

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Keselamatan Pasien**

##### **2.1.1 Definisi Keselamatan Pasien**

Keselamatan pasien (*patient safety*) rumah sakit merupakan sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Keselamatan pasien terdiri dari enam sasaran yaitu, identifikasi pasien dengan benar, peningkatan komunikasi efektif, mencegah kesalahan pemberian obat, mencegah kesalahan prosedur, tepat lokasi dan pasien dalam tindakan pembedahan, mencegah resiko infeksi dan mencegah resiko pasien jatuh, namun dari keenam sasaran tersebut kejadian pasien jatuh masih menjadi isu yang mengkhawatirkan diseluruh pasien rawat inap rumah sakit(Lloyd dalam Pamiarsih, 2018).

##### **2.1.2 Tujuan Keselamatan Pasien**

1. Terciptanya Budaya Keselamatan Pasien DI Rumah Sakit
  2. Meningkatnya akuntabilitas rumah Sakit terhadap pasien dan masyarakat
  3. Menurunnya Insiden Keselamatan pasien Di Rumah Sakit
  4. Terlaksananya Program Pencegahan Sehingga Insiden dapat Dihindari
- (KKPRS, 2007)

### **2.1.3 Standar Keselamatan Pasien**

Menurut Kemenkes RI(2015), standar keselamatan pasien terdiri dari tujuh standar, yaitu :

1. Hak pasien Pasien dan keluarganya mempunyai hak untuk mendapatkan informasi tentang rencana dan hasil pelayanan termasuk kemungkinan terjadinya kejadian tidak diharapkan.
2. Mendidik pasien dan keluarga Rumah sakit harus mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan pasien.
3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan Rumah sakit menjamin kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga dan antar unit pelayanan.
4. Penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien Rumah sakit harus mendesain proses baru atau memperbaiki proses yang ada, memonitor dan mengevaluasi kinerja melalui pengumpulan data, menganalisis secara intensif kejadian tidak diharapkan, dan melakukan perubahan untuk meningkatkan kinerja serta keselamatan pasien.
5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
  - a. Pimpinan mendorong dan menjamin implementasi program keselamatan pasien secara terintegrasi dalam organisasi melalui penerapan “Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit”.

- b. Pimpinan menjamin berlangsungnya program proaktif untuk identifikasi risiko keselamatan pasien dan program menekan atau mengurangi kejadian tidak diharapkan.
  - c. Pimpinan mendorong dan menumbuhkan komunikasi dan koordinasi antar unit dan individu berkaitan dengan pengambilan keputusan tentang keselamatan pasien.
  - d. Pimpinan mengalokasikan sumber daya yang adekuat untuk mengukur, mengkaji, dan meningkatkan kinerja rumah sakit serta meningkatkan keselamatan pasien.
  - e. Pimpinan mengukur dan mengkaji efektivitas kontribusinya dalam meningkatkan kinerja rumah sakit dan keselamatan pasien.
6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien
- a. Rumah sakit memiliki proses pendidikan, pelatihan, dan orientasi untuk setiap jabatan mencakup keterkaitan jabatan dengan keselamatan pasien secara jelas.
  - b. Rumah sakit menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan untuk meningkatkan dan memelihara kompetensi staf serta mendukung pendekatan interdisiplin dalam pelayanan pasien.
7. Komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.
- a. Rumah sakit merencanakan dan mendesaian proses manajemen informasi keselamatan pasien untuk memenuhi kebutuhan informasi internal dan eksternal.
  - b. Transmisi data dan informasi harus tepat waktu dan akurat.

#### **2.1.4 Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien**

Menurut Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit Kemenkes RI (2015), dalam menerapkan standar keselamatan pasien maka rumah sakit harus melaksanakan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Tujuh langkah menuju keselamatan pasien yaitu sebagai berikut.

1. membangun kesadaran akan nilai Keselamatan Pasien;
2. memimpin dan mendukung staf;
3. mengintegrasikan aktivitas pengelolaan risiko;
4. mengembangkan sistem pelaporan;
5. melibatkan dan berkomunikasi dengan pasien;
6. belajar dan berbagi pengalaman tentang Keselamatan Pasien; dan
7. cedera melalui implementasi sistem Keselamatan Pasien

#### **2.1.5 Insiden Keselamatan Pasien**

Menurut Kemenkes RI (2017) tentang Keselamatan Pasien, Insiden keselamatan pasien adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien, terdiri dari kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera, dan kejadian potensial cedera. Adapun jenis-jenis insiden yang ditetapkan dalam PMK No. 11 Tahun 2017 adalah sebagai berikut.

1. Kondisi Potensial Cedera (KPC) adalah kondisi yang sangat berpotensi untuk menimbulkan cedera, tetapi belum terjadi insiden.

2. Kejadian Nyaris Cedera (KNC) adalah suatu kejadian insiden yang belum sampai terpapar ke pasien
3. Kejadian Tidak Cedera (KTC) adalah suatu kejadian akibat melaksanakan suatu tindakan (*comission*) atau tidak mengambil tindakan yang seluruhnya diambil (*omission*) yang dapat mencederai pasien tetapi cedera
4. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) adalah kejadian yang mengakibatkan cedera pada pasien akibat melaksanakan suatu tindakan (*comission*) atau tidak mengambil tindakan (*omission*) dan bukan karena penyakit dasarnya (*underlying disease*) atau kondisi pasien.

#### **2.1.6 Kejadian Sentinel**

Kejadian Sentinel adalah suatu KTD yang mengakibatkan kematian, cedera permanen, atau cedera berat yang temporer dan membutuhkan intervensi untuk memperthankan kehidupan, baik fisik maupun psikis, yang tidak terkait dengan perjalanan penyakit atau keadaan pasien. Budaya Keselamatan Pasien(Kemenkes RI, 2017).

#### **2.1.7 Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Insiden Keselamatan Pasien**

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap insiden keselamatan pasien yang disampaikan oleh Henriksen *et al.*, (2008)dapat disimpulkan meliputi :

1. Karakteristik Individu

Karakteristik individu merupakan faktor tingkat pertama yang memiliki dampak secara langsung pada pelayanan dan pelayanan tersebut masih kemungkinan dipertimbangkan untuk dapat diterima atau masih dibawah standarnya. Karakteristik individu mencakup semua kualitas yang dibawa individu ke pekerjaan seperti pengetahuan, tingkat keterampilan, pengalaman, kecerdasan, kemampuan mendeteksi, pendidikan dan pelatihan, keadaan organisme dan bahkan sikap seperti kewaspadaan, kelelahan, dan motivasi. Pengetahuan dan keterampilan melalui program pelatihan sangat penting untuk mereka.

## 2. Sifat Dasar Pekerjaan

Sifat dasar pekerjaan mengacu pada karakteristik pekerjaan itu sendiri dan mencakup sejauh mana prosedur yang digunakan didefinisikan dengan baik, sifat alur kerja, beban pasien pada puncak atau tidak, ada atau tidak adanya kerja sama tim, kompleksitas perawatan, fungsional alat dan masa penyusutan, interupsi dan pekerjaan yang bersaing dan persyaratan fisik / kognitif untuk melakukan pekerjaan.

## 3. Lingkungan Fisik

Lingkungan fisik meliputi desain tempat dan peralatan kerja, suhu, kelembaban, ventilasi, penerangan, kebisingan, gangguan, dan bahaya. Hubungan antara lingkungan fisik dengan pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting. Pengelolaan gedung rumah sakit harus benar-benar memperhatikan keselamatan bagi pasien maupun keselamatan bagi staf. Dengan dilakukan pengelolaan yang baik maka akan menjadi lebih efektif, aman, efisien dan berpusat pada pasien.

## 4. Interaksi antara Sistem dan Manusia

Interaksi antara sistem dan manusia merupakan dua sistem yang berinteraksi atau berkomunikasi dalam ruang lingkup sistem. Interaksi antara sistem dan manusia meliputi lokasi atau peletakan alat-alat, perlengkapan atau peralatan medis, pengontrolan alat, penguasaan kertas kerja, dan penguasaan teknologi informasi. Teknologi informasi kesehatan memainkan peran penting dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas perawatan, serta perlu pengawasan yang lebih ketat untuk penggunaan teknologi.

#### 5. Lingkungan Organisasi dan Lingkungan Sosial

Lingkungan organisasi merupakan lingkungan manusia dalam melakukan pekerjaan di suatu perusahaan. Sedangkan untuk lingkungan sosial merupakan lingkungan pekerjaan yang dapat menentukan kualitas dan keamanan pelayanan perawat kepada pasien. Membuat perencanaan yang salah dalam suatu perusahaan dapat menyebabkan kesalahan atau kegagalan dalam pelayanan. Ketika perencanaan tidak dibuat sebaik mungkin, maka kemungkinan terjadi kesalahan yang dilakukan oleh manusia. Lingkungan organisasi dan lingkungan sosial meliputi norma kelompok, moral yang dianut, komunikasi, SOP, kekuasaan dan kepemimpinan.

#### 6. Manajemen

Manajemen disini terdiri dari perencanaan, struktur organisasi, kemampuan kepemimpinan, kebijakan pimpinan dalam hal SDM, budaya keselamatan, dan pengembangan karyawan. Kondisi yang tidak direncanakan dengan baik, kurang tepatnya sebuah keputusan, atau tidak mengambil sebuah tindakan sangat

menentukan dan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan termasuk terjadinya insiden keselamatan pasien.

#### 7. Lingkungan Eksternal

Lingkungan eksternal ini meliputi kebijakan pemerintah, tekanan ekonomi, kebijakan kesehatan, kesadaran masyarakat, iklim politik, pengetahuan dasar, demografi, dan teknologi terbaru. Lingkungan eksternal merupakan suatu tuntutan suatu hal yang sangat dibutuhkan oleh organisasi sebagai bentuk komitmen yang tinggi dalam menerapkan mutu melalui keselamatan pasien. Tekanan dari eksternal ini dapat memberikan dampak terhadap usaha meningkatkan keselamatan pasien.

## **2.2 Rumah Sakit**

### **2.2.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat bagi yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut (Undang - Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit).

Rumah sakit merupakan suatu tempat dan juga sebuah fasilitas, sebuah institusi, sebuah organisasi yang menyediakan pelayanan pasien rawat inap, ditambah dengan penjelasan lain. Rumah sakit juga merupakan suatu tempat bekerja tenaga kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien dalam upaya pelayanan kesehatan. Untuk itu rumah sakit dapat dipandang bertanggung gugat

atas kesalahan dan atau kelalaian tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya(Aditama, 2003).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat(Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

### **2.2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Tugas dan fungsi rumah sakit. Tugas Rumah Sakit rumusan yuridisnya dapat dilihat pada ketentuan pasal 1 butir 1(Undang - Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit). Ketentuan ini disamping mengandung pengertian tentang rumah sakit, memuat pula rumusan tentang tugas rumah sakit serta ruang lingkup pelayanannya. Seperti disebutkan pada pasal ini, bahwa: “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang tugas pokoknya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

### **2.3 Pelayanan perawatan rawat inap**

Pelayanan keperawatan rawat inap merupakan kegiatan dilakukan di ruang rawat inap dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan serta pemeliharaan kesehatan dengan penekanan pada

upaya pelayanan kesehatan utama sesuai dengan wewenang, tanggung jawab, dan kode etik profesi keperawatan(Nursalam, 2012).

Sistem pelayanan perawat rawat inap terdiri dari(Consorsium Health Science,1989):

1. Masukan: yaitu perawat, pasien dan fasilitas perawatan
2. Proses: yaitu intervensi keperawatan, interaksi tenaga perawat-pasien, meliputi: keramahan, sopan santun, kepeduliaan, penampilan dan sebagainya. Kemudian fasilitas keperawatan meliputi efisiensi, kenyamanan dan keamanan.
3. Keluaran: yaitu berupa kualitas pelayanan keperawatan meliputi kebutuhan yang terpenuhi, aman nyaman, pasien puas, sesuai kaidah bio-psiko-sosiospiritual

#### **2.4 Perilaku**

Perilaku merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terbentuk dalam wujud pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain perilaku manusia merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dalam dirinya. Respon ini bersifat pasif dan aktif (tindakan: berfikir, berpendapat, bersikap) sesuai batasan, perilaku kesehatan dapat dirumuskan segala bentuk pengalaman dan interaksi individu dengan lingkungannya(Sarwono, 1996). Perilaku dibagi 3 (tiga) domain yang terdiri dari : domain kognitif, domain afektif dan domain psikomotor. Ketiga domain ini diukur dalam pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan merupakan

domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmojo, 2010). Menurut Notoadmojo (2010), unsur-unsur dalam pengetahuan pada diri manusia terdiri dari :

1. Pengertian dan pemahaman tentang apa yang dilakukan.
2. Keyakinan dan kepercayaan tentang manfaat kebenaran dari apa yang dilakukannya.
3. Sarana yang diperlukan untuk melakukannya.
4. Dorongan atau motivasi untuk berbuat yang dilandasi oleh kebutuhan yang dirasakannya.

Gibson *et al.*, (1996) mengatakan variabel yang mempengaruhi perilaku kerja terdiri dari 3 variabel yaitu : variabel individu (terdiri dari kemampuan, keterampilan, latar belakang dan demografis), variabel psikologis (motivasi, persepsi, sikap kepribadian, belajar), variabel organisasi (sumber daya, kepemimpinan, struktur dan *design* kerja).

## **2.5 Pengetahuan (*Knowledge*)**

### **2.5.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra

pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Notoadmojo(2010), berpendapat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yakni :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini sendiri didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma - norma yang berlaku di masyarakat.

Pengetahuan perawat tentang *patient safety* sangat penting untuk mendorong pelaksanaan program *patient safety*. Perawat harus mengetahui pengertian *patient safety*, unsur-unsur yang ada dalam *patient safety*, tujuan *patient safety*, upaya *patient safety* serta perlindungan diri selama kerja. Program *patient safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Di dalam sistem tersebut meliputi penilaian risiko seperti risiko jatuh atau infeksi silang, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden atau kejadian tidak diharapkan, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko (Depkes RI, 2008).

## 2.6 Sikap Perawat tentang *Patient safety*

Sikap merupakan materi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial, mengatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

**Tingkatan sikap.** Menurut Notoadmojo (2010), sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. Menerima (*receiving*)  
Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)
2. Merespon (*responding*)  
Memberikan jawaban apakah ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.
3. Menghargai (*valuing*)  
Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan masalah.

#### 4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah sikap yang paling tinggi. Praktek atau tindakan sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overtbehavior*) untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain fasilitas dan faktor dukungan (*support*) dari pihak lain. Praktek ini mempunyai beberapa tingkatan :

##### 1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkatan pertama.

##### 2. Respon terpimpin (*guided respons*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai urutan yang benar dan sesuai dengan adalah contoh indikator praktek tingkat dua.

##### 3. Mekanisme (*mechanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktek tingkat ketiga.

##### 4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya sendiri kebenaran tindakannya tersebut. Perawat harus menunjukkan sikap yang positif dalam mendukung program *patient safety* sehingga melaksanakan praktik keperawatan secara aman. Sikap mendukung pencegahan penularan penyakit dengan mencuci

tangan adalah salah satu komponen precaution standard yang efektif dalam mencegah transmisi infeksi. Selain itu penggunaan alat pelindung diri seperti sarung tangan dan masker untuk mencegah risiko kontak dengan pathogen (WHO, 2007).

## **2.7 Praktik Keperawatan**

Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawat profesional melalui kerjasama berbentuk kolaborasi dengan klien dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan lingkungan wewenang dan tanggung jawabnya. Untuk memenuhi tuntutan dan mengikuti perkembangan yang terjadi, maka perawat perlu memiliki pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional termasuk keterampilan teknis dan interpersonal (Nursalam, 2012).

Tindakan keperawatan menurut Suarli and Yanyan Bahtiar (2010) adalah pelaksanaan rencana tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal. Tindakan keperawatan dapat dilaksanakan sebagian oleh pasien itu sendiri, oleh perawat secara mandiri, atau mungkin dilakukan secara bekerja sama dengan anggota tim kesehatan lain, misalnya ahli gizi dan fisioterapi, yang akan dilakukan sangat bergantung pada jenis tindakan, pada kemampuan/keterampilan dan keinginan pasien, serta tenaga perawat itu sendiri. Dengan demikian, tampak bahwa pelaksanaan keperawatan bukan semata-mata tugas perawat, tetapi melibatkan banyak pihak. Namun demikian, yang memiliki tanggung jawab secara keseluruhan adalah tenaga perawat. Tahap keperawatan terdiri atas langkah persiapan dan langkah pelaksanaan pemberian asuhan keperawatan.

1. Langkah persiapan

Pada langkah persiapan, tenaga perawat hendaknya :

- a. Memahami rencana keperawatan yang telah ditentukan
- b. Menyiapkan tenaga dan alat yang diperlukan
- c. Menyiapkan lingkungan terapeutik, sesuai dengan jenis tindakan yang akan dilakukan.

2. Langkah pelaksanaan

Pada langkah pelaksanaan, tenaga perawat harus mengutamakan keselamatan, keamanan, dan kenyamanan pasien. Oleh sebab itu, tenaga perawat harus:

- a. Menunjukkan sikap yang meyakinkan
- b. Peka terhadap respon pasien dan efek samping dari tindakan keperawatan yang dilakukan
- c. Melakukan sistematika kerja dengan tepat
- d. Mempertimbangkan hukum dan etika
- e. Bertanggung jawab dan tanggung gugat
- f. Mencatat semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan

Pada waktu perawat memberikan asuhan keperawatan, proses pengumpulan dan analisis data berjalan terus-menerus guna perubahan dan penyesuaian tindakan keperawatan. Beberapa faktor dapat memengaruhi pelaksanaan keperawatan, antara lain fasilitas dan alat yang ada, pengorganisasian pekerjaan perawat, serta lingkungan fisik dimana asuhan keperawatan dilakukan.

Praktik keperawatan menurut Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2001) adalah tindakan pemberian asuhan keperawatan profesional baik secara mandiri maupun kolaborasi yang disesuaikan dengan lingkup wewenang dan tanggung jawabnya berdasarkan ilmu keperawatan. Praktik keperawatan memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

1. Otonomi dalam pekerjaan
2. Bertanggung jawab dan bertanggung gugat
3. Pengambilan keputusan yang mandiri
4. Kolaborasi dengan disiplin lain
5. Pemberian pembelaan (*advocacy*) dan
6. Memfasilitasi kepentingan pasien.

### 2.7.1 Artikel Pertama

Artikel pertama yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 1 Artikel Pertama yang Akan Direview

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Judul                      | Hubungan Pengetahuan, Sikap , dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar 2020   |
| Nama Penulis               | Ainun, Sumiaty and Ella Andayanie (2020)   |
| Email Penulis              | <a href="mailto:anandainundj18@gmail.com">anandainundj18@gmail.com</a>   |
| Nama Kota-Penerbit         | Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI.<br>Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan. |
| Vol, Nomor Issue dan Tahun | Vol. 1 No. 4 (Desember, 2020) : 317-326  |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Berdasarkan hasil pengambilan data awal kasus insiden keselamatan pasien yang didapatkan di RSUD Kota Makassar tahun 2019 bahwa kasus insiden keselamatan pasien mulai bulan April-Desember 2019 menunjukkan 1 kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), 22 kasus Kejadian Tidak Cedera (KTC), 1 kasus Kejadian Potensial Cedera (KPC), 11 kasus Kejadian Nyaris Cedera (KNC).

**Tujuan :** untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar tahun 2020

**Metode :** Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel berjumlah 97 responden diambil dengan cara *purposive sampling*. Data diperoleh menggunakan kuosioner. Analisis data dilakukan secara *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *chi square*.

**Hasil :** Berdasarkan variabel hubungan pengetahuan kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien, menunjukkan bahwa dari 7 perawat (7.2%) memiliki pengetahuan rendah dan melaksanakan *patient safety* rendah sebanyak 7 (100%) perawat, sementara itu dari 90 perawat (92.8%) memiliki pengetahuan tinggi tetapi melaksanakan *patient safety* rendah sebanyak 80 perawat (88.9%) dan 10 perawat (11.1%) memiliki pengetahuan tinggi dan melaksanakan *patient safety* tinggi.

Berdasarkan variabel hubungan sikap kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien, menunjukkan bahwa dari 2 perawat (2.1%) memiliki sikap buruk yang melaksanakan *patient safety*, memiliki sikap yang rendah sebanyak 1 perawat (50%) dan 1 perawat (50%) memiliki sikap buruk tetapi melaksanakan *patient safety* tinggi. sementara itu dari 95 perawat (97.1%) yang memiliki sikap baik tetapi melaksanakan *patient safety* rendah sebanyak 86 perawat (90.5%) dan 9 perawat (9.5%) memiliki sikap baik dan melaksanakan *patient safety* tinggi.

Berdasarkan variabel hubungan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien, menunjukkan bahwa dari 4 perawat (4.1%) memiliki motivasi rendah yang melaksanakan *patient safety* kurang sebanyak 4 perawat (100%) dan (0%) perawat memiliki motivasi rendah tetapi melaksanakan *patient safety* cukup, sementara itu dari 93 perawat (95.9%) memiliki motivasi tinggi tetapi melaksanakan *patient safety* kurang sebanyak 83 perawat (89.2%) dan 10 perawat (10.8%) perawat memiliki motivasi tinggi dan melaksanakan *patient safety* tinggi.

Hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berpendapat sikap merupakan tindakan atau perbuatan dalam kehidupan sehari-hari terhadap lingkungannya. Sikap yang positif dari seorang perawat akan membuat perawat lebih patuh dalam melakukan keselamatan pasien (*patient safety*) walaupun masih terdapat perawat yang memiliki sikap yang negatif juga dapat melaksanakan keselamatan pasien dengan tidak beresiko.

**Kesimpulan** : Penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Makassar tahun 2020 tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makassar

Tahun 2020 disimpulkan bahwa, tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi kerja perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar tahun 2020, hal ini disebabkan sistem *patient safety* sudah berjalannya dengan baik sehingga variabel tersebut tidak berpengaruh langsung terhadap keselamatan pasien, perlu dijelaskan bahwa *patient safety* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah suatu unit kerja tersendiri yang mengatur mengenai sistem keselamatan pasien, dimana tidak terpengaruh oleh kinerja perawat.

### 2.7.2 Artikel Kedua

Artikel kedua yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Artikel Kedua yang Akan Direview

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Judul                      | Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pencegahan Pasien Jatuh Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit |
| Nama Penulis               | Rahmat, Nugraha Jamiat and Jauhari (2020)   |
| Email Penulis              | <a href="mailto:syifataini.sastro17@gmail.com">syifataini.sastro17@gmail.com</a>                        |
| Universitas                | Universitas 'Aisyiyah Bandung   |
| Vol, Nomor Issue dan Tahun | JJKA   Volume 7   Nomor 2   Desember 2020   |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Prevalensi pasien jatuh di rumah sakit selama proses perawatan tahun 2017 mengalami kenaikan 45,7% dari tahun 2016. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandung terdapat 5,7% dari total rumah sakit belum

mencapai standar dalam pencegahan risiko jatuh yang mengakibatkan cedera dan kematian pasien.

**Tujuan :** untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung. Desain penelitian yang digunakan kuantitatif analitik dengan rancangan cross sectional dengan sampel total. Responden yang berpartisipasi adalah 66 perawat yang berkerja di ruang rawat inap. Analisis data menggunakan uji spearman rank correlation.

**Hasil :** penelitian yang telah dilakukan pada 66 responden yang bekerja di ruang rawat inap rumah sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung didapatkan sikap perawat berada pada rentang yang sama yaitu 33 (50%) memiliki sikap positif dan 33 (50%) memiliki sikap negatif. Sikap merupakan rangkaian dari proses-proses kognitif, afektif dan perilaku. Secara garis besar kognitif dihubungkan dengan pembelajaran, afektif berhubungan dengan emosi, dan perilaku berhubungan dengan tingkah laku. (Notoatmodjo, 2014). Hasil penelitian ini didapatkan sikap perawat 50% masih negatif dapat disebabkan oleh pengalaman dan faktor emosional. Perawat masih dalam rentang lama kerja yang kurang dari 3 tahun, umur dalam rentang dewasa awal, pelatihan yang belum diikuti oleh semua perawat, sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan yang memiliki regulasi emosi berbeda dibanding laki-laki yaitu kurang dapat menyembunyikan perasaan dalam kegiatan kerja atau kehidupan sehari-hari (Prasetyo, 2017).

**Kesimpulan :** disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan sikap perawat dalam pencegahan pasien jatuh di ruang rawat inap Rumah Sakit

Bhayangkara Sartika Asih Bandung. Hal tersebut dapat memberikan rumah sakit supaya dapat memberikan pelatihan yang menyeluruh pada setiap tenaga kerja dalam pencegahan pasien jatuh.

### 2.7.3 Artikel Ketiga

Artikel ketiga yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 3 Artikel Ketiga yang Akan Direview

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Judul                      | Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Praktik Perawat Dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Kendal |
| Nama Penulis               | Yunita Puspasari, Rejeki and Haayati (2015)  |
| Email Penulis              | -  |
| Nama Kota-Penerbit         | STIKES KENDAL  |
| Vol, Nomor Issue dan Tahun | FIKKES Jurnal Keperawatan Vol. 8 No. 1 Maret 2015 : 23 – 43  |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Infeksi nosokomial dapat berasal dari pasien, pengunjung, maupun petugas kesehatan yang terlibat dalam perawatan pasien seperti dokter, perawat, tenaga medis, oleh karena itu untuk mencegah terjadinya infeksi nosokomial dapat diupayakan dari tindakan pencegahan oleh semua individu yang kontak dengan pasien, baik itu sebelum maupun sesudah kontak dengan pasien.

**Tujuan :** untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Kendal.

**Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas diruang rawat inap : Ruang Hamzah, Ruang Usman, Ruang Alfat, Ruang Roudhoh, Ruang Lukman, Ruang Umar Rumah Sakit Islam Kendal yaitu sebanyak 55 perawat. pengambilan sampel, digunakan tehnik total Sampling yaitu pengambilan semua anggota populasi menjadi sampel. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Teknik analisis menggunakan Spearman Rank. Uji normalitas sebaran data penelitian menggunakan teknik Shapiro Wilk.

**Hasil :** Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan, sikap dengan praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial diruang rawat inap Rumah Sakit Islam Kendal dengan nilai p value 0,002 dan 0,017. Diharapkan perawat untuk dapat mencari informasi tentang pencegahan infeksi nosokomial, bersikap positif dan diharapkan melakukan evaluasi diri dan menyadari pentingnya pencegahan infeksi nosokomial sehingga dapat meningkatkan pelayanan pada pasien.

**Kesimpulan:** 1). Pengetahuan perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial rata-rata pada skor 11,78, nilai tengah 12, nilai modus 12, standar deviasi 1,663, skor minimum 8 dan skor maksimum 14; 2). Sikap perawat dalam praktik pencegahan infeksi nosokomial rata-rata pada skor 34,18, nilai tengah 34,00 nilai modus 35, standar deviasi 3,507, skor minimum 27 dan skor maksimum 41; 3). Praktik perawat dalam pencegahan infeksi nosokomial rata-rata pada skor 12,53, nilai tengah 13, nilai modus 13, standar deviasi 0,997, skor minimum 10 dan skor maksimum 15; 4). Ada hubungan pengetahuan dengan praktik perawat dalam

pengecahan infeksi nosokomial dengan  $p$  value sebesar 0,002 ( $\alpha < 0,05$ ); 5). Adanya hubungan sikap dengan praktik perawat dalam pengecahan infeksi nosokomial dengan  $p$  value sebesar 0,017 ( $\alpha < 0,05$ ).

#### 2.7.4 Artikel Keempat

Artikel keempat yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 4 Artikel Keempat yang Akan Direview

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Judul                         | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien ( <i>Patient safety</i> ) Di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2019 |
| Nama Penulis                  | Roswati (2019)   |
| Email Penulis                 | <a href="mailto:apriliaswati@gmail.com">apriliaswati@gmail.com</a>   |
| Universitas                   | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Adiguna Palembang  |
| Vol, Nomor<br>Issue dan Tahun | Volume 7, Nomor 2, Desember 2019   |
| Tanggal Unggah                | Desember 2019  |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Keselamatan Pasien (*Patient safety*) merupakan suatu proses pemberian pelayanan rumah sakit terhadap pasien yang lebih aman. Rumah sakit mempunyai dampak yang besar dalam meningkatkan kesehatan. Sesuai dengan tujuannya rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Insiden keselamatan pasien di Indonesia pada tahun 2007 yang ditemukan di Provinsi DKI Jakarta menempati urutan

tertinggi yaitu 37,9% di antara delapan provinsi lainnya. Sedangkan di Sumatera Selatan sendiri angka keselamatan pasien sebesar 6.9%

**Tujuan :** penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikapperawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di RumahSakit Pusri Palembang.

**Metode Penelitian :** Desain penelitian ini merupakan penelitian *observasi analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling* 69 sampel. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April 2019 di Rumah Sakit Pusri Palembang. Uji statistik menggunakan uji chi square. Metode penelitian ini menggunakan kuesioner, lembar observasi dan lembar check list.

**Hasil :** Analisis bivariat diketahui bahwa dari 44 responden yang mempunyai pengetahuan baik terdapat 35 responden (79,5%) yang melaksanakan keselamatan pasien tidak resiko sedangkan dari 25 responden yang mempunyai pengetahuan kurang terdapat 10 responden (40%) yang melaksanakan keselamatan pasien tidak resiko. Berdasarkan uji Chi-Square didapat p value = 0,002 lebih kecil dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$ . Berdasarkan ketentuan yang berlaku jika p value  $\leq \alpha = 0,05$  maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sehingga  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*). Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) terbukti secara statistik. Hasil analisis univariate diketahui bahwa responden didapatkan responden sikap positif sebanyak 42

responden (60,9%) dan responden sikap negatif sebanyak 27 responden (39,1%). Hasil analisis bivariate diketahui bahwa dari 42 responden dengan sikap positif terdapat 32 responden (76,2%) yang melaksanakan keselamatan pasien tidak resiko sedangkan dari 27 responden dengan sikap negative terdapat 13 responden (48,1%) yang melaksanakan keselamatan pasien tidak resiko. Berdasarkan uji Chi-Square didapat p value = 0,033 lebih kecil dibandingkan dengan  $\alpha = 0,05$ . Berdasarkan ketentuan yang berlaku jika p value  $\leq \alpha = 0,05$  maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sehingga  $H_0$  ditolak, berarti ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety). Sehingga hipotesis yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien (patient safety) terbukti secara statistik.

**Kesimpulan :** 1. Ada hubungan pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2019 (p value = 0,002  $< \alpha 0,05$ ).

2. Ada hubungan sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2019 (p value = 0,033  $< \alpha 0,05$ ).

### 2.7.5 Artikel Kelima

Artikel kelima yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 5 Artikel Kelima yang Akan Direview

|              |  |
|--------------|--|
| Judul        | Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Praktik Perawat Terhadap Upaya Pencegahan Pasen Jatuh |
| Nama Penulis | Wulandari and Sianturi (2019)  |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Email Penulis                 | <a href="mailto:sondangrsianturi@gmail.com">sondangrsianturi@gmail.com</a> |
| Universitas                   | Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jakarta                        |
| Vol, Nomor<br>Issue dan Tahun | JKSP Volume 2 Nomor 2, 31 Agustus 2019<br>203                              |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Insiden pasien jatuh mempunyai dampak yang merugikan bagi pasien, yaitu dampak cedera fisik. Pencegahan Jatuh merupakan salah satu indikator dalam Keselamatan Pasien (*PatientSafety*). Pengetahuan, sikap dan praktik perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien terutama dalam pencegahan pasien jatuh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh.

**Tujuan :** untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh.

**Metode :** Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif korelasi. Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap dewasa Rumah Sakit X Jakarta sebanyak 91 perawat dengan menggunakan metode *accidentalsampling*.

**Hasil :** Hasil penelitian univariat didapatkan data 46.1% usia responden yaitu 26-35 tahun, 70% berpendidikan DIII keperawatan, 35.1% responden bekerja <5 tahun di Rumah Sakit, 41.8% memiliki level *competence*, 61.5% responden memiliki pengetahuan baik, 54.9% memiliki sikap baik, 51.6% memiliki praktik

yang baik dan 69.2% memiliki upaya pencegahan pasien jatuh yang baik. Hasil penelitian bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan (*pvalue* 0.016), sikap (*pvalue* 0.013), praktik (*pvalue* 0.011) dengan upaya pencegahan pasien jatuh. Responden sudah menggunakan skala morse dan melakukan upaya – upaya pencegahan pasien jatuh di Rumah Sakit. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan pencegahan pasien jatuh yang berkaitan dengan keselamatan pasien (*patient safety*) khususnya di ruang rawat inap.

**Kesimpulan :** Penelitian dengan Judul ”Hubungan pengetahuan, sikap dan praktik perawat terhadap upaya pencegahan pasien jatuh di Rumah Sakit X Jakarta” dapat disimpulkan sebagai berikut mayoritas usia responden 26-35 tahun (42%), dengan pendidikan Diploma Keperawatan 76,9%, dengan lama bekerja <5 tahun sebanyak 35,2% dan sebagian besar berada di level competence sebanyak 41,8%. Pada penelitian ini pula disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan (*pvalue* 0.016), sikap (*pvalue* 0.013), dan praktik (*pvalue* 0.011) dengan upaya pencegahan pasien jatuh di Ruang Rawat Inap RS X Jakarta.

### 2.7.6 Artikel Keenam

Artikel keenam yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 6 Artikel Keenam yang Akan Direview

|              |   |
|--------------|---|
| Judul        | Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien ( <i>Patient Safety</i> ) Dengan Sikap Perawat Terhadap Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap Kelas Iii Rsud Dr. Loekmono Hadi Kudus |
| Nama Penulis | Listianawati (2018)   |

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| Email Penulis                 | <a href="mailto:rahmalistiana22@gmail.com">rahmalistiana22@gmail.com</a> |
| Universitas                   | STIKES Cendekia Utama Kudus  |
| Vol, Nomor<br>Issue dan Tahun | P ISSN 2581 – 2270<br>E ISSN 2614 – 6401                                 |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan** : Pada umumnya keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, untuk menurunkan angka Kejadian Tidak Diinginkan (KTD). Angka KTD yang tertinggi dan paling banyak yang terjadi dirumah sakit adalah kesalahan pada pemberian obat. Kesalahan tersebut bisa dihindari jika didukung pengetahuan dan sikap perawat yang baik.

**Tujuan** : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (*patientsafety*) dengan sikap perawat terhadap pemberian obat diruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.

**Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan Crosssectional. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. menggunakan *non random (non probability sampling)* dengan teknik sampling *purposive sampling*. Analisa menggunakan *rank spearmant*.

**Hasil** : Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus masuk dalam kategori

baik sebanyak 51 orang (87,9%), dan pengetahuan kurang baik hanya sebanyak 7 orang (12,1%). Sedangkan sikap perawat dalam memberikan obat dalam kategori baik sebanyak 55 orang (94,8%), pada kategori sikap kurang baik sebanyak 3 orang (5,2%). Hasil analisis bivariat diperoleh nilai  $p\ value = 0,002$  dimana  $p$  lebih kecil dari  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (*patient safety*) dengan sikap perawat terhadap pemberian obat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.

**Simpulan :** Hasil penelitian terhadap 58 responden tentang pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (*patient safety*) dengan sikap perawat terhadap pemberian obat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (*patient safety*) sebagian besar pada kategori baik sebanyak 51 orang (87,9%), dan pada kategori kurang baik hanya 7 orang (12,1%).
2. Sikap perawat terhadap pemberian obat sebagian besar pada kategori baik sebanyak 55 orang (94,8%), dan pada kategori kurang baik hanya 3 orang (5,2%).
3. Ada hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien (*patient safety*) dengan sikap perawat terhadap pemberian obat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus Tahun 2017 dengan  $p\ value = 0,002$  dengan  $r = 0,391$

### 2.7.7 Artikel Ketujuh

Artikel ketujuh yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 7 Artikel Ketujuh yang Akan Direview

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Judul                      | Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien ( <i>Patient Safety</i> ) Di Ruang Rawat Inap Bedah Rsud Dr. Pirngadi Medan Tahun 2018 |
| Nama Penulis               | (Hia, 2018)   |
| Email Penulis              | -   |
| Universitas                | UNIVERSITAS SUMATERA UTARA  |
| Vol, Nomor Issue dan Tahun | Page 1-127 Tahun 2018   |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Pengetahuan dan sikap merupakan hasil dari tahu melalui penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan interaksi sosial sehingga terbentuknya tindakan seseorang. *Patient safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Tujuan Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan.

**Tujuan :** Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan.

**Metode :** penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Pemilihan sampel dengan total sampling menggunakan uji chi-square

**Hasil :** Data yang diperoleh dianalisis dengan program komputerisasi dengan menggunakan uji *chi-square* ( $\chi^2$ ), pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0,05). Analisis statistik menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan,  $p = 0,004$  ( $\alpha < 0,05$ ). Ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*Patient Safety*) di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Pirngadi Medan,  $p = 0,038$  ( $\alpha < 0,05$ ). Saran bagi rumah sakit dapat lebih meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan keselamatan pasien (*Patient Safety*) sesuai dengan panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit.

**Kesimpulan :** 1). Ada hubungan pengetahuan perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan, dimana 25 orang (86,2%) perawat pelaksana memiliki pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan keselamatan pasien dan sebanyak 4 orang (13,8%) memiliki pengetahuan kurang. Pengetahuan perawat dalam hal peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai masih kurang masih kurang dan pengetahuan dalam pengkajian hal pengurangan resiko jatuh juga masih kurang; 2). Ada hubungan sikap perawat terhadap pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan, dimana sikap baik yaitu 26 orang (89,7%) dan sebanyak 3 orang (10,3%) memiliki sikap sedang. Sikap perawat dalam hal peningkatan komunikasi masih kurang efektif, termasuk dalam hal pelaporan kepada konsulen, konfirmasi perintah atau hasil pemeriksaan.

### 2.7.8 Artikel Kedelapan

Artikel kedelapan yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 8 Artikel Kedelapan yang Akan Direview

|                            |  |
|----------------------------|--|
| Judul                      | Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Santa Anna Kendari 2017 |
| Nama Penulis               | Mawansyah, Asfian and Saptaputra (2017)  |
| Email Penulis              | <a href="mailto:Tony.mawansyah@yahoo.com">Tony.mawansyah@yahoo.com</a>   |
| Universitas                | Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo  |
| Vol, Nomor Issue dan Tahun | VOL. 2/NO.6/ Mei 2017; ISSN 2502-73H,  |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Patient-safety menjadi masalah besar di rumah sakit seluruh dunia dan memerlukan perhatian utama. Data menunjukkan bahwa di negara berkembang , satu dari sepuluh pasien dirugikan/mendapatkan cedera saat mendapatkan perawatan di rumah sakit. Penyebab cedera tersebut adalah berasal dari berbagai kesalahan atau kejadian yang tidak diinginkan. Patient Safety rumah sakit merupakan suatu sistem yang mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) akibat tindakan yang dilakukan atau bahkan tidak dilakukan oleh tenaga medis maupun non medis.

**Tujuan :** Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan motivasi kerja perawat tentang pelaksanaan patient safety di Rumah Sakit Santa Anna Kendari tahun 2017.

**Metode :** penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analytic cross sectional*.

**Hasil :** Analisis statistik menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ( $p$  value = 0,004) dengan pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Santa Anna Kendari. Sedangkan pengetahuan ( $p$  value = 1,000) dan motivasi ( $p$  value = 0,254) tidak berhubungan dengan pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Santa Anna Kendari.

**Kesimpulan :**

1. Tidak berhubungan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Santa Anna Kendari Tahun 2017
2. Ada hubungan antara sikap dengan pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Santa Anna Kendari Tahun 2017
3. Tidak ada hubungan antara motivasi kerja perawat dengan *patient safety* di Rumah Sakit Santa Anna Kendari Tahun 2017

### 2.7.9 Artikel Kesembilan

Artikel kesembilan yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 9 Artikel Kesembilan yang Akan Direview

|               |  |
|---------------|--|
| Judul         | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Mengidentifikasi Pasien Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Pekanbaru |
| Nama Penulis  | Desilawati and Alini (2020)  |
| Email Penulis | <a href="mailto:desilawatiaulia@gmail.com">desilawatiaulia@gmail.com</a>   |
| Universitas   | Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai   |

|                               |   |
|-------------------------------|---|
| Vol, Nomor<br>Issue dan Tahun | Volume 1, Nomor 4, Desember 2020 ISSN : 2774-5848 |
|-------------------------------|---|

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Identifikasi pasien menjadi masalah bila tidak dilakukan, resiko yang timbul menyebabkan kecacatan bahkan kematian pasien jika tidak dilaksanakan, dan menimbulkan kerugian besar bagi instansi pelayanan kesehatan. Mengembangkan budaya melakukan identifikasi menjadi sangat sulit ketika perawat belum mendapatkan informasi pentingnya identifikasi pasien.

**Tujuan :** Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dalam mengidentifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital tahun 2019. Penelitian dilaksanakan tanggal 9 sampai 12 Mei 2019.

**Metode :** Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian seluruh perawat ruang rawat inap Aulia Hospital dengan sampel 52 perawat dan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*.

**Hasil :** Analisa data dengan uji Chi-square, hasil penelitian ini diketahui pengetahuan kurang sebanyak 25 (56.1%), perawat yang bersikap negatif 25 (56.1%) serta pelaksanaan identifikasi dalam kategori kurang 18 (72,0%). Berdasarkan uji Chi-square pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha$  0.05) menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan perawat (p value 0.029) tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan Identifikasi pasien. Dan ada hubungan antara sikap

perawat (p value 0.029) tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Diharapkan perawat dapat menambah wawasan mengenai identifikasi dengan pelatihan/diklat, sehingga dapat tercipta rasa tanggung jawab dan sikap yang dalam pelaksanaan identifikasi pasien.

**Kesimpulan :** Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap Aulia Hospital terhadap 52 perawat dapat disimpulkan sebagai berikut Pengetahuan responden terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dalam penelitian ini berada pada kategori sedang sampai tinggi. Sikap responden terhadap pelaksanaan identifikasi pasien dalam penelitian ini berada pada kategori positif. Pelaksanaan identifikasi pasien dalam penelitian ini pada kategori masih kurang. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Terdapat hubungan signifikan antara sikap perawat tentang identifikasi pasien dengan pelaksanaan identifikasi pasien.

### 2.7.10 Artikel Kesepuluh

Artikel kesepuluh yang memiliki kesamaan tema dan akan penulis baca yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. 10 Artikel Kesepuluh yang Akan Direview

|               |   |
|---------------|---|
| Judul         | Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien ( <i>Patient safety</i> ) Di Ruang Rawat Inap RSUD LIUN KENDAGE TAHUNA |
| Nama Penulis  | Bawelle, Sinolungan and Hamel (2013)  |
| Email Penulis | <a href="mailto:Lyandrasheliya@yahoo.com">Lyandrasheliya@yahoo.com</a>  |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Universitas                | Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado |
| Vol, Nomor Issue dan Tahun | ejournal keperawatan (e-Kp) Volume1. Nomor 1. Agustus 2013                          |

Dikarenakan Isi Artikel sudah menjawab Tujuan khusus dan sudah memenuhi kriteria inklusi naskah

**Pendahuluan :** Pengetahuan dan sikap merupakan hasil dari tahu melalui penginderaan terhadap suatu objek tertentu dan interaksi sosial sehingga terbentuknya tindakan seseorang. *Patient safety* adalah bebas dari cedera aksidental atau menghindarkan cedera pada pasien akibat perawatan medis dan kesalahan pengobatan.

**Tujuan :** Penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*Patient safety*) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna.

**Metode :** Desain Penelitian adalah survey analitik dengan rancangan cross sectional. Pemilihan sampel dengan purposive sampling sebanyak 65 responden.

**Hasil :** Data yang diperoleh dianalisis dengan program komputerisasi dengan menggunakan uji *chi-square* ( $\chi^2$ ), pada tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha < 0,05$ ). Analisis statistik menunjukkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna,  $p=0,014$  ( $\alpha < 0,05$ ). Ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna,  $p=0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna dapat disimpulkan sebagai berikut: Ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, dimana 95% perawat pelaksana mempunyai pengetahuan baik tentang pelaksanaan keselamatan pasien, dan ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety*) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna, dimana 95% perawat pelaksana mempunyai sikap yang baik dalam melaksanakan keselamatan pasien.