

Gambaran Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Studi Literatur

Muhammad Kholillurrahman, Endang Pertiwiwati, Herry Setiawan

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: een_efendi@ulm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Keselamatan pasien adalah suatu penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari tindakan yang berakibat cedera oleh proses tindakan perawatan kesehatan. Pelaksanaan sasaran keselamatan setiap saat harus di evaluasi dan dimonitoring agar terciptanya perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi bagi setiap pasien maupun tenaga medis yang berada di rumah sakit. **Tujuan:** Mengetahui gambaran penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. **Metode:** Literature review ini terdiri dari sepuluh artikel diidentifikasi dari empat database dalam rentang tahun 2010-2020 dengan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif, populasi yaitu perawat ataupun pemberi asuhan profesional yang bekerja di rumah sakit. **Hasil:** Sepuluh artikel penelitian ini masih terjadi penerapan sasaran keselamatan pasien yang kurang dalam pelaksanaannya, Namun dari beberapa artikel didapatkan ada poin poin indikator yang sudah baik dilakukan sesuai ketentuan sasaran keselamatan pasien.

Kesimpulan: Sasaran keselamatan pasien di rumah sakit seluruhnya masih kurang dan tidak sesuai dengan ketentuan dari KARS.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Sasaran Keselamatan Pasien

ABSTRACT

Background: Patient safety is the avoidance, prevention and improvement of actions that result in injury by the process of health care actions. Implementation of safety goals must be evaluated and monitored at all times in order to create safe and high quality health care for every patient and medical staff in the hospital. **Objective:** the description of the implementation of 6 patient safety goals in hospitals. **Method:** This literature review consists of ten articles identified from four databases in the period 2010-2020 with quantitative and qualitative research methods, the population is nurses or professional care givers who work in hospitals.. **Results:** The 10 articles of this research still have poor implementation of patient safety goals. However, from several articles it was found there are indicator points that have been well carried out in accordance with the provisions of patient safety goals. **Conclusion:** Overall patient safety targets in hospitals are still lacking and not in accordance with the provisions of KARS.

Keyword: Patient Safety , Patient Safety Goals

Cite this as: Kholillurrahman, M., Pertiwiwati, E., Setiawan, H. Gambaran Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Studi Literatur. Nerspedia 2023;5(5): 507-519.

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan instansi layanan jasa kesehatan yang sangat kompleks di mana hal ini memuat berbagai profesi, sistem dan peralatan teknologi, sehingga timbul risiko terjadinya kejadian tidak diinginkan (KTD) berupa cedera bahkan sampai terjadi kematian (1). Menteri kesehatan Indonesia dalam peraturannya

menjelaskan bahwa rumah sakit adalah sebuah institusi yang memberikan pelayanan jasa kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan dengan fasilitas rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PERMENKES No 3, 2020). Pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan berhak memperoleh keamanan serta keselamatan pada saat perawatan di rumah sakit (2).

Keselamatan pasien di artikan sebagai freedom from accidental injury, yang mana accidental injury ini disebabkan oleh kesalahan yang meliputi kegagalan suatu perencanaan, melaksanakan tindakan yang seharusnya tidak dilakukan (commision) dan tidak melaksanakan tindakan yang seharusnya dilakukan (ommission) (3). Kementerian kesehatan republik Indonesia mendefinisikan keselamatan pasien sebagai penghindaran, pencegahan dan perbaikan dari suatu tindakan yang berakibat buruk pada saat tindakan perawatan kesehatan (4). Penerapan keselamatan pasien dapat diwujudkan dengan baik oleh perawat dengan diberikannya pengetahuan serta sasaran menuju keselamatan pasien dengan tujuan memberikan asuhan pasien yang lebih aman (5).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 membuat laporan kasus cedera saat perawatan di rumah sakit sebanyak 134 juta kasus dan 2,6 juta di antaranya mengakibatkan seseorang meninggal dunia di kawasan berpenghasilan rendah dan menengah (6). WHO juga berpendapat kejadian keselamatan pasien yang menimbulkan kerugian terjadi terkait prosedur bedah sebesar 27%, kesalahan dalam pengobatan sebesar 18,3%, dan kesehatan infeksi pada pelayanan kesehatan sebesar 12,2% (6).

Di Indonesia tahun 2018 jumlah pelaporan insiden keselamatan pasien terjadi sebanyak 1489 kasus dan pada tahun 2019 terjadi lonjakan insiden keselamatan pasien yaitu sebanyak 7465 kasus yang telah dilaporkan dan dari semua pelaporan sebanyak 171 pasien di antaranya meninggal dunia akibat tidak amannya perawatan di rumah sakit (7). Adanya kasus kejadian tidak diharapkan disebabkan oleh berbagai faktor yaitu stres

kerja, sosialisasi yang kurang optimal, dan kurangnya pelatihan serta pengetahuan sehingga tidak optimalnya penerapan sasaran keselamatan pasien (8).

Sebagai upaya dalam mengurangi kejadian tidak diharapkan (KTD) rumah sakit perlu untuk selalu memonitoring dan mengevaluasi kegiatan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien serta selalu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan melalui program pelatihan keselamatan pasien setiap saat (9). Menteri kesehatan melalui komisi akreditasi rumah sakit (KARS) membuat standar untuk memberikan akreditasi pada setiap rumah sakit. Akreditasi diberikan bertujuan mengoptimalkan mutu pelayanan dan melindungi keselamatan pasien di rumah sakit serta meningkatkan perlindungan bagi sumber daya manusia di rumah sakit dan meningkatkan profesionalisme rumah sakit Indonesia di mata internasional (4).

Standar yang mengacu pada keselamatan pasien di atur untuk memenuhi akreditasi sebuah rumah sakit meliputi 6 sasaran keselamatan pasien yaitu (a) mengidentifikasi pasien dengan benar (b) meningkatkan komunikasi yang efektif (c) meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (High Alert Medications) (d) memastikan lokasi pembedahan yang benar, tepat prosedur, dan tepat pasien (e) mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan (f) mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (10). Pelaksanaan sasaran keselamatan harus setiap saat di evaluasi dan di monitoring agar terciptanya perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi bagi setiap pasien maupun tenaga medis yang berada di rumah sakit (4).

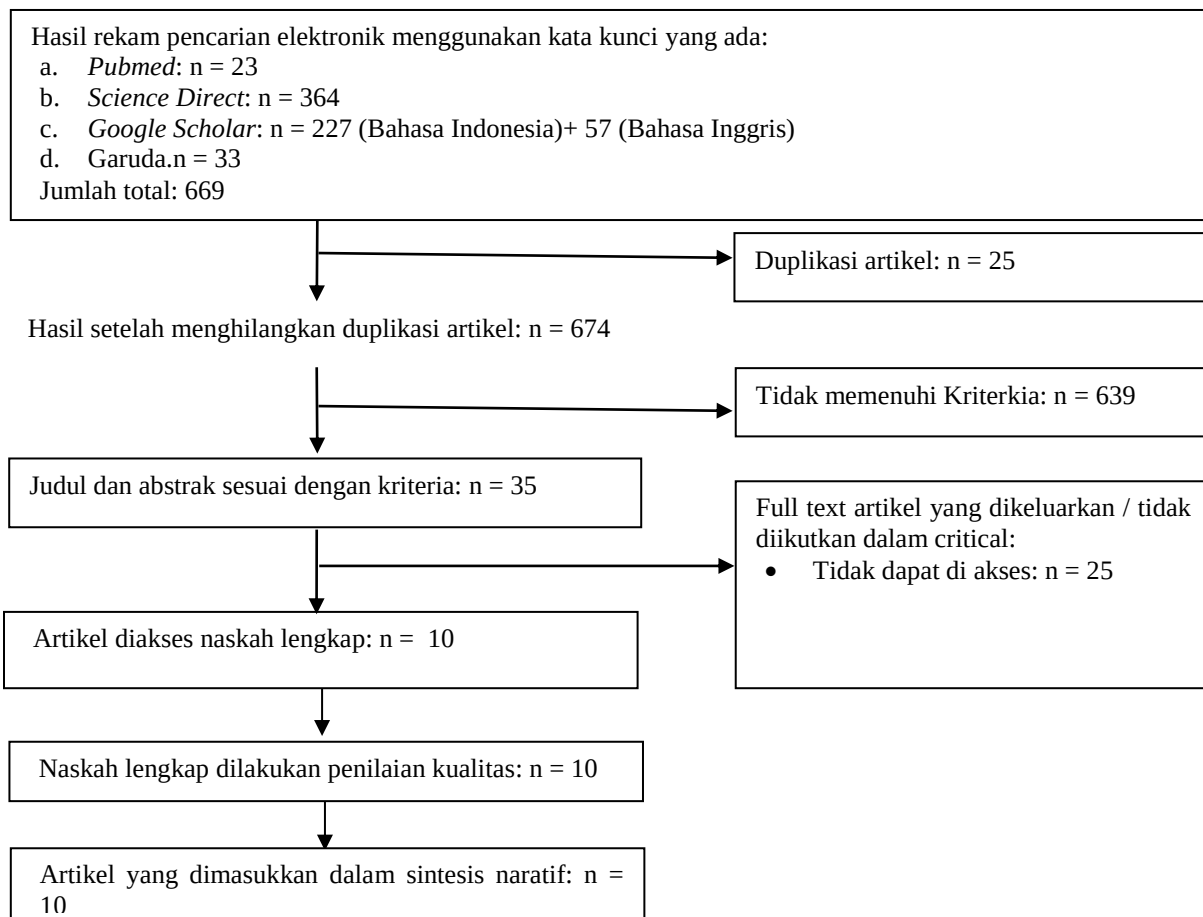
Berdasarkan uraian di atas maka calon peneliti tertarik untuk melakukan tinjauan literatur agar informasi yang berhubungan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan di rumah sakit bisa digambarkan lebih jelas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berupa *literature review* dengan penggunaan desain artikel *Crossectional*. Data sekunder yang digunakan yaitu publikasi nasional maupun internasional. *Database* pencarian jurnal yang digunakan yaitu *Google Scholar*, *Garuda*, *Science Direct*, dan *Pubmed*. Kata kunci yang digunakan adalah "Sasaran keselamatan pasien" dan dalam bahasa

inggris "*Patient Safety Goals*".

Kriteria inklusi artikel yang direview yaitu artikel dengan populasi yaitu seluruh perawat yang bekerja di rumah sakit, dan luaran yang diukur adalah gambaran penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit yang dipublikasi dalam rentang tahun 2010-2020, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Artikel yang sesuai dengan kriteria dilakukan penilaian dengan *JBIs Critical Appraisal Tools* dan didapatkan hasil akhir sebanyak 10 artikel untuk dilakukan analisis. Kerangka pencarian literatur dalam tinjauan literatur ini dapat dilihat pada Gambar



Gambar 1. Diagram flow penjarangan

HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil
1.	Anna Faluzi, Rizanda Machmud, dan Yulastri Arif	<i>Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman</i>	2018	Kualitatif	<i>wawancara, focus group discussion (FGD), lembar observasi, telaah dokumen, tape recorder dan kamera</i>	Penerapan sasaran keselamatan pasien memiliki rata-rata hasil capaian indikator enam sasaran keselamatan pasien yaitu hanya 73,4%. Di mana standar KARS adalah 100%. Pada indikator identifikasi pasien nilai capaian hanya 50%, indikator komunikasi efektif hanya 81,3%, indikator keamanan obat yang perlu diwaspadai hanya sebesar 66,7%, indikator kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi hanya 80%, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan hanya 75%, mengurangi risiko pasien cedera akibat jatuh 87,5%.
2.	Anna Faluzi, Rizanda Machmud, dan Yulastri Arif	<i>Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017</i>	2017	<i>kualitatif</i>	<i>wawancara, focus group discussion (FGD), observasi, dan telaah dokumen,</i>	Penerapan enam sasaran keselamatan pasien masih kurang baik, rata-rata capaian indikator hanya 89% dari yang telah ditetapkan yaitu sebesar 100%.
3.	Nanda Mirani, Arista Ardila, dan Nadya Isnaini	<i>Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan</i>	2019	<i>Crosssectional study</i>	<i>kuesioner</i>	Dalam penerapan sasaran keselamatan pasien mayoritas responden mendapatkan hasil kurang baik dalam menerapkan sasaran

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil
		<i>Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa Tahun 2019</i>				keselamatan pasien di Instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Langsa yaitu sebanyak 44 responden (60,3%). Dan 23 responden (39,7%) baik dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien.
4.	Raden Surahmat, Nurul Fitriah, Shenny Mutiara Sari	<i>Hubungan Status Kepegawaian Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana</i>	2019	<i>crosssectional</i>	<i>Kuesioner yang diadaptasi menggunakan pertanyaan surveyor akreditasi KARS 2012 serta SOP keselamatan pasien</i>	Penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat pelaksana menunjukkan dari 70 perawat, 41 perawat (58,6%) dengan kategori kurang baik dan 29 perawat (41,4%) dengan kategori baik dalam penerapan sasaran keselamatan pasien. Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat hubungan status kepegawaian dengan implementasi sasaran keselamatan.
5.	Yeni Yarnita, Maswarni	<i>Budaya Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau</i>	2019	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif	<i>Questionnair Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC)</i>	Secara keseluruhan budaya <i>Patient Safety</i> pada perawat di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Arifin Achmad dalam kategori lemah. Persentase dimensi budaya <i>Patient safety</i> tertinggi ada pada kerja sama tim dalam unit sebesar 78,1% sedangkan persentase dimensi terendah ada pada dimensi komunikasi terbuka sebesar 20,3%.
6.	Yohanes David Wahyu Pambudi, Ani Sutriningsih, Dudella Desnani F. Yasin	<i>Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan 6 Sko</i>	2017	<i>crosssectional study</i>	kuesioner	Penerapan 6 sasaran keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit panti waluya dengan sampel sebanyak 124 orang ditemukan dalam hasil

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil
		(Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi Jci (Joint Commission International) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Panti Waluya Malang				Pe penelitian sebagian besar 114 orang (91,9%) melakukan penerapan sasaran keselamatan pasien dengan baik. Dan dalam penelitian ini disebutkan tidak ada pengaruh antara usia, jenis kelamin, dan status perkawinan dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien, Ada pengaruh antara jumlah tanggungan, lama bekerja, pengetahuan, supervisi, dan organisasi dengan penerapan 6 sasaran keselamatan pasien.
7.	Akwilina Ritarni Anseli Soru, Aries Wahyuningsih.	<i>Studi Deskriptif Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Instruksi Kars Versi 2012 di IGD Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung</i>	2017	kualitatif	Wawancara dan observasi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan sasaran keselamatan pasien berupa identifikasi pasien, komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, pelaksanaan kepastian tepat lokasi, prosedur, benar pasien operasi, dan penerapan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan sudah tepat dengan kebijakan KARS tahun 2012, sedangkan kegiatan pengurangan risiko pasien jatuh kurang baik dilakukan dan tidak sesuai instrumen KARS versi 2012
8.	Akwilina Ritarni Anseli Soru, Aries Wahyuningsih.	Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien	2018	Crossectional	Lembar observasi	Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien identifikasi pasien sebelum pemberian pengobatan dan identifikasi gelang identitas menggunakan dua identitas (nama dan tanggal lahir) yaitu sebanyak 16 responden (100%),

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil
						yaitu sebanyak 16 responden (100%), peningkatan komunikasi yang efektif dalam hal penerapan metode SBAR saat timbang terima antar perawat dan antar tenaga kesehatan, konfirmasi instruksi melalui telepon dengan membacakan kembali yaitu sebanyak 16 responden dengan persentase 100%, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high alert) dalam hal pemahaman tentang obat yang perlu diwaspadai: high alert dan NORUM atau LASA, jenis penandaan stiker obat yang perlu diwaspadai, sebanyak 16 responden dengan persentase 100%, penerapan sasaran keselamatan pasien kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi yaitu sebanyak 16 responden (100%), penerapan pengurangan risiko infeksi sebanyak 10 responden (62,5%) dan menerapkan hand hygiene secara efektif dan melaksanakan 5 momen cuci tangan sebanyak 11 responden (68,8%), penerapan pengurangan risiko pasien jatuh dua indikator yang tidak dipatuhi 100% yaitu melakukan edukasi risiko jatuh dan melakukan intervensi risiko jatuh sesuai pedoman pencegahan risiko jatuh sebanyak 13 responden (81,2%).

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Desain Penelitian	Intrumen	Hasil
9.	Tria Harsiwi Nurul Insani, Sri Sundari	<i>Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat</i>	2018	<i>kualitatif</i>	Wawancara dan observasi	Pada hasil penelitian menunjukkan capaian pada masing-masing indikator sasaran keselamatan pasien yaitu, identifikasi keselamatan pasien dengan benar sebesar 84%, komunikasi efektif sebesar 91%, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai sebesar 100%, kepastian benar lokasi, prosedur, benar pasien operasi sebesar 100%, mengurangi risiko infeksi terkait perawatan sebesar 94%, dan mengurangi risiko pasien yang cedera akibat jatuh 81%.
10.	Iswati	Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit	2013	<i>kualitatif</i>	<i>Kuesioner dan observasi</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan sasaran keselamatan pasien dengan baik yaitu sebesar 95,7%. Pada indikator identifikasi pasien nilai capaian hanya 51%, indikator komunikasi efektif hanya 100%, indikator keamanan obat yang perlu diwaspadai hanya 95,7%, indikator kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi hanya 95,7%, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan hanya 91,4%, mengurangi risiko pasien cedera akibat jatuh 74,4%.

Tabel 2. Ekstraksi Data Terkait Uraian Teknik dan Durasi

Dari 10 artikel yang didapatkan seluruhnya memiliki capaian hasil penelitian penerapan sasaran keselamatan pasien yang kurang baik di mana ketentuan ataupun standar dari semua sasaran harus memiliki capaian 100% sesuai standar komisi akreditasi rumah sakit (KARS).

Ketepatan Identifikasi Pasien

Sasaran keselamatan pasien yang pertama adalah ketepatan identifikasi pasien. Ketepatan identifikasi pasien selalu berkaitan dengan keselamatan pasien, ketepatan identifikasi pasien menjadi hal yang sangat penting dilakukan oleh petugas kesehatan demi mengurangi kesalahan dalam perawatan. Identifikasi pasien dilakukan sejak awal pasien masuk rumah sakit sampai proses perawatan pasien berakhir. Pada ketepatan identifikasi pasien didapatkan 2 artikel memiliki capaian yang masih kurang, yaitu 100%. Hal ini dikarenakan perawat telah melakukan pengecekan 2 identitas yaitu nama lengkap dan tanggal lahir. Namun 6 artikel dari 10 artikel hampir seluruhnya memiliki capaian pada indikator identifikasi pasien masih kurang dalam penerapannya. Hal ini dikarenakan pada artikel 1 penyebab identifikasi pasien kurang dilaksanakan karena pada gelang identitas pasien tidak tersedia selama tiga bulan terakhir dan pada artikel 9 perawat masih belum melaksanakan pengecekan minimal dua cara mengidentifikasi pasien. Identifikasi pasien merupakan tindakan yang mendasar bagi seluruh petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan berupa tindakan keperawatan yang banyak menimbulkan risiko besar maka pelaksanaan identifikasi pasien dengan tepat perlu dilaksanakan agar

terhindar dari kejadian yang tidak diharapkan.

Peningkatan Komunikasi Yang Efektif

Komunikasi terjalin tidak hanya kepada pasien maupun keluarga pasien tetapi komunikasi juga bisa terjalin kepada sesama tenaga kesehatan lainnya agar dalam pelayanan kesehatan tidak terjadi kesalahpahaman akibat kurangnya komunikasi yang efektif. Komunikasi akan menjadi efektif apabila suatu pesan dapat diterima dan dimengerti apa yang disampaikan oleh pengirim pesan, dan pesan dilaksanakan sesuai apa yang disampaikan oleh pemberi pesan. Komunikasi efektif dilaksanakan secara kurang baik terlihat pada hasil indikator komunikasi efektif. Hal ini disebabkan salah satunya Perintah lisan melalui telepon ditulis oleh penerima pesan belum dikonfirmasi oleh pemberi perintah. Berbeda dengan hasil penelitian pada artikel 7 dan 8 indikator capaian komunikasi efektif mencapai 100% karena perawat telah menerapkan metode SBAR saat timbang terima antar perawat dan antar tenaga kesehatan, konfirmasi instruksi melalui telepon dengan membacakan kembali, dan perintah secara lisan melalui telepon atau hasil pemeriksaan dituliskan secara lengkap (11)(12).

Sejalan dengan penelitiann (Faisal *et al.* 2019) yang menyebutkan bahwa teknik SBAR bisa membuat komunikasi menjadi lebih efektif dan baik sehingga mampu meningkatkan budaya keselamatan pasien di rumah sakit (13).

Peningkatan Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai

High alert medication adalah obat yang presentasinya sangat tinggi dalam menyebabkan kesalahan dalam pemberian obat-obatan. Hal ini dikarenakan beberapa obat memiliki kemiripan dalam hal penyebutan maupun kemiripan dalam hal penamaan. 5 dari 10 artikel menyebutkan dalam hasil penelitian didapatkan pada capaian indikator keamanan obat yang perlu diwaspadai kurang baik dalam pelaksanaannya. Hal ini terjadi salah satunya disebabkan tempat penyimpanan obat belum sesuai standar, masih terdapat elektrolit konsentrat di rawat inap non bedah. Namun, 3 dari 10 artikel terdapat hasil capaian indikator pada keamanan obat yang perlu diwaspadai sudah baik.

Capaian baik pada indikator keamanan obat yang perlu diwaspadai dikarenakan perawat sudah menerapkan double check pada saat penerimaan dari farmasi, memahami tentang jenis penandaan stiker atau label obat yang perlu diwaspadai. Obat high alert memiliki risiko lebih besar menyebabkan kejadian ketika tidak dilakukan manajemen dengan tepat. Pemberian label merupakan steps pertama mengidentifikasi obat high alert agar dilaksanakan sesuai standar keamanan yang sudah ditentukan. Label harus diletakkan pada bagian yang tidak menutupi nama obat. Dalam menjaga keamanan obat high alert perlu adanya sarana lemari yang terpisah dan label untuk menandai obat-obatan yang perlu diwaspadai. Hal ini diperlukan agar menekan angka kejadian nyaris cedera akibat kurangnya kewaspadaan pemberian obat high alert (14).

Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Dan Tepat Pasien Operasi

Salah pasien operasi maupun salah lokasi pembedahan adalah kejadian yang berbahaya dan dapat terjadi di rumah sakit. Hal ini disebabkan dari komunikasi yang tidak efektif antar anggota tim bedah, tidak melibatkan pasien dalam penandaan lokasi (site marking), dan tidak ada prosedur untuk memverifikasi ulang daerah operasi (11).

5 dari 10 hasil penelitian artikel menyebutkan kurang baik dalam indikator penilaian pelaksanaan tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi. Salah satu penyebabnya adalah proses penandaan lokasi operasi tidak selalu dilaksanakan di ruangan rawat inap bedah. Namun 3 dari 10 artikel memiliki hasil capaian yang baik dimana pada saat sebelum dilakukan pembedahan form sudah disiapkan tanpa harus mengisinya lagi di ruang pembedahan.

Pengisian form dan penandaan daerah yang akan dibedah sebelum dilakukan pembedahan harus dilakukan mengingat tindakan pembedahan adalah tindakan yang berisiko tinggi apabila terjadi kesalahan. Penandaan area operasi harusnya menggunakan tip marker atau spidol yang permanen dan tidak terhapus pada saat drapping. Oleh karena itu kepatuhan petugas perlu ditingkatkan agar pelaksanaan sasaran keselamatan pasien khususnya pasien operasi dapat berjalan optimal.

Pengurangan Risiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan sebuah tantangan di lingkungan rumah sakit apalagi di masa pandemi sekarang. Rumah sakit dapat menjadi salah satu sumber dari penyebaran suatu penyakit infeksi karena banyaknya orang yang dirawat, dan risiko pasien terpapar dan

terkontaminasi kuman maupun bakteri dari pasien lain yang dibawa oleh petugas kesehatan maupun orang yang datang berkunjung. Hampir seluruh hasil artikel penelitian menunjukkan bahwa pada indikator capaian pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan masih kurang baik dalam penerapannya. Rata rata penyebabnya adalah pelaksanaan 5 momen cuci tangan pada sebelum maupun sesudah pelayanan kesehatan yang tidak sepenuhnya dilakukan. Dalam hal ini pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan yang paling mudah pelaksanaannya adalah cuci tangan. Cuci tangan merupakan tindakan terpenting untuk mengurangi penularan mikroorganisme dan mencegah penularan infeksi dari pasien kepetugas kesehatan maupun pasien ke pasien (14).

Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

Pasien yang pada pengkajian awal dinyatakan berisiko kecil untuk jatuh dapat berubah menjadi berisiko besar. Hal ini diakibatkan oleh tindakan selesai operasi atau pasien masih dalam keadaan pengaruh anestesi, perubahan mendadak kondisi pasien, serta penyesuaian pengobatan. Banyak pasien memerlukan pengkajian kembali selama dirawat inap di rumah sakit (15).

Hampir seluruh hasil artikel ditemukan bahwa capaian pada indikator pengurangan risiko pasien jatuh masih belum sepenuhnya dilakukan penerapannya. Dilihat dari pencapaian pada sasaran keselamatan yang terakhir ini perlu adanya pencegahan risiko jatuh pada pasien. Pencegahan risiko jatuh merupakan proses tindakan keperawatan yang merupakan standar dalam menerapkan tindakan untuk mempertahankan keselamatan pasien yang memiliki risiko

terjatuh dengan melaksanakan pengkajian Morse Fall Scale (MFS).

MFS dapat memberikan keselamatan pasien dewasa di rumah sakit, dan mencegah terjadinya pasien terjatuh dirumah sakit. Tindakan mencegah pasien terjatuh antara lain dalam penilaian MFS yaitu, mengatur tinggi rendahnya tempat tidur pasien, memasang gelang identifikasi pasien risiko jatuh berwarna kuning kepada pasien, memasang pagar pengaman pada tempat tidur pasien, dan tanda pencegahan jatuh (label segitiga kuning/merah) (16).

TEMUAN UTAMA DAN CELAH PENELITIAN

Peneliti mendapatkan temuan pada kesepuluh artikel penelitian yaitu ada beberapa poin indikator yang capaiannya masih kurang baik yaitu pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan risiko pasien jatuh. Kedua poin indikator yang capaiannya masih belum kurang baik ini hampir ditemukan disepuluh artikel. Dua dari sepuluh artikel tidak menyebutkan poin poin disetiap indikator sasaran keselamatan pasien, sehingga peneliti tidak mengetahui secara rinci poin indikator mana saja yang telah sepenuhnya baik dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien dan poin mana saja yang kurang baik dilaksanakan dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keberagaman studi yang ditemukan sehingga menyulitkan peneliti untuk mensintesis secara keseluruhan. Penggunaan istilah sasaran keselamatan pasien di rumah sakit oleh perawat pada kata kunci digunakan secara umum mungkin tidak

menjaring secara keseluruhan. Selain itu, beberapa artikel tidak menyebutkan kuesioner yang valid dan pembahasan terkait hasil penelitian sehingga penilaian untuk menjawab tujuan penelitian pada tinjauan literatur ini kurang maksimal.

KESIMPULAN

Hasil review dari sepuluh artikel penelitian yaitu penerapan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit dan tidak sesuai dengan ketentuan dari KARS di mana dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien harus memiliki capaian baik atau 100% di implementasikan. Pada beberapa hasil review artikel sasaran keselamatan pasien pada indikator identifikasi pasien, meningkatkan komunikasi yang efektif, mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan mengurangi cedera pasien akibat jatuh rata-rata memiliki capaian pelaksanaan yang masih kurang dari ketentuan KARS. Sedangkan dua hasil review artikel sasaran keselamatan pasien pada indikator meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai (high alert medications) dan memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan dengan pasien yang benar rata-rata sudah baik dalam penerapannya.

REKOMENDASI

Penerapan sasaran keselamatan pasien perlu selalu dimonitoring dan dievaluasi untuk menciptakan penerapan sasaran keselamatan pasien yang baik dan sesuai standar KARS. Pihak manajemen rumah sakit juga harus mengupayakan program penerapan sasaran keselamatan pasien bisa terlaksana dengan baik dengan berbagai macam solusi salah satu menyiapkan kebijakan yang sesuai

dengan akreditasi dan juga menyiapkan sarana maupun pelatihan, dan pembelajaran mengenai keselamatan pasien terhadap staf maupun profesional pemberi asuhan demi terwujudnya pelayanan kesehatan yang terstandar akreditasi.

Sejauh ini artikel penelitian tentang gambaran penerapan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit yang di analisis dapat menjawab tujuan penelitian. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai pelatihan tentang keselamatan pasien. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan implementasi dan pengetahuan perawat mengenai keselamatan pasien di rumah sakit.

REFERENSI

1. Dora, Ultaria S Tio, Arso Septo Pawelas, and Sriatmi Ayun. 2018. "Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang." *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) FKM UNDIP* 51(1): 51.
2. Ningsih, Siska Ayu. Pelaksanaan Hak-Hak Pasien Terhadap Pelayanan Tenaga Kesehatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, vol. 8, no. 2, Oct. 2020, pp. 141–52, doi:10.36085/jkmu.v8i2.1068.
3. Irwan Hadi, Ners. .. M. Kep. Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien. Ed 1, Cet. 2, CV Budi Utama, 2017.
4. Kemenkes RI. Manajemen Keselamatan Pasien. 2017.
5. Wijaya, Hermanto, et al. "Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Patient Safety di Rumah Sakit Adi Husada Surabaya." *Adi Husada Nursing Journal*, vol. 2, no. 1, 2016.
6. WHO. 6th Edition in Depth: Preventing

- Falls inpatient and Outpatient Settings. Jenewa; 2017.
7. Kemenkes RI. Sistem pelaporan dan pembelajaran keselamatan pasien nasional (SP2KPN). 2020
8. Latifah. Faktor Penghambat Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit. 2019, pp. 1–5.
9. Dwi Setiyani, Mardika. Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Rsu Kabupaten Tangerang. JKFT, vol. 2, 2016.
10. Komisi Akreditasi Rumah Sakit, 2017, Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) edisi 1, Jakarta : KARS.
11. Halsanewa, et al. "Studi Deskriptif Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Instruksi Kars Versi 2012 Di IGD Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung". Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2019; 8 (3): 100-108 DOI: 10.33221/jikm.v8i03.300.
12. Ritarni, et al. "Penerapan Sasaran Keselamatan". Journal of Chemical Information and Modeling, Vol 53, 2013.
13. Faisal, et al. "Pendampingan Hand Over Pasien Dengan Metode Komunikasi Situation, Background, Assesment, Recommendation (Sbar) Pada Perawat Di Rsud Barru Kabupaten Barru Sulawesi Selatan". Jurnal Terapan Abdimas, Vol. 4, 2019.
14. Setyarini, et al. "Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional : Pencegahan Pasien Risiko Jatuh Dgedung Yosef 3 Dago Dan Surya Kencana Rumah Sakit Barromeus". Kesehatan Stikes Santo Barromeus, 2010.
15. Reno Afriza Neri. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Rawat Inap

Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. 2018, pp. 1–8