

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG  
*PATIENT SAFETY* DENGAN PENERAPAN *PATIENT  
SAFETY* PADA PASIEN STROKE DI RAWAT  
INAP DI RSUD PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
WIJI LESTARI  
090201026**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2013**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG  
*PATIENT SAFETY* DENGAN PENERAPAN *PATIENT  
SAFETY* PADA PASIEN STROKE DI RAWAT  
INAP DI RSUD MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

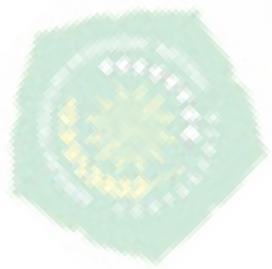
**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
WIJI LESTARI  
090201026**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2013**



ASTIKES  
**Aisyiah**  
YOGYAKARTA

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG  
PATIENT SAFETY DENGAN PENERAPAN PATIENT  
SAFETY PADA PASIEN STROKE DI RAWAT  
INAP RSU PKU MUHAMMADIYAH  
BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:

**WIJI LESTARI**

090201026

Telah disetujui oleh pembimbing, pada tanggal: 26 Juli 2013

Pembimbing

Tenti Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

# HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG *PATIEN SAFETY* DENGAN PENERAPAN *PATIENT SAFETY* PADA PASIEN STROKE DI RAWAT INAP RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

Wiji Lestari, Tenti Kurniawati  
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**INTISARI:** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan penerapan *patient safety* di ruang inap RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2013. Penelitian ini menggunakan studi korelasi desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Cara pengambilan sample dengan cara *total sampling* dengan jumlah responden 42 orang perawat. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Analisis dengan menggunakan uji *kendall tau*. Hasil uji analisis dengan kendall tau didapatkan nilai *significant p* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ) dan nilai  $\tau$  sebesar 0,655 sehingga dinyatakan ada hubungan bermakna dan keeratan hubungan kuat. Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu 17 orang (40,5%), dan sebagian besar responden mempunyai penerapan baik yaitu 16 orang (38,1%).

Ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke dengan nilai *significant p*  $< 0,05$  yaitu 0,000 dan koefisien korelasi sebesar 0,655. Bagian bidang keperawatan perlu meningkatkan pengawasan terhadap penerapan *patient safety* pada pasien stroke sehingga mengurangi resiko KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) di bangsal Al-Kahfi dan Al-'Arof.

Kata Kunci :Pengetahuan Perawat, Penerapan *Patient Safety*, Stroke

**ABSTRACT :** To research is to know the relationship of nurse's knowledge about patient safety with patient safety utilization stroke patient in RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2013. This research is correlation study and it applies survey analytic design with cross sectional approach. The sampling is taken by using total sampling with 42 nurse respondents. The data was analyzed using Kendall Tau formula. The Kendall Tau analysis yielded a significant p value is 0,000 ( $< 0,05$ ) and  $\tau$  value is 0,655. Thus, it can be said that significant and strong relation. Majority of the respondents have good knowledge, 17 people (40,5%), and 16 people (38,1%) are good in applying the patient safety. There is relationship of nurse's knowledge about patient safety utilization to hospitalized stroke patient withsignificancy p value  $< 0,05$  and 0,000 coefficient correlation as big as 0,655. Nursing department has to improve the supervision toward patient safety utilization to stroke patient safety so that it can reduce the risk of unexpected incident ward Al-Kahfi dan Al-'Arof.

Keywords :Nurse knowledge, Utilization Patient Safety, Stroke

## PENDAHULUAN

*Patient safety* adalah pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari cedera yang potensial akan terjadi. Keselamatan pasien di rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (KKP-RS, 2008). Hal ini menjadi salah satu indikator penting dalam standar pelayanan kesehatan keperawatan, karena dengan diterapkan sistem *patient safety* dengan baik, maka dapat diukur kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan adalah tujuan keselamatan pasien di rumah sakit (Depkes-RI, 2008).

Menurut Depkes RI (2006) faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan *patient safety* di rumah sakit adalah kepemimpinan, individu, budaya, infrastruktur dan lingkungan. Kepemimpinan adalah diakui sebagai hal penting dalam menentukan arah organisasi, memastikan pelayanan mengembangkan budaya dan mempertahankan organisasi yang efektif. Setiap individu dipengaruhi oleh dua faktor yakni pengetahuan perawat dan sikap perawat. Pengetahuan dan sikap yang dimiliki oleh setiap perawat berbeda-beda. Sehingga perawat dalam menjalankan sistem *patient safety* pun berbeda-beda.

Sistem *patient safety* mempunyai dampak positif bagi klien dan rumah sakit. Dampak positif diterapkannya *patient safety* adalah klien yang hospitalisasi akan cepat sembuh, jauh dari terjadinya kecelakaan yang tidak diharapkan, meningkatnya status kesehatan klien, dan mengurangi angka kejadian resiko jatuh. Bagi rumah sakit sendiri akan meningkatkan jumlah klien, membuat citra nama rumah sakit yang baik, dan meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Apabila sistem *patient safety* tidak diperhatikan bahkan tidak diterapkan dalam pelaksanaan perawatan klien saat hospitalisasi maka akan berdampak buruk bagi klien dan rumah sakit. Pada klien terjadi resiko jatuh, dekubitus dan menambah lama rawat inap pasien. Selain itu untuk rumah sakit akan berdampak negatif, sebab terjadi tuntutan yang mengakibatkan biaya urusan hukum, menurunkan efisiensi, dan kerugian lainnya (Komariah, 2012).

Aspek tentang hukum *patient safety* telah tertulis pada pasal 43 UU Kesehatan No. 36 tahun 2009 dijelaskan bahwa proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Termasuk didalamnya asesmen resiko, identifikasi, dan manajemen resiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, serta menerapkan solusi untuk mengurangi timbulnya resiko. Dimana insiden keselamatan pasien adalah keselamatan medis (*medical errors*), kejadian yang tidak diharapkan, dan terjadi nyaris (*near miss*).

Kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan dapat disebabkan dalam berbagai hal. Proses pelayanan sebagian besar (85%) disebabkan oleh petugas kesehatan dan 15% masalah peralatan. Kesalahan pengobatan, kesenjangan komunikasi, dan pengaruh faktor manusia juga menyebabkan terjadinya kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pasien (Cahyono, 2008). Laporan insiden keselamatan pasien berdasarkan propinsi di Indonesia pada tahun 2007 didapatkan hasil dari DIY insiden keselamatan berdasarkan bidang spesialis unit kerja ditemukan 47,6% kejadian cedera patah tulang pada pasien stroke akibat jatuh (KKP-RS, 2008).

Stroke merupakan penyakit yang disebabkan oleh tersumbatnya atau pecahnya pembuluh darah otak sehingga fungsi sebagian dari tubuh terganggu. Seperti diketahui, fungsi otak sangat banyak dan dapat disimpulkan bahwa selain merupakan generator kehidupan (tak ada kehidupan tanpa otak), juga merupakan pelaksana kemampuan berkomunikasi, gerakan tubuh dan panca indra (Misbach, 2005). Menurut WHO (1970 dalam Wahyu, 2009) stroke merupakan penyakit yang ditandai oleh penurunan fungsi otak, yang semata-mata diakibatkan oleh terhentinya aliran darah ke otak, yang berlangsung selama 24 jam atau lebih, atau berakhir dengan kematian. Selain itu stroke merupakan penyebab cacat badan terbesar dari seluruh penyakit. Masalah yang paling sering dialami ialah kelumpuhan pada sebagian tubuh, terjadi kecelakan dan mengalami gangguan komunikasi yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari klien.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Namun, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007). Dalam lingkup *patient safety* pengetahuan perawat merupakan hal yang berhubungan dengan komitmen yang sangat diperlukan dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien (Cahyono, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hikmah (2008) menunjukkan rata-rata penilaian responden terhadap *patient safety* di IRD RSUP Fatmawati yaitu 7,24 dalam skala 10. Angka ini menjadi *cut of point* untuk membedakan tinggi dan rendah. Dari seluruh responden, 54,5% responden memiliki persepsi yang rendah terhadap *patient safety*, sementara 45,5% responden memiliki persepsi yang tinggi terhadap *patient safety*. Dari hasil analisis dapat disimpulkan bahwa persepsi staf mengenai *patient safety* di IRD RSUD Fatmawati cukup tinggi. Hal ini berarti *patient safety* di sana sudah cukup baik dan membudaya.

Dari hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di RSUD Muhammadiyah Bantul didapatkan jumlah tenaga perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2012 yang berjaga di bangsal Al-Kahfi dan Al-‘Arof berjumlah 42 perawat. Perawat yang berlatar belakang pendidikan sarjana (SI) sebanyak 7 orang dan DIII sebanyak 35 orang. Hal ini dapat terlihat bahwa pendidikan SI lebih sedikit dari DIII, sehingga setiap perawat memiliki pengetahuan yang berbeda-beda. Dari hasil wawancara 6 perawat, perawat mengatakan kurang memahami tentang penerapan *patient safety* seperti pengertian, tujuh langkah menuju *patient safety*, dan unsur-unsur dalam *patient safety*.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Muhammadiyah Bantul didapatkan data pada bulan Juli 2012 sampai Desember 2012 terdapat 57 pasien stroke. Selama pasien stroke melakukan rawat inap di RSUD Muhammadiyah Bantul mengalami resiko jatuh dan dekubitus. Resiko jatuh pada pasien stroke terjadi dari bulan Juli 2012 sampai Desember 2012 sebanyak 7 dari jumlah pasien yang dirawat di bangsal Al-Kahfi dan Al-‘Arof. Sedangkan pasien yang mengalami dekubitus berjumlah 7 pasien. Hal ini dikarenakan kurangnya penerapan *patient safety* pada pasien stroke.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan *survei analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2010) dengan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Rancangan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif disini bermaksud untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dan penerapan *patient safety* pada pasien stroke. Pada penelitian ini, variabel bebas yaitu pengetahuan perawat tentang *patient safety* dan variabel terikatnya yaitu penerapan *patient safety* pada pasien stroke. Populasi dalam penelitian ini adalah 42 perawat di rawat inap Bangsal Al-Kafi dan Al-‘Arof RSUD Muhammadiyah Bantul. Pengambilan sampel ini sebanyak 42 perawat, dilakukan dengan cara *total sampling* (Sugiyono, 2010).

Uji validitas menggunakan rumus *product moment* dilakukan dengan bantuan SPSS. Hasil dari kuesioner pengetahuan perawat dan penerapan *patient safety*  $r_{hitung}$  berkisar antara 0,488 – 0,739; di mana  $r_{hitung} > r_{tabel}$  ( $r_{tabel} = 0,444$ ). Uji reliabilitas tingkat pengetahuan menggunakan KR 20 dengan bantuan SPS didapatkan hasil 0,921 dan kuesioner penerapan *patient safety* dihitung menggunakan rumus *alpha cronbach* dengan bantuan komputer program SPSS didapatkan hasil 0,924 dengan 20 responden. Analisa data yang digunakan adalah statistik nonparametrik teknik *bivariat* dengan *kendall tau*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diambil pada tanggal 24 Juni – 10 Juli 2013 dengan sampel 42 perawat dibangsal Al-Kafi dan Al-‘Arof di RSUD Muhammadiyah Bantul.

Tabel 4.1 Karakteristik Perawat Berdasarkan Usia, Jenis kelamin, Pendidikan, dan Lama kerja

No	Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	<b>Usia</b>		
	21-30 tahun	14	33,3
	31-40 tahun	15	35,7
	41-50 tahun	13	31,0
	<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>
2	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	19	45,2
	Perempuan	23	54,8
	<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>
3.	<b>Pendidikan</b>		
	D3	35	83,3
	S1	7	16,7
	<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>
4.	<b>Lama kerja</b>		
	1-4 tahun	14	33,3
	5-9 tahun	15	35,3
	>9 tahun	13	31,0
	<b>Jumlah</b>	<b>42</b>	<b>100,00</b>

Berdasarkan karakteristik dari 42 responden menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden 31-40 tahun sebanyak 15 orang (35,7%). Ditinjau menurut jenis kelamin responden menunjukkan bahwa sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan sebanyak 23 orang (54,8 %). Sedangkan ditinjau dari pendidikan terbanyak adalah D3

sebanyak 35 (83,3 %). Dilihat dari lama kerja perawat sebagian besar selama 5 – 9 tahun sebanyak 15 orang (35,7%).

Deskripsi data mengenai pengetahuan perawat tentang *patient safety* pada penelitian ini akan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Tentang *Patient Safety*

No	Pengetahuan Perawat	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	17	40,5
2.	Cukup	11	26,2
3.	Kurang	14	33,3
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100.00</b>

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.2 pengetahuan perawat tentang *patient safety* didapatkan hasil tertinggi pada kategori baik sebanyak 17 orang (40,5%). Sedangkan pengetahuan terendah pada kategori kurang sebanyak 14 orang (33,3%).

Deskripsi data mengenai penerapan *patient safety* dengan pasien stroke pada penelitian ini akan disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Penerapan Perawat Tentang *Patient Safety*

No	Penerapan Perawat	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1.	Baik	16	38,1
2.	Sedang	16	38,1
3.	Kurang	10	23,8
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>100.00</b>

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan tabel 4.2, penerapan perawat didapatkan hasil tertinggi pada kategori baik dan sedang sebanyak 16 orang (38,1%). Penerapan terendah terdapat kategori kurang sebanyak 10 orang (23,8%).

Hasil analisis tabulasi silang karakteristik dengan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dapat digambarkan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan Perawat Tentang *Patient Safety*

Karakteristik	Pengetahuan Perawat						Total	%
	Baik	%	Cukup	%	Kurang	%		
<b>1 Umur</b>								
21-30 tahun	10	23,8	2	4,8	2	4,8	14	33,3
31-40 tahun	7	16,7	8	19,0	0	0	15	35,7
41-50 tahun	0	0	1	4,8	12	28,6	13	31,0
<b>Jumlah</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>11</b>	<b>26,2</b>	<b>14</b>	<b>33,3</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>2 Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	8	19,0	4	9,5	7	16,7	19	45,2
Perempuan	9	21,4	7	16,7	7	16,7	23	54,8
<b>Jumlah</b>	<b>17</b>	<b>40,4</b>	<b>11</b>	<b>26,2</b>	<b>14</b>	<b>33,3</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>3 Pendidikan</b>								
D3	14	33,3	9	21,4	12	28,6	35	83,3
S1	3	7,1	2	4,8	2	4,8	7	16,7
<b>Jumlah</b>	<b>17</b>	<b>40,4</b>	<b>11</b>	<b>26,2</b>	<b>14</b>	<b>33,3</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>4 Lama Kerja</b>								
1-4 tahun	1	2,4	1	2,4	12	28,6	14	33,3
5-9 tahun	7	16,7	8	19,0	0	0	15	35,7
>9 tahun	9	21,4	2	4,8	2	4,8	13	31,0
<b>Jumlah</b>	<b>17</b>	<b>40,5</b>	<b>11</b>	<b>26,2</b>	<b>14</b>	<b>33,4</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer 2013.

Berdasarkan tabel tentang tabulasi silang antara karakteristik responden dengan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dilihat berdasarkan karakteristik umur, perawat yang pengetahuannya terbanyak dalam kategori kurang sebanyak 12 orang (28,6%) dan pengetahuan terkecil dalam kategori cukup sebanyak 1 orang (2,4%) yang masing-masing berada berada dalam kelompok umur 41-50 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin, perawat yang pengetahuannya tertinggi terdapat dalam kategori baik sebanyak 9 orang (21,4%) pada perawat perempuan dan nilai terendah dalam kategori cukup sebanyak 4 orang (9,5%) pada perawat laki-laki.

Berdasarkan pendidikan perawat yang pengetahuannya tertinggi terdapat dalam kategori baik sebanyak 14 orang (33,3%) dengan pendidikan D3 sedangkan untuk pengetahuan terendah terdapat dalam kategori cukup dan kurang sebanyak 2 orang (4,8%) dengan pendidikan S1.

Berdasarkan lama kerja perawat yang pengetahuannya tertinggi terdapat dalam kategori kurang sebanyak 12 orang (28,6%) dengan lama kerja 1-4 tahun sedangkan pengetahuan terendah dalam kategori baik dan cukup sebanyak 1 orang (2,4%) dengan lama kerja 1-4 tahun.

Hasil analisis tabulasi silang antara karakteristik responden dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke dapat digambarkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Karakteristik Responden Dengan Penerapan *Patient Safety* pada Pasien Stroke

Karakteristik	Penerapan						Total	%
	Baik	%	Sedang	%	Kurang	%		
<b>1 Umur</b>								
21-30 tahun	13	31,0	1	2,4	0	0	14	33,3
31-40 tahun	3	7,1	12	28,6	0	0	15	35,7
41-50 tahun	0	0	3	7,1	10	23,8	13	31,0
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>10</b>	<b>23,8</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>2 Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	7	16,7	7	16,7	5	11,9	19	45,2
Perempuan	9	21,4	9	21,4	5	11,9	23	54,8
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>10</b>	<b>23,8</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>3 Pendidikan</b>								
D3	11	26,2	14	33,3	10	23,8	35	83,3
S1	5	11,9	2	4,8	0	0	7	16,7
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>10</b>	<b>23,8</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>
<b>4 Lama Kerja</b>								
1-4 tahun	2	4,8	2	4,8	10	23,8	14	33,3
5-9 tahun	3	7,1	12	28,6	0	0	15	35,7
>9 tahun	11	26,2	2	4,8	0	0	13	31,0
<b>Jumlah</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>10</b>	<b>23,8</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer 2013.

Berdasarkan tabel tabulasi silang karakteristik responden dengan penerapan *patient safety* dilihat berdasarkan karakteristik umur, penerapan terbanyak dalam kategori baik pada kelompok umur 21-30 tahun sebanyak 13 orang (31,0%), dan penerapan terkecil dalam kategori sedang memiliki porsi yang sama yaitu 1 orang (2,4%) pada kelompok umur 21-30 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, penerapan terbanyak dalam dua kategori yaitu baik dan sedang dilakukan oleh perawat perempuan sebanyak 9 orang (21,4%) dan dua penerapan terkecil dalam kategori kurang pada perawat laki-laki dan perempuan sebanyak 5 orang (11,9%).

Berdasarkan pendidikan perawat, perawat yang melakukan penerapan *patient safety* terbanyak terdapat pada kategori baik pada pendidikan D3 dengan jumlah 14 orang (33,3%) dan penerapan terkecil dalam kategori kurang sebanyak 2 orang (4,8%) dengan pendidikan S1.

Berdasarkan lama kerja, penerapan terbanyak kategori baik pada perawat yang mempunyai lama kerja antara 5-9 tahun sebanyak 12 orang (28,6%) dan penerapan terkecil dalam kategori baik dan sedang pada perawat yang memiliki lama kerja 1-4 tahun sebanyak 2 orang (4,8%).

Hasil tabulasi silang pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan *Patient Safety* pada Pasien Stroke di RSUD Muhammadiyah Bantul

Pengetahuan	Penerapan patient safety						Total	
	Baik	%	Sedang %	Kurang	%			
Baik	12	28,6	5	11,9	0	0	17	40,5
Cukup	2	4,8	9	21,4	0	0	11	26,2
Kurang	2	4,8	2	4,8	10	31,0	14	33,3
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>16</b>	<b>38,1</b>	<b>10</b>	<b>31,0</b>	<b>42</b>	<b>100,0</b>

Sumber: Data Primer 2013.

Berdasarkan tabel tentang hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke di ruang inap RSUD Muhammadiyah Bantul, responden yang memiliki pengetahuan dengan penerapan terbanyak dalam kategori baik sebanyak 12 orang (28,6%). Serta responden yang memiliki pengetahuan dengan penerapan terkecil dalam kategori cukup dan sedang sebanyak sebanyak 2 orang (4,8%).

Hasil analisis data menggunakan uji *kendall tau* disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7 Hasil Uji *Kendall Tau*

Variabel	T <i>Kendall Tau</i>	Sig.	Keterangan
Pengetahuan perawat tentang <i>patient safety</i> dengan penerapan <i>patient safety</i> pada pasien stroke	0,655	0,000	<i>Significant</i>

Sumber: Data Primer 2013

Berdasarkan Tabel 4.7. dapat diketahui bahwa hasil analisis dengan uji *kendall tau* diperoleh nilai  $\pi_{hitung}$  sebesar 0,655 dengan *signifikan* 0,000. Oleh karena nilai  $\pi_{hitung}$  sebesar 0,655 dan nilai signifikan yang diperoleh 0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $sig < 0,05$ ), maka hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke di ruang inap RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2013.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian pengetahuan perawat tentang *patient safety* RSUD Muhammadiyah Bantul yang tertinggi dalam kategori baik yaitu 17 orang (40,5%). Pengetahuan perawat tentang *patient safety* terdiri dari beberapa 4 komponen diantaranya pengertian, tujuan, langkah penerapan dan standar. Pengetahuan tertinggi masuk dalam kategori baik sebanyak 17 orang (40,5%) diantaranya komponen pengertian sebanyak 37 perawat (88,8%) memilih jawaban benar tentang *patient safety* merupakan prinsip fundamental dalam pemberian pelayanan kesehatan sekaligus aspek yang paling kritis dari manajemen kualitas pada no item 2 pada pertanyaan. Sedangkan 6 perawat (14,4%) memilih jawaban salah tentang *patient safety* adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan yang aman bagi kliennya pada no item 1.

Komponen tujuan dari *patient safety* sebanyak 33 perawat (79%) memilih jawaban benar tentang tujuan dari *patient safety* untuk melaksanakan program-program pencegahan sehingga tidak terjadi pengulangan KTD pada no item no 5.

*Patient safety* (keamanan dan keselamatan) adalah prinsip yang paling fundamental dalam pemberian pelayanan kesehatan sekaligus aspek yang paling kritis dari manajemen

kualitas. *Patient safety* (keamanan dan keselamatan pasien) adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan yang aman bagi kliennya. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (Kepmenkes, 2011). Sehingga *patient safety* sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi oleh rumah sakit saat melakukan asuhan keperawatan yang aman bagi kliennya dan mencegah terjadinya cedera pada klien.

Menurut Depkes RI (2008) peran perawat sebagai tenaga kerja kesehatan bertanggung jawab secara etis untuk kesembuhan klien saat hospitalisasi. Hal ini menjadi salah satu indikator penting dalam standar pelayanan kesehatan keperawatan, karena dengan diterapkan sistem *patient safety* dengan baik, maka dapat diukur kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya dilakukan adalah tujuan keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan jurnal yang disampaikan oleh Sukasih (2011) yang menyatakan *patient safety* adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien menjadi lebih aman.

Sedangkan untuk komponen langkah penerapan sebanyak 30 perawat (71,7%) memilih jawaban benar tentang lingkungan pelayanan kesehatan dan komunitas *patient safety* merupakan suatu hal yang penting untuk kelangsungan hidup pasien pada no item 12. Sedangkan 14 perawat (26,9%) memilih jawaban salah tentang pencegahan cedera melalui implementasi sistem *patient safety* dan lingkungannya pada pasien stroke pada no item 14.

Basford & Slevin (2006) menyatakan bahwa pemberi perawatan yang terdepan, perawat berusaha keras untuk menjaga *patient safety* mereka berdasarkan pemahaman mereka sendiri terhadap faktor-faktor yang menyebabkan kecelakaan tertentu. Perawat harus menambah pengetahuan mengenai *patient safety* secara fisik. Perawatan fisik terhadap pasien memerlukan pendekatan pada bagaimana cara tubuh, efek mikroorganisme terhadap tubuh, dan respon tubuh terhadap obat. Sehingga untuk memastikan perawat memiliki pemahaman terhadap faktor-faktor yang berkontribusi keselamatan dan mengetahui pengontrolan infeksi dalam asuhan keperawatan.

Standar *patient safety* sebanyak 38 perawat (90,4%) memilih jawaban benar tentang perawat perlunya mengembangkan ketrampilan *patient safety* dalam perawatan pasien stroke pada no item 8. Namun, pada kuesioner no 19 sebanyak 13 perawat (31%) memilih jawaban salah tentang rumah sakit harus mendidik pasien dan keluarga tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan keperawatan.

Menurut Depkes (2006), standar keselamatan pasien stroke di rumah sakit menjamin kesinambungan pelayanan dan menjamin koordinasi antar tenaga dan antar unit pelayanan. Terdapat koordinasi pelayanan secara menyeluruh mulai dari saat pasien masuk, pemeriksaan, diagnosis, perencanaan pelayanan, tindakan pengobatan, rujukan dan saat pasien keluar dari rumah sakit. Untuk menghasilkan perawatan kesehatan berkualitas tinggi perlu juga adanya tenaga kerja keperawatan dengan keterampilan klinis yang berkualitas. Keterampilan klinis merupakan aspek penting dari praktek keperawatan. Perawat yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat harus dapat berperilaku profesional. Perilaku profesional dapat ditunjukkan dan memiliki atau menerapkan keterampilan profesional ke-perawatan serta menggunakan etika keperawatan sebagai tuntunan dalam melaksanakan praktek keperawatan dan kehidupan profesional. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan profesional.

Mutu pelayanan keperawatan dipertahankan melalui berbagai standar yang ditetapkan dan dijalankan dalam setiap tindakan keperawatan. Jaminan terhadap mutu pelayanan keperawatan merupakan standar pertama kinerja profesional perawat. Perawat secara sistematis mengevaluasi kualitas dan efektifitas praktik keperawatan sehingga dapat memberikan mutu pelayanan yang baik bagi pasien (Kepmenkes, 2011).

Hasil penelitian penerapan *patient safety* pada pasien stroke di ruang inap RSUD Muhammadiyah Bantul terdiri dari dua komponen diantaranya fasilitas yang berada di rumah sakit dan tindakan perawat. Fasilitas yang berada di rumah sakit sebanyak 31 responden (73,8%) menyatakan selalu dan sering dilakukan dalam hal pasien diberikan fasilitas rehabilitasi dini pada no item 12. Sedangkan 5 responden (11,10%) menyatakan jarang dan tidak dilakukan dalam hal pasien stroke disediakan fasilitas pemeriksaan penunjang seperti EEG pada no item 21.

Menurut Kaste et al (2000, dalam Gofir, 2007) menyatakan persyaratan minimum untuk rumah sakit untuk menangani pasien stroke adanya fasilitas rehabilitasi dini dan pemeriksaan penunjang. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan pemulihan kesehatan pasien stroke.

Untuk komponen tindakan perawat sebanyak 23 responden (54,7%) yang menyatakan sering dilakukan dan dilakukan tindakan perawat dalam hal kerjasama yang erta antara tim dokter untuk melakukan evaluasi dalam perawatan pasien stroke pada no item 5. Sedangkan 2 responden (4,8%) memilih jawaban jarang dan tidak dilakukan dalam hal sistem patient safety memerlukan tenaga kesehatan yang mampu memberikan perawatan stroke dan prosedur operasinya pada no item 1.

Menurut Langhornen & Dennis (2002 dalam Gofir 2007) menyatakan diperlukannya tim yang terdiri atas spesialis-spesialis sesuai dengan bidangnya dalam mengenai penderita stroke dan sebagai konsulen di rumah sakit.

Menurut Gofir (2007) menyatakan bahwa pada pasien stroke dengan perawatan yang lama perlu diberi intake diet khusus dan disertai kasur anti dekubitus. Karena dilaporkan kejadian dekubitus pada pasien stroke 3% pasien. Dekubitus ini disebabkan pada pasien yang immobilisasi dan tidak dapat menggerakkan badannya sendiri ketika berbaring atau duduk.

Hasil analisis dengan uji *kendall tau* diperoleh nilai  $\pi_{hitung}$  sebesar 0,655 dengan signifikan 0,000. Oleh karena nilai  $\pi_{hitung}$  sebesar 0,655 dan nilai *signifikan* yang diperoleh 0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $\text{sig} < 0,05$ ), maka hal ini berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan pengetahuan perawat dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke di rawat inap RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2013. Semakin tinggi tingkat pengetahuan perawat maka semakin tinggi pula penerapan seorang perawat dalam melakukan tindakan pada pasien stroke. Begitu pula sebaliknya semakin rendah tingkat pengetahuan perawat maka semakin rendah pula penerapan yang dilakukan oleh perawat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Idayanti (2006) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penerapan Standar Operasional Prosedur Teknik Menyuntik dalam Upaya Pencegahan Infeksi di RSUD Arifin Achmadi Pekanbaru” dengan hasil bahwa pengetahuan merupakan dasar bagi individu untuk berperilaku. Pentingnya pengetahuan mengenai *patient safety* pada pasien stroke sangat diperlukan oleh perawat, karena tanpa pengetahuan yang baik perawat tidak mampu melaksanakan penerapan *patient safety* pada pasien stroke dengan baik dan benar. Sesuai dengan Notoatmodjo (2005) yang menyebutkan bahwa pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2007), setiap pasien memiliki hak-haknya yang diperoleh di rumah sakit. Hak-hak pasien meliputi menerima perawatan yang diberikan kepadanya, menerima keterangan yang lengkap dan jelas tentang diagnosis, terapi dan prognosis dari tenaga kesehatan, mendapatkan keternagan yang jelas sebelum menyetujui prosedur dan terapi perawatan, mendapat keterangan mengenai tindakan lanjut di rumah sakit, mendapatkan pelayanan kerohanian dan mendapatkan keamanan dan kenyamanan saat melakukan perawatan di rumah sakit. Sedangkan rumah sakit sendiri memiliki kewajiban yang harus dilakukan untuk pasiennya. Kewajiban tersebut antara lain memberikan pelayanan yang aman dan nyaman bagi pasiennya, memberi pengobatan kepada pasien sesuai dengan

prosedur yang ada, menjalankan fungsi sosial, menghormati hak-hak pasien, dan membuat melaksanakan serta menjaga standar mutu pelayanan rumah sakit.

Perawat yang tidak menerapkan dan melaksanakan tugasnya secara baik berarti tidak menjelaskan tanggung jawabnya sebagai seorang perawat profesional dan tidak amanah dalam menjalankan tugas yang ditanggungnya. Allah berfirman dalam Al-Qur'an surat Al-Mu'minum ayat 8 yang artinya:

“Dan (sungguh beruntung) orang yang memelihara amanat-amanat dan janjinya.” (QS Al-Mu'minum ayat 8)

Ayat diatas menjelaskan tentang pentingnya menunaikan amanah yang diberikan dan setiap tanggung jawab yang diberikan maka akhirnya akan dimintai pertanggung jawabannya atas amanah yang diberikan. Sebagai seorang perawat sudah seharusnya menjalankan amanah yang diberikan dalam menerapkan tugasnya.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan :

Responden dalam penelitian ini sebagian besar termasuk dalam kategori mempunyai pengetahuan baik yaitu 17 orang (40,5%). Responden dalam penelitian ini sebagian besar mempunyai penerapan *patient safety* dalam kategori baik dan sedang yaitu 16 orang (38,1%). Ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan *patient safety* pada pasien stroke di RSUD Muhammadiyah Bantul tahun 2013 dengan nilai *significan* 0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $\text{sig} < 0,05$ ) dan nilai koefisien korelasi sebesar 0,655 yang menyatakan sifat hubungan kuat.

### Saran

Bagi kepala bidang keperawatan perlu lebih memperhatikan kinerja perawat dan meningkatkan evaluasi dan mengikut sertakan perawat dalam pelatihan dan workshop tentang *patient safety* serta melakukan pemantauan secara berkala mengenai penerapan *patient safety* yang dilakukan oleh perawat dalam melakukan perawatan bagi pasien stroke. Sehingga rumah sakit menjalankan kewajibannya dalam memberikan asuhan keperawatan yang aman dan nyaman bagi pasiennya dan mengurangi kejadian yang tidak diharapkan (KTD). Hal ini dapat meningkatkan citra rumah sakit.

Bagi perawat perlu meningkatkan pengetahuan tentang *patient safety* sehingga dalam penerapannya akan semakin meningkat serta didapatkan hasil yang baik, terutama dalam memberikan perawatan bagi pasien stroke. Sehingga pasien mendapatkan hak-haknya dalam pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman dan mengurangi kejadian yang tidak diharapkan (KTD).

Bagi ilmu keperawatan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa, khususnya dalam memahami dan tindakan *patient safety* kepada pasien stroke dan sebagai tambahan ilmu yang dapat dikembangkan lebih lanjut.

Bagi peneliti selanjutnya perlu mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi penerapan *patient safety* pada pasien stroke. Faktor-faktornya antara lain kepemimpinan, lingkungan, dan infrastruktur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Basford, L & Oliver, S. 2006. *Teori dan Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Cahyono, J.b. Suharjo B. (2008). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktik Kedokteran*. Yogyakarta: Kanisius.
- Depkes, R. I (2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit dan Utamakan Keselamatan Pasien*. Jakarta: Bakti Husada.
- Depdiknas. (2008). *KBBI Daring*. Bahasa Departemen Pendidikan Nasional dalam: <http://bahasa.kemdiknas.go.id/kbbi/indek.php>. Diunduh tanggal 10 Juni 2013.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Pelayanan Medik.
- Gofir, A. (2007). *Manajemen Komprehensif Stroke*. Yogyakarta: Pustaka Cendekia Press.
- Hikmah, S. (2008). *Persepsi Staf Mengenai Patient Safety di IRD RSUD Fatmawati*. Jakarta.
- Idayanti. (2007). *Hubungan Penegtahuan dan Sikap Perawat Terhadap Penerapan Standar Operasioanal Prosedur Teknik Menyuntik Dalam Upaya Pencegahan Infeksi di RSUD Arifin Achmadi Pekanbaru*. Skripsi Tidak Dipublikasikan. Universitas Sumatera Utara.
- Kepmenkes. (2011). *Modul Peningkatan Kemampuan Teknis Perawat Dalam Sistem Pemberian Pelayanan Keperawatan Profesional di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Komariah, S. (2012). *Kumpulan Makalah Workshop International Patient Safety*. Yogyakarta. YKY.
- KKP-RS. (2008). *Panduan Patient Safety RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo*. Makasar: Tim KKP RS.
- Misbach, J, ddk. (2007). *Unit Stroke Manajemen Stroke Secara Komprehensif*. Jakarta: FKUI.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Pendidikan dan Perilaku*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Sugiyono. (2010). *Statistika Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukasih. 2011. Analisis Faktor-Faktor yang Berkontribusi Terhadap Pasien Safety di Kamar Operasi Rumah Sakit Premier Bintaro. *Jurnal Keperawatan*. <http://poltekesjakarta1.ac.id> Diunduh tanggal 10 Juni 2013.
- Tim. (2010). *Undang-Undang RI No.36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*. Bandung: Fokusindo Mandiri.
- Wahyu, G. (2009). *Stroke: Hanya Menyerang Orang Tua?*. Yogyakarta: B-First.
- Yulia. (2010). Pengaruh Pelatihan Keselamatan Pasien Terhadap Pehaman Perawat Pelaksana Mengenai Penerapan Keselamatan Pasien Di RS Tugu Depok. Tesis Tidak Dipublikasikan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan UI.