Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

HUBUNGAN PERILAKU PERAWAT DENGAN KEMAMPUAN DALAM MELAKSANAKAN KESELAMATAN PASIEN *(PATIENT SAFETY)* DI RUANGAN IGD RSUD PROF. DR. HI. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO.

THE RELATIONSHIP NURSE BEHAVIOR WITH ABILITY IN IMPLEMENTING PATIENT SAFETY IN THE EMERGENCY ROOM OF PROF. DR. HI. ALOEI SABOE HOSPITAL CITY GORONTALO

Moh. Adha Fadjeirin[1], Pipin Yunus[2], Haslinda Damansyah[3]
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
e-mail : mohadhafadjeirin99@gmail.com

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting. Perilaku dan kemampuan perawat memegang peranan penting dalam penerapan keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku perawat dengan kemampuan dalam melaksanakan keselamatan pasien di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe. Metode penelitian mengunakan kuantitatif *observasi analitic* dengan rancangan *cross Sectional*. Sampel berjumlah 28 responden diambil dengan teknik total *sampling*. Data diperoleh dengan observasi dan analisis uji *Chi Square* (α=0.05). Hasil penelitian menunjukkan Perilaku perawat baik 11 (68,8%) perilaku perawat kurang baik 9 (75%). Hasil penelitian dari uji analisis *p*=0,024 sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku perawat dengan kemampuan keselamatan pasien di rumah sakit.
Kata Kunci : Keselamatan Pasien, Perilaku Perawat

ABSTRACT

Patient safety is very important. The behavior and abilities of nurses play an important role in the implementation of patient safety. This study aims to determine the relationship nurse behavior with the ability in implementing patient safety in the emergency room at Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe hospital. The research method uses quantitative analytic observation with a cross sectional design. A sample of 28 respondents was taken with a total sampling technique. Data obtained by observation and analysis of Chi Square test (α = 0.05). The result showed that the behavior of nurses was good is 11 (68.8%) the behavior of nurses were not good is 9 (75%). The results of the analysis test p = 0.024 so it was concluded that there was a relationship between the behavior of nurses and the ability of patient safety in hospitals.
Keywords: Patient Safety, Nurse Behavior

PENDAHULUAN.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Prof Dr Aloei Saboe dibangun pada tahun 1926 dan dimanfaatkan sejak tahun 1929 dengan nama RSU Kotamadya Gorontalo. Pada tanggal 17 September 1987 berubah nama menjadi Rumah Sakit Umum Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo yang diambil dari nama seorang perintis kemerdekaan putera daerah yang diabadikan sebagai penghargaan atas pengabdiannya dibidang kesehatan dan ditetapkan berdasarkan SK Wali kota madya Gorontalo No. 97 tahun 1987.Pada tanggal 31 Agustus 1995 oleh PEMDA Tingkat II (Wali kota madya KDH Tingkat II Gorontalo) diusulkan kenaikan kelas Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. H. Aloei Saboe dari kelas C Plus ke kelas B Non Pendidikan.Saat ini RSUD Prof Dr Aloei Saboe menjadi rumah sakit terbesar di Provinsi Gorontalo dan menjadi pusat rujukan pelayanan kesehatan di Provinsi Gorontalo dengan akreditas tingkat paripurna.

Keselamatan pasien adalah sesuatu yang lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dengan kemampuan perawat memegang peranan penting dalam penerapan keselamatan pasien. Perilaku tidak aman, kelupaan,kurangnya perhatian atau motivasi, kecerobohan, dan kemampuan yang mengabaikan dan menjaga keselamatan pasien semuanya berisiko terjadinya kesalahan dan akan menimbulkan cedera pada pasien, berupa kejadian *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dengan di memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan psikologis, afektif dan melakukan yang mengutamakan keselamatan pasien (Lombogia *et al.*,2016 Dalam Baihaqi, 2020)[1]

Komite gabungan internasional dan WHO juga telah mengeluarkan “Sembilan solusi keselamatan pasien yang menyelamatkan jiwa”. Faktanya, meskipun masalahan keselamatan pasien masih banyak terjadi di seluruh negara di dunia. Berdasarkan beberapa penelitian yang mengukur laporan keselamatan pasien di beberapa rumah sakit di dunia yang telah bersertifikat JCI. Dilakukan di 11 rumah sakit dari 5 negara terdapat 52 insiden *patient safety* yaitu Hongkong 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika 12% dan Kanada 10%. Sementara di Brazil kejadian *adverse event* di rumah sakit diperkirakan 7,6%. Menurut beberapa hasil penelitian ini, masih terjadi insiden keselamatan pasien di banyak negara termasuk di Indonesia (Rahmanto, 2014).[2]

Rumah sakit Indonesia belum banyak melaporkan data insiden keselamatan pasien belum banyak dilakukan oleh rumah sakit di Indonesia. KKP-RS menyimpan data berdasarkan jenis kejadian dari September 2006-2012 berdasarkan jenis insiden; kasus KTD sebanyak 249 laporan, dan kasus KNC sebanyak 283 laporan. Berdasarkan unit profesi penyebab kasus; keperawatan 207 laporan, farmasi 80 laporan, laboratorium 41 laporan, dokter 33 laporan dan sarana prasarana sebesar 25 laporan. Data provinsi dengan data tertinggi yaitu di

Banten 125 laporan, Jakarta 105 laporan dan terendah di Riau 5 laporan, sementara di Jambi 1-6 kejadian insiden keselamatan pasien terjadi dalam satu tahun. Berdasarkan kepemilikan rumah sakit; Pemerintah 108, swasta 290 laporan, TNI/Polri 9 laporan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan cara observasi di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo terdapat jumlah tenaga perawat 28 orang dengan dimana jumlah perawat laki-laki 12 orang dan jumlah perawat perempuan 16 orang, berdasarkan hasil keselamatan pasien di ketahui ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat-obatan yang harus dicermati, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh, dalam penerapan sasaran keselamatan pasien dimana 16 perawat sudah berprilaku baik dengan menerapkan sasaran keselamatan pasien dan dimana 12 perawat didapatkan sebagian bisa menerapkan ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat-obatan yang harus dicermati, baru sebagian bisa diterapkan dari sasaran keselamatan pasien.

Berdasarkan data insiden keselamatan pasien di RSUD Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe di dapatkan insiden keselamatan pasien pada tahun 2020-2018 dengan jumlah kasus jenis KNC sebanyak 13, KTD sebanyak 1, KTC sebanyak 5, dan KPC terjadi 16.

METODE PENELITIAN.

Penelitian ini telah dilaksanakan di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe di kota gorontalo. Desain penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini mengunakan metode kuantitatif Dengan mengunakan rancangan *Cross Sectional observasi analitic* Populasi pada panelitian ini adalah perawat pelaksana di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo yang berjumlah 28 responden maka peneliti menyatakan bahwa seluruh jumlah populasi akan dijadikan sebagai sampel penelitian dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *Total Sampling* dimana semua jumlah populasi dijadikan sebagai sampel yang berjumlah 28 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Analisis Univariat.

1. Analisis univariat berdasarkan perilaku perawat.

Table 1 distribusi responden berdasarkan perilaku perawat di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

No.	Perilaku perawat	F	%
1.	Kurang baik	12	42.9%
2.	Baik	16	57.1%
	Total	**28**	**100%**

Berdasarkan tabel 7. Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku perawat yang terbanyak dalam penelitian ini adalah perilaku perawat yang baik sebanyak 11 responden (42.9%). Dan perilaku perawat kurang baik sebanyak 16 reponden (57.1%).

2. Analisis univariat berdasarkan keselamatan pasien.

Table 2 distribusi responden berdasarkan keselamatan pasien di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

No.	Keselamatan pasien	F	%
1.	Tinggi	16	57.1%
2.	Rendah	12	42.9%
	Total	**28**	**100%**

Berdasarkan tabel 8. Distribusi frekuensi keselamatan pasien responden terbanyak dalam penelitian adalah keselamatan pasien yang tinggi sebanyak 16 responden (57.1%). Dan keselamatan rendah 12 responden (42.9%).

Analisis Bivariat.

Table 3 Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kemampuan Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien *(Patient Safety)* Di ruangan IGD RSUD Prof. Dr.Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Variabel	Keselamatan pasien				Total		P value
	Tinggi		Rendah				
Perilaku perawat	N	%	N	%	N	%	
Kurang baik	5	31,2	9	75	14	50	
Baik	11	68,8	3	25	14	50	0.024
	16	**100**	**12**	**100**	**28**	**100**	

Berdasarkan tabel 9. Didapatkan hasil bahwa, perilaku perawat kurang baik dan keselamatan pasien tinggi sebanyak 5 responden (31.2%). Di bandingkan dengan perilaku perawat kurang baik dan keselamatan pasien rendah sebanyak 9 responden (75%). Sedangkan perilaku perawat baik dan keselamatan pasien tinggi sebanyak 11 responden (68,8%). Di bandingkan dengan perilaku perawat baik dan keselamatan pasien rendah sebanyak 3 responden (25%).Hasil uji statistik di dapatkan nilai p=0.024 dengan $\alpha < 0.005$, maka dapat disimpulkan ada Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kemampuan Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien *(Patient Safety)* Di Ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Analisis Univariat.

Perilaku Perawat Dalam Melasanakan Sekelamatan Pasien Di Ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan pada 28 responden terbanyak dalam penelitian ini adalah perilaku perawat yang baik sebanyak 16 responden (57.1%). Sedangkan perilaku perawat yang Kurang baik sebanyak 12 responden (42.9%). Dikatakan Perilaku perawat baik dilihat dari hasil observasi penelittian dimana salah satunya adalah perawat selalu menggunakan minimal 2 cara dalam mengidentifikasi pasien, identifikasi pasien selalu perawat lakukan sebelum melakukan pemberian obat atau pengambilan darah.dan sebelum pemberian obat, perawat sudah mengetahui jenis obat, Efek obat dan manfaat obat. Sedangkan dikatakan perilaku perawat kurang baik adalah perawat menjelaskan kepada pasien mengenai jenis obat, manfaat obat, efek samping kontra indikasi dan dosis obat, perawat memberikan penjelasan tentang asuhan keperawatan kepada keluarga pasien atau pun pasien. perawat selalu melaksanakan kebersihan tangan sesuai dengan *five moment* dan sesuai

enam langkah mencuci tangan.

Hasil penelitian Anggriani (2014)[3] dengan judul; "Hubungan Penegetahuan Perawat dengan Penerapan *Identify Patient Correcly* di RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara". Penelitian ini menyimpulkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik mengenai *identify patient correctly*. Menurut peneliti, mengidentifikasi pasien dengan benar merupakan pondasi utama mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien. Dapat dilihat dari observasi dan kuesioner yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa sudah lebih dari setengah perawat yang bekerja di ruang akut IGD Prof. Kandou Manado melakukan identifkasi pasien dengan benar, namun masih ada beberapa perawat yang perilakunya lupa, kelelahan dan tindakan yang darurat yang diharuskan betindak cepat sehingga Identifikasi pasien Kurang Baik dengan pemasangan gelang tidak efisien.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan jumlah perilaku perawat terbanyak adalah baik 16 responden (57.1%). Dan perilaku perawat kurang baik sebanyak 12 responden (42.9%). Sehingga dapat disimpulkan dari penelitian dan teori yang mendukung bahwa perilaku perawat baik lebih banyak dari perilaku perawat kurang baik, Dikatakan Perilaku perawat baik dilihat dari hasil observasi penelittian dimana salah satunya adalah perawat selalu menggunakan minimal 2 cara dalam mengidentifikasi pasien, identifikasi pasien selalu perawat lakukan sebelum melakukan pemberian obat atau pengambilan darah.dan sebelum pemberian obat, perawat sudah mengetahui jenis obat, Efek obat dan manfaat obat.

Keselamatan pasien Dalam Melasanakan keselamatan Pasien Di Ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwah keselamatan pasien terbanyak dalam penelitian ini adalah keselamatan pasien tinggi sebanyak 16 responden (57.1%). Sedangkan keselamatan pasien rendah sebanyak 12 responden (42.9%). Dikatakan keselamatan kurang baik dilihat dari hasil observasi bahwa komunikasi efektif dan *hand hygne* efektif masih kurang dilakukan. Sedangkan keselamatan pasien baik hasil observasi bahwa identifikasi pasien, keamaan obat (*high alert*), dan resiko jatuh lebih baik dilakukan oleh perawat.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian Nurmalia, (2013)[4] tentang pengaruh program mentoring terhadap penerapan budaya keselamatan pasien didapat. 52.2% perawat memiliki budaya keselamatan negatif. Budaya keselamatan pasien yang diharapkan di rumah sakit adalah budaya keselamatan positif yang ditandai dengan adanya alur informasi yang baik dan adanya proses komunikasi yang berkaitan dengan pembelajaran pada saat KTD, memiliki pemimpin yang komit dan eksekutif yang bertanggung jawab serta pendekatan untuk tidak menyalahkan dan tidak memberikan hukuman pada insiden yang dilaporkan.

Bersadarkan hasil penelitian didapatkan keselamatan pasien terbanyak dalam penelitian ini adalah keselamatan pasien tinggi sebanyak 16 responden (57.1%). Sedangkan keselamatan pasien rendah sebanyak 18 responden (42.9%). Sehingga dapat disimpulkan dari penelitian dan teori yang mendukung bahwa keselamatan pasien kurang baik dilihat dari hasil observasi bahwa komunikasi efektif dan hand hygne efektif masih kurang dilakukan. Sedangkan keselamatan pasien baik hasil observasi bahwa identifikasi pasien, keamaan obat *(high alert),* dan resiko jatuh lebih baik dilakukan oleh perawat.

Analisis bivariat.

Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kemampuan Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien *(Patient Safety)* Di ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Didapatkan hasil bahwa, perilaku perawat kurang baik dan keselamatan pasien tinggi sebanyak 5 responden (31.2%). Di bandingkan dengan perilaku perawat kurang baik dan keselamatan pasien rendah sebanyak 9 responden (75%). Sedangkan perilaku perawat baik dan keselamatan pasien tinggi sebanyak 11 responden (68,8%). Di bandingkan dengan perilaku perawat baik dan keselamatan pasien rendah sebanyak 3 responden (25%).

Setelah dilakukan penelitian, penelitian membuktikan hasil uji statistik didapatkan nilai *p*=0,024 dengan α < 0,05 maka dapat disimpulkan ada Hubungan Perilaku Perawat Dengan Kemampuan Dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien *(Patient Safety)* Di Ruangan IGD RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe. Dilihat dari hasil penelitian yang telah dilakukan di ruangan IGD diperoleh perilaku perawat kurang baik dengan keselamatan pasien tinggi berjumlah 5 responden (31.2%) nilai perilaku perawat kurang baik dengan keselamatan pasien tinggi di lihat dari berdasarkan kuesioner, perawat menjelaskan kepada pasien mengenai jenis obat, khasiat, efek samping obat, kontra indikasi, dosis umum, dan cara pemberian obat. Perawat menerapkan program *hand hygiene* yang efektif.

Hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Nurjannah (2015)[5] berpendapat *hand hygiene* adalah suatu tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mencuci tangan pada situasi meliputi sebelum menyentuh pasien, sebelum melakukan prosedur bersih/aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh pasien, setelah menyentuh pasien, dan setelah menyentuh peralatan di sekitar pasien sebagai salah satu cara untuk mengurangi atau mencegah infeksi nosokomial.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yudianto (2005 Dalam Kesrianti *et al.*, 2014)[6] menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempunyai hubungan dengan komunikasi saat perawat melaksanakan *handover* adalah karakteristik jenis kelamin, pengetahuan, sikap, ketersediaan protap, pimpinan dan teman sejawat

Perilaku perawat kurang baik dengan keselamatan pasien rendah dengan jumlah 9 responden (75%) dari hasil observasi berdasarkan kuesioner perawat memberikan

penjelasan tentang asuhan keperawatan kepada keluarga pasien. Kebijakan prosedur dikembangkan agara membuat proses identifikasi, lokasi, pemberian label, dan penyimpanan obat-obat yang perlu dicermati.

Penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan menyimpan dan memelihara dengan cara menempatkan perbekalan farmasi yang diterima pada tempat yang dinilai aman dari pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak mutu obat. Penyimpanan obat bertujuan untuk memelihara mutu sediaan farmasi, menghindari penggunaan yang tidak bertanggung jawab, menjaga ketersediaan, dan memudahkan pencarian dan pengawasan (Satibi, 2015)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Amril. (2005 Dalam Hia, 2019)[7] yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan di instalasi rawat inap RSUD Pariaman ditemukan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan yang baik sebesar 62,9%. Hasil analisis bivariat, yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan dengan perilaku perawat dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah pengetahuan, beban kerja, SOP keperawatan.

Penelitian ini sejalan dengan (Haritsa & Haskas, 2021)[8] evaluasi pelaksanaan keselamatan pasien (pasien safety) di rumah sakit umum daerah labuang baji makassar Hasil penelitian yang didapatkan tentang pelaksanaan keselamatan pasien menunjukkan bahwa keamanan obat sudah terlaksana dengan cukup baik, diketahui bahwa dari 70 responden didapatkan 66 responden (94,3%) telah melakukan keamanan obat dengan baik, sedangkan yang tidak melakukan keamanan obat yaitu 4 responden (5,7%). Berdasarkan dari hasil observasi ditemukan bahwa responden sudah menerapkan keamanan obat dengan cukup baik, hal ini disebabkan karena pada hasil observasi di RSUD Labuang Baji ditemukan ada beberapa responden yang tidak mencantumkan nama obat yang perlu di waspadai (*High Alert*) dan obat tersebut tidak diawasi secara ketat. Namun ada sebagian responden sudah melakukan keamanan obat dimana responden telah memberi label berupa tulisan nama, umur, dan nomor kamar pasien, menyimpan obat dan cairan elektrolit lainnya terpisah dengan layanan pasien.

Perilaku perawat baik dengan keselamatan pasien tinggi dengan jumlah 11 responden (68,8%) dari hasil observasi yang didapatkan berdasarkan kuesioner perawat selalu menggunakan minimal 2 cara dalam mengidentifikasi pasien (nama dan nomor rekam medik), perawat melakukan prosedur *five moment* untuk pengurangan risiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan.

Menurut Ridelberg, Roback, dan Nilsen (2014)[9]. faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien diantaranya faktor pasien, faktor staf dan individu, faktor tim, faktor teknologi, faktor lingkungan kerja, faktor organisasi dan manajemen dan faktor konteks kelembagaan. Mencuci tangan adalah prosedur kesehatan yang paling penting yang

dapat dilakukan oleh semua orang untuk mencegah penyebaran kuman. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarti Swastikarini analisis faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa tingkat pengetahuan perawat pelakaksana tentang pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X sebagian besar tinggi (76,5%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Bantu (2014)[10] diketahui bahwa 75% perawat memiliki pengetahuan baik tentang ketepatan identifikasi pasien. Bawelle (2013)[11] dalam penelitiannya didapatkan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sudah baik (90,8%). Hal ini menunjukkan bahwa tinggat pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sudah baik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edisyah Putra Ritonga pelaksanaan *five moment hand hygiene* di ruang rawat inap rumah sakit swasta kota medan bahwa Beberapa penelitian melaporkan kepatuhan *hand hygiene* masih rendah. Suatu penelitian mengamati kepatuhan *hand hygiene* perawat ruang rawat inap yang mempunyai fasilitas-fasilitas seperti wastafel, tissue pengering, larutan berbahan dasar alkohol, dan anjuran untuk cuci tangan yang terpampang pada dinding di setiap ruang. Berdasarkan dari hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas pelaksanaan *five moment hand hygiene* adalah kurang baik yaitu sebanyak 23 responden (59%) dan minoritas pelaksanaan *five moment hand hygiene* adalah baik yaitu sebanyak 16 responden (41%). Menurut asumsi peneliti tingkat pengetahuan perawat dalam pelaksanaan cuci tangan mayoritas masih tergolong kurang baik, hal ini disebabkan oleh tingkat pendidikan respnden yaitu dari hasil penelitian bahwa mayoritas pendidikan responden adalah D-III keperawatan yaitu sebanyak 33 responden (84,7%) dan minoritas pendidikan responden adalah S-I Keperawatan yaitu sebayak 6 responden (15,3%). Menurut peneliti apabila semakin tinggi pendidikan responden ini akan mempengaruhi pengetahuan responden. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmojo (2012)[12] bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pendidikan seseorang.

Perilaku perawat baik dengan keselamatan pasien rendah berjumlah 3 responden (25%) dari hasil observasi yang didapatkan berdasarkan kuesioner identifikasi pasien selalu perawat lakukan saat melakukan pengambilan darah dan specimen lain untuk uji klinis, perawat menerapkan proses asesmen awal risiko pasien jatuh dan melakukan asesmen ulang terhadap pasien bila di indikasikan terjadi perubahan kondisi atau pengobatan.

Proses identifikasi pasien perlu dilakukan dari sejak awal pasien masuk rumah sakit yang kemudian identitas tersebut akan selalu dikonfirmasi dalam segala proses di rumah sakit, seperti saat sebelum memberikan obat, darah atau produk darah, sebelum mengambil darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan. Hal ini dilakukan agar tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien yang nantinya bisa berakibat

fatal jika pasien menerima prosedur medis yang tidak sesuai dengan kondisi pasien seperti salah pemberian obat, salah pengambilan darah bahkan salah tindakan medis (Permenkes RI, 2017)[13].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sunarti Swastikarini analisis faktor faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat pelaksana Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa sikap perawat pelakaksana dalam pelaksanaan identifikasi pasien di ruang rawat inap RS X sebagian besar bersikap positip (54,2%). Hasil penelitian ini didukung oleh Bawelle (2013)[15] didapatkan bahwa 93,2% perawat pelaksana mempunyai sikap yang baik dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.Sikap dikatakan sebagai fungsi dari manusia seperti persepsi, motivasi dan berfikir yang menunjukkan hubungan-hubungan, bahkan sampai batas tertentu perilakunya dapat diramalkan (Bawelle, 2013)[16].Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam dalam suatu tindakan (*overt behavior).* Perilaku perawat mengenai keselamatan pasien merupakan hal penting yang harus dilakukan seorang perawat profesional di rumah sakit. Perilaku perawat yang baik tentu ada berhubungan dengan keselamatan pasien hasil penelitian dari uji analisis didapatkan hasil *p*=0,024 dimana dikatakan bahwa ada hubungan antara perilaku perawat dengan keselamatan pasien. Dimana H0 ditolak dan H1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku perawat dengan keselamatan pasien di rumah sakit.

PENUTUP

KESIMPULAN.

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berkesimpulan bahwa: Sebagian besar responden di ruangan IGD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo memiliki perilaku baik sebanyak 16 responden (57.1%). Sedangkan perilaku perawat kurang baik sebanyak 12 responden (42.9%) Sebagian besar responden di ruangan IGD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo dengan keselamatan pasien tinggi sebanyak 16 responden (57.1%) sedangkan keselamatan pasien rendah sebanyak 12 responden (42.9%) Hasil uji statistic dengan mengunakan uji *Chi-square*, diperoleh nilai *p* value = 0,024 yang berarti kurang dari (α=0,05). Dimana nilai signifikansi yang dari 0.05 menunjukan adanya hubungan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA.

1. Anggriani, Mulyadi, & Bidjuni. (2014). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan *Identify Patient Correcly* Di Rsup Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara. Jurnal Keperawatan UNSRAT, *2*(2),

2. Baihaqi, L. F. (2020). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (*Patient Safety)* Di Ruang Rawat Inap

Rsud Kardinah Tegal. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.

3. Brady,S., O'Connor, N., Burgermeister, D., & Hanson, P. (2012). *The Impact of mindfulness meditation in promoting a culture of safety on an acute psychiatric unit. Perspectives in psychiatric care*, 48(3), 129-137.

4. Bawelle, S. C., Sinolungan, J. S. V., & Hamel, R. (2013). Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan pelaksanaaan keselamatan pasien *(patient safety)* di ruang rawat inap RSUD Liun Kendage Tahuna. Jurnal Keperawatan.

5. Haritsa, A. I., & Haskas, Y. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Pasien *Safety*) Di Rumah Sakit Umum Daerah. 1, 58–66.

.

6. Hia, Y. (2019). Hubungan Perilaku Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di *Cardiovaskular and Brain. 3*.

7. iswati. 2012. Pengaruh penjaminan mutu keselamatan pasien oleh kepala ruang terhadap tindakan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok.

8. JCI, 2011. *Joint Commission International Acreditation Standards for Hospital. 4th Edition*

9. Joshi, S. et al. (2013) „*Hand Washing Practice Among Health Care Workers in Teaching Hospital*□, *Journal of Nepal Health Research Council, 11(23), pp. 1–5.*

10. Kesrianti, A. M., Noor, N. B., & Maidin, A. (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Pada Saat Handover Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Jurnal Ilmiah, 13.

11. Nursalam. (2010). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

12. Notoatmodjo, S. (2012).Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2004. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

13. Rahmanto. (2014). Bab 1 Pendahuluan (Latar Belakang Periklanan). 2013, 12.

14. Setiyani, M. D. (2016). Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSU Kabupaten Tangerang. JKFT, (2), 59–69.

15. Wibowo. 2013. Budaya Organisasi: Sebuah kebutuhan untuk meningkatkan kinerja jangka panjang. Jakarta: Rajawali Pers.

16. Zulkifli, & sureskiarti, e. (2020) hubungan antara lingkungan kerja dengan kapatuhan perawat dalam tindakan pencegahan pasien jatuh di rumah sakit umum daerah pemerintah borneo student research (bsr), 189-197