dimaksud dengan unsur klinis salah satunya adalah perawat. Oleh karena itu peran perawat dalam pelaksanaan *patient safety* sangat penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan fungsi dari tim komite keselamatan pasien di Rumah Sakit dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Terkait keselamatan pasien dituangkan pada Pasal 5 ayat (1) bahwa “Setiap fasilitas pelayanan kesehatan harus menyelenggarakan Keselamatan Pasien.” Berdasarkan pasal tersebut menerangkan bahwa setiap fasilitas pelayanan yang dimaksud adalah Rumah sakit yang harus menyelenggarakan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan prosedur keselamatan pasien.

Seluruh prosedur keselamatan pasien tersebut harus dilakukan oleh Rumah Sakit sesuai dengan sasaran keselamatan pasien yang tertuang dalam Pasal 5 ayat (5) bahwa “sasaran Keselamatan Pasien” sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi tercapainya hal-hal :

- a. mengidentifikasi pasien dengan benar;
- b. meningkatkan komunikasi yang efektif;
- c. meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai;
- d. memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar;

- e. mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan; dan
- f. mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

Berdasarkan pasal di atas sasaran keselamatan pasien merupakan landasan Rumah sakit untuk menciptakan keselamatan pasien dengan memberikan asuhan pasien yang lebih aman. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan harus bersumber dari sasaran keselamatan pasien terutama dalam hal ini adalah perawat.

Perawat adalah tenaga kesehatan yang sangat banyak waktunya dengan pasien sehingga pelayanan kesehatan yang di berikan kepada pasien harus berdasarkan dengan sasaran tersebut, sehingga menciptakan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan.

. Keselamatan pasien merupakan salah satu hak pasien. Hak pasien dalam permenkes juga telah dituangkan pada Pasal 6 ayat (1) menyebutkan bahwa “Standar hak pasien sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (4) huruf a merupakan hak pasien dan keluarganya untuk mendapatkan informasi tentang diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan, dan perkiraan biaya pengobatan”. Berdasarkan pasal tersebut bahwa perawat harus memberikan informasi tentang diagnosa, tata cara tindakan medis dan tujuan tindakan medis yang dilakukan kepada pasien, serta perkiraan biaya selama pengobatan di

Rumah Sakit. Perawat wajib melaksanakan tindakan tersebut karena untuk memberikan hak pasien selama dalam pelayanan kesehatan.

2) Statuta Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi (Hospital ByLaws)

Statuta Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi (*Hospital ByLaws*) mengatur bahwa Direktur mengangkat Ketua Komite Keselamatan Pasien Rumah sakit untuk mengembangkan program Keselamatan pasien di Rumah sakit. Hal tersebut di sebutkan pada Pasal 22 ayat (1) bahwa “Direktur mengangkat Ketua Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun.” Selanjutnya pada Pasal 22 ayat (2) huruf a menerangkan bahwa “Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini mempunyai tugas mengembangkan program keselamatan pasien di rumah sakit.”

Dalam statuta ini pun mengatur bahwa direktur mengangkat Komite Keperawatan untuk mengawal dan menjamin mutu pelayanan keperawatan berbasis keselamatan pasien. Hal ini tertuang dalam Pasal 21 ayat (4) huruf c bahwa “Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) pasal ini mempunyai tugas mengembangkan pelayanan keperawatan dan melakukan berbagai upaya demi terjaminnya keselamatan pasien Rumah Sakit (*patient safety*).”

Berdasarkan peraturan tersebut di atas bahwa Komite Keperawatan berupaya dalam mengembangkan pelayanan

keperawatan dengan melakukan pengawasan kepada perawat di Rumah sakit. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang lebih banyak interaksinya dengan pasien, sehingga dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan harus memperhatikan keselamatan pasien dengan melakukan tindakan sesuai dengan standar prosedur operasional.

3) Peraturan Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi Nomor:5210A/PR-Kep.Dir/I/2015 tentang Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staf ByLaws*) Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

Peraturan Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi Nomor : 5210A/PR-Kep.Dir/I/2015 tentang Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staf By Laws*) Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi merupakan khusus yang mengatur staf keperawatan yang berperan dalam memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan profesinya. Sehingga pelayanan keperawatan yang baik akan menciptakan keselamatan pasien.

Keselamatan pasien merupakan salah satu standar untuk melihat keberhasilan mutu pelayanan dari rumah sakit. Sehingga rumah sakit perlu melakukan pengaturan staf keperawatan dan melakukan pengorganisasian agar staf keperawatan dalam melaksanakan tugasnya bisa terfokus. Hal ini termuat dalam Pasal 4 yang disebutkan bahwa “Tujuan pengorganisasian staf keperawatan adalah agar staf keperawatan di rumah sakit dapat fokus terhadap kebutuhan pasien,

sehingga menghasilkan pelayanan keperawatan yang berkualitas, efisien dan bertanggung jawab” .

Staf keperawatan yang termasuk didalamnya adalah perawat harus melakukan tugasnya dalam menjaga kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan dan kode etik, sehingga keselamatan pasien akan terwujud. Diterangkan juga hal tersebut dalam Pasal 13 ayat (1) Tugas staf keperawatan huruf c bahwa, “Menjaga agar kualitas pelayanan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan serta standar etik dan disiplin yang sudah ditetapkan”. Berdasarkan pasal tersebut yang menerangkan tentang menjaga kualitas pelayanan yaitu dengan menjaga mutu pelayanan. Adapun mutu pelayanan yang baik dapat diukur dengan proses pelayanan dilaksanakan sesuai prosedur, petugas pelayanan yang memiliki kompetensi yang diperlukan, tidak bertentangan dengan kode etik dan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan.

2. Peran Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety* dan Perlindungan Hak Pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

a. Kedudukan Perawat dalam Pelaksanan *Patient Safety* dan Perlindungan Hak Pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

Dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit melibatkan beberapa tenaga kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan diantaranya dokter, perawat,

bidan, apoteker dan tenaga kesehatan lain yang mendukung dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien.

Perawat memiliki kedudukan sebagai salah satu anggota Tim Komite Keselamatan pasien, dimana tugas dan tanggungjawabnya sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan yang diterapkan harus berdasarkan enam sasaran keselamatan pasien sehingga mendukung dalam pelaksanaan program dari Tim Komite Keselamatan Pasien.

Perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan mempunyai peran strategis dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dikarenakan perawat merupakan tenaga kesehatan yang jumlahnya cukup besar dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perawat mempunyai tugas yang cukup berat untuk melaksanakan pelayanan kesehatan

Prosedur pelaksanaan peran perawat harus sudah mempunyai STR (Surat Tanda Registrasi) dan SIKP (Surat Ijin Kerja Perawat) secara preventif menjadi persyaratan sebagai perawat yang profesional sesuai dengan kompetensinya. Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan kompetensi di bidang ilmu keperawatan. Pelayanan kesehatan tersebut termasuk pelayanan keperawatan yang dilakukan secara bertanggungjawab, akuntabel, bermutu, dan aman oleh perawat yang telah mendapatkan registrasi dan izin praktik. Sehingga perawat dalam melaksanakan asuhan

keperawatan secara aman karena dengan bukti tersebut menyatakan bahwa perawat sudah dinyatakan kompetensi sesuai dengan profesinya dan mempunyai wewenang untuk melakukan tindakan keperawatan.

Berdasarkan uraian tersebut bahwa perawat yang bekerja di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi sudah mempunyai STR dan SIKP semua, termasuk di dalamnya adalah 16 perawat yang menjadi responden penelitian. Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi dalam melaksanakan perekrutan perawat salah satu poin persyaratannya adalah perawat yang sudah mempunyai STR, dan kemudian setelah diterima menjadi tenaga kerja Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi harus memiliki SIKP yang pengajuannya disertai rekomendasi dari tempat bekerja.

Perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan berkewajiban untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, standar profesi dan standar prosedur operasional. Hal ini disebutkan pula dalam Pasal 37 huruf b Undang - Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan ,bahwa memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kode etik.

Dalam Kode etik perawat disebutkan bahwa, perawat senantiasa mengutamakan perlindungan dan keselamatan klien dalam melaksanakan tugas keperawatan, serta matang dalam mempertimbangkan kemampuan jika menerima atau

mengalih tugaskan tanggung jawab yang ada hubungannya dengan keperawatan. Berdasarkan hal tersebut maka akan tercipta pelayanan keperawatan yang baik sehingga mempengaruhi keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

b. Mekanisme Peran Perawat dalam Pelaksanaan *Patient Safety* dan Perlindungan Hak Pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi.

Pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi dilakukan melalui beberapa upaya. Berikut akan dibahas upaya yang dilakukan tersebut antara lain :

1) Pembentukan Tim Komite Keselamatan Pasien

Pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi melibatkan beberapa tim yang dibentuk oleh Rumah sakit untuk mendukung upaya keselamatan pasien.

Pembentukan Tim keselamatan pasien wajib dibuat oleh Rumah Sakit, hal ini sudah di atur dalam Pasal 16 ayat (2) Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Dengan amanat dari Pasal tersebut maka Rumah sakit harus membuat tim Keselamatan Pasien yang terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan yang di tetapkan oleh direktur.

Berdasarkan penelitian, Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi sudah mempunyai Tim Komite Keselamatan Pasien yang anggotanya terdiri dari Ketua dari dokter, sekretari dari perawat dan anggota dari berbagai unit Rumah sakit. Kedudukan perawat dalam Tim ini adalah sebagai anggota.

2) Penyusunan kebijakan

Upaya pemenuhan dalam pelayanan kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien dilakukan melalui penyusunan kebijakan yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Penyusunan kebijakan telah dibuat oleh Rumah sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi untuk meningkatkan keselamatan pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum telah membuat Statuta Rumah sakit (*Hospital ByLaws*) yang di dalamnya salah satunya menyebutkan bahwa direktur membuat Komite Keselamatan Pasien yang bertugas untuk mengembangkan program keselamatan pasien di rumah sakit yang tertuang pada Pasal 22 ayat (1). Dari amanat pasal tersebut Komite keselamatan Pasien bersama direktur kemudian membentuk peraturan internal rumah sakit, yang didalamnya terkandung pedoman kerja Komite Keselamatan Pasien, panduan Keselamatan Pasien dan SPO terkait keselamatan pasien. Adapun SPO yang menjadi acuan perawat dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan diantaranya, SPO pelaporan

Insiden Keselamatan Pasien, SPO Analisis Insiden Keselamatan Pasien, SPO Identifikasi Pasien, SPO *Hand hygiene*, SPO Penanganan Pasien Jatuh, SPO Pemasangan dan pelepasan gelang identitas.

3) Pengembangan Sumber Daya Manusia

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Rumah sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi telah mengadakan pelatihan terkait dengan Keselamatan pasien bagi tim Komite Keselamatan Pasien dengan cara melakukan pelatihan internal maupun pelatihan yang berada di luar Rumah sakit. Tenaga Kesehatan yang berada di Rumah sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi belum semua di berikan pelatihan keselamatan pasien, hanya tenaga kesehatan tertentu yang sudah terpilih menjadi tim komite keselamatan pasien. Akan tetapi tenaga kesehatan yang berada di Rumah sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi sudah diberikan sosialisasi di lingkungan Rumah sakit tentang keselamatan pasien.

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang sudah mendapatkan sosialisasi tentang Keselamatan Pasien, meskipun demikian ada beberapa perawat yang masih belum melaksanakan perannya secara optimal dalam menjaga keselamatan pasien. Hal ini di karenakan ada beberapa alasan termasuk didalamnya karena jumlah pasien yang begitu banyak tidak seimbang dengan perawat

yang jaga. Selain itu motivasi masing – masing individu berbeda – beda sehingga mempengaruhi dalam pelaksanaan *patient safety*.

4) Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi dalam mekanisme pencatatan sudah dilakukan oleh perawat apabila terjadi insiden dengan mencatat di dalam buku laporan insiden, selanjutnya mekanisme pelaporan yang dilakukan perawat dengan melaporkan kepada Kepala Ruang.

Dari hasil laporan perawat tentang insiden kemudian oleh Kepala Ruang akan dilakukan investigasi sederhana dan dilakukan penilaian apakah pasien tersebut mengalami insiden ringan atau berat. Jika insiden tersebut ringan maka, perawat, kepala ruangan dan komite keselamatan pasien akan bekerja sama untuk melakukan tindakan penyelamatan pasien. Namun jika insiden tersebut berat maka akan dilaporkan kepada komite keselamatan pasien nasional atau pusat sehingga mendapatkan penanganan yang lebih baik. Pelaporan yang sudah di dapatkan oleh komite keselamatan pasien wajib di sampaikan kepada direktur.

5) Pengawasan dan evaluasi

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi telah melakukan pengawasan setiap hari yang dilakukan oleh Kepala Ruang, pengawasan tersebut dilakukan untuk mengawasi pelaksanaan pelayanan kesehatan yang

dilakukan oleh perawat. Rumah Sakit juga telah melakukan evaluasi yang dilakukan setiap tiga bulan sekali dengan melakukan rapat evaluasi dengan direktur terkait program keselamatan pasien yang sudah berjalan.

c. Bentuk Peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

Dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi. Perawat sudah melakukan perannya meskipun pelaksanaannya belum maksimal.

Berdasarkan penelitian di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi, peran perawat dalam pelaksanaan *patient safety* ditinjau dari bentuk peran adalah peran imperatif. Pelaksanaan peran imperatif adalah peran yang bersifat wajib. Adapun peran imperatif terkait dengan keselamatan pasien meliputi, perawat menyatakan bahwa mereka telah melakukan identifikasi dengan benar sesuai prosedur, dengan cara mencocokkan gelang identitas dengan data pasien. Pada saat melakukan tindakan perawat selalu menayakan nama pasien dan mencocokkan dengan gelang identitas pasien. Peran selanjutnya adalah dalam melakukan komunikasi yang efektif, perawat melakukan komunikasi yang efektif dengan menggunakan teknik SBAR saat melakukan serah terima dalam pergantian jaga. Secara keseluruhan perawat telah melaksanakan perannya dalam melakukan komunikasi

efektif. Memang selama ini belum sepenuhnya baik, tetapi menurut perawat selalu mengusahakan komunikasi dengan baik antar tim maupun dengan pasien. Dalam menjaga keamanan obat yang di waspadai semua perawat sudah berperan dengan menandai obat dengan label merah, serta bagaimana penyimpanannya di area tersebut sedemikian rupa.

Keseluruhan perawat mengatakan bahwa sebelum melakukan pembedahan perawat berperan dalam memastikan lokasi pembedahan benar dengan melakukan penandaan lokasi (*site marking*), sehingga mengurangi kesalahan dalam pembedahan yang membahayakan pasien. Dalam mengurangi risiko akibat infeksi perawat melakukan cuci tangan sesuai prosedur dan saat yang tepat, misalnya sebelum dan setelah memeriksa pasien, dan setelah terkena cairan dari pasien. Meskipun terkadang perawat ada beberapa yang lupa melakukan tindakan cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan dengan benar..

Selanjutnya peran perawat dalam mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh dengan memberikan tanda gelang warna kuning. Kemudian melakukan orientasi kepada pasien dan keluarga tempat kamar mandi, mendekatkan barang milik pasien di dekat pasien, memasang pengaman sisi tempat tidur dan menganjurkan keluarga untuk selalu mendampingi. Sehingga dapat meminimalisir kejadian cedera akibat pasien jatuh.

Bentuk peran perawat selain di tinjau dari peran imperatif juga dapat ditinjau dari peranan fakultatif. Pelaksanaan peran fakultatif yang dilakukan oleh perawat yaitu melaksanakan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga. Pendidikan kesehatan dilakukan apabila pasien belum mengerti tentang penyakitnya dan kondisi kesehatannya. Menyampaikan kepada pasien tentang Hak dan Kewajiban dalam pelayanan kesehatan.

3. Faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi

Berdasarkan uraian peran perawat dalam pelaksanaan *Patient Safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi ada faktor – faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam melaksanakan *patient safety* dan perlindungan hak pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu antara lain:

a. Faktor Yuridis

- 1) Secara hukum sudah ada peraturan khusus yang mengatur pelaksanaan *Patient Safety*. Bentuk pengaturan yang sudah ada yaitu Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, Statuta Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi (*Hospital By Law*) dan Peraturan Direktur Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi Nomor:5210A/PR-Kep.Dir/I/2015 tentang Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staf By*

Laws). Dengan peraturan tersebut didalamnya memuat ketentuan bahwa mewajibkan perawat untuk melakukan pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*), dari hasil penelitian didapatkan bahwa dengan peraturan- peraturan tersebut telah mempengaruhi perawat dalam melaksanakan perannya untuk pelaksanaan *Patient Safety*, ditunjukkan dengan perawat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar prosedur operasional untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik. Meskipun masih ada beberapa perawat yang belum memahami peraturan dengan baik sehingga dalam melakukan pelayanan belum maksimal. Dengan di tunjukan salah satunya masih ada perawat yang belum menjelaskan hak dan kewajiban pasien dalam perawatan.

- 2) Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait Keselamatan Pasien sudah ada dan sudah disosialisasikan kepada perawat. Sehingga SOP tersebut menjadi acuan dalam pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*). Dari hasil penelitian bahwa perawat sudah mendapatkan sosialisasi tersebut sehingga dapat melakukan tindakan sesuai dengan SOP yang di buat, akan tetapi perawat dalam melaksanakan belum optimal. Dikarenakan masih ada perawat yang belum memahami dengan baik SPO tersebut sehingga perawat melakukan tindakan keperawat tidak berdasarkan

SPO, dapat ditunjukkan dengan masih ada perawat tidak melakukan tindakan cuci tangan sebelum dan sesudah dengan benar.

b. Faktor Sosial

- 1) Kesadaran perawat dalam melaksanakan *patient safety* sudah baik dengan melakukan pelaporan insiden. Perawat sudah melakukan sasaran enam keselamatan pasien yang merupakan bagian dari isi peraturan yang ada meskipun dalam pelaksanaannya belum optimal, karena di dapatkan hasil wawancara dari beberapa pasien yang masih menyatakan belum di jelaskan terkait dengan hak dan kewajiban pasien.
- 2) Motivasi untuk belajar masing – masing perawat berbeda-beda sehingga ada beberapa perawat yang motivasinya kurang akan mempengaruhi dengan pelaksanaan *patient safety*
- 3) Kesadaran pasien terhadap haknya sudah terlihat dengan di buktikan pada hasil wawancara dengan pasien bahwa menanyakan setiap kali perawat melakukan tindakan keperawatan dan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan meminta persetujuan terlebih dahulu,
- 4) Perawat kurang kesadarannya dalam menjaga keselamatan dirinya maupun keselamatan pasien sehingga masih ada perawat yang belum melakukan cuci tangan dengan benar saat sebelum dan setelah melakukan tindakan.

c. Faktor Teknis

- 1) Tim Komite Keseelamatan pasien yang di bentuk oleh Rumah sakit Panti Rahayu Purwodadi sehingga mendukung pelaksanaan untuk membantu upaya mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan .
- 2) Sosialisasi tentang *patient safety* yang dilakukan oleh tim komite keselamatan pasien sudah dilakukan kepada seluruh tenaga medis dan tenaga non medis, baik yang sudah bekerja lama maupun kepada pegawai yang baru masuk.
- 3) Karena keterbatasan waktu dan dana dalam melakukan pelatihan maka Rumah sakit hanya melakukan pelatihan internal saja dengan melakukan sosialisasi kepada perawat.
- 4) Jumlah pasien dengan perawat jaga tidak seimbang sehingga mempengaruhi dalam pelaksanaan *patient safety* tidak optimal.

