

Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP Terhadap Kejadian Keselamatan Pasien di Rumah Sakit X Kendari

Iriyanto Pagala^{*}, Zahroh Shaluhiah^{}, Baju Widjasena^{**})**

^{*} Alumni Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang
Korespondensi : Pagalairiyanto@gmail.com

^{**} Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro

^{***} Bagian Promosi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang

ABSTRAK

Keselamatan pasien adalah pasien bebas dari cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari cedera yang potensial akan terjadi (penyakit,cedera fisik/sosial psikologis, cacat, kematian) terkait dengan pelayanan kesehatan. Di Rumah Sakit X Kendari data kejadian keselamatan pasien pada tahun 2012 terdiri dari kesalahan dalam pemeriksaan laborat, pasien jatuh, salah pemberian seri kolf darah, pasien terbentur, salah dalam pemberian obat, kasus kematian pasien. Berdasarkan penentuan prioritas masalah yang akan di teliti yaitu pasien jatuh dari tempat tidur. Salah satu penyebabnya yaitu kurang patuhnya perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa faktor yang berhubungan antara karakteristik, pengetahuan, sikap, persepsi dukungan supervisor, persepsi dukungan sesama perawat, kenyamanan tempat/unit kerja dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh terhadap terjadinya kejadian keselamatan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X Kendari. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian Explanatory Research dengan rancangan Cross sectional. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 134 perawat ruang rawat inap. Hasil penelitian menunjukkan terdapat 4 variabel yang berhubungan yaitu pengetahuan ($p=0,005$), sikap ($p=0,035$), persepsi dukungan supervisor ($p=0,000$), persepsi dukungan sesama perawat ($p=0,003$) dan faktor yang paling dominan berhubungan adalah persepsi dukungan supervisor ($OR=5,504$).

Kata Kunci : Perawat, Kepatuhan Melaksanakan SOP

ABSTRACT

Compliance Behavior of Nurses Against Genesis SOP Implementing Patient Safety in Hospital X Kendari : The safety of patients were free of injury that is not supposed to happen or free from potential injury will occur (disease, physical injury / social psychological, disability, death) associated with health care. Hospital X Kendari patient safety event data in 2012 consisted of errors in laboratory examination, patient falls, one giving blood kolf series, patient knock, one in drug delivery, patient death cases. Based on the determination of the issues to be priorities in carefully which patients falling out of bed. One reason is lack of nurses in implementing SOP obedient, patient risk falling. The purpose of this study was to analyze factors related to the characteristics, knowledge, attitudes, perception supervisor support, perception of peer support nurse, comfort / unit with the behavior of nurses in implementing SOP compliance risk of the patient fell against the occurrence of patient safety in the Hospital Inpatient Unit X Kendari. This type of research is Explanatory Research research with cross sectional design. The sample in this study amounted to 134 inpatient room nurse. The results showed there were four variables related to that knowledge ($p=0.005$), attitude ($p=0.035$), perception of support supervisor ($p=0.000$), perception of

peer support nurses (p = 0.003) and the most dominant factor is the perception of support supervisor (OR = 5.504).

Keywords: *Nurses, SOP Implement Compliance*

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien menjadi isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas medical error yang terjadi pada pasien. Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

WHO menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan keselamatan pasien, yaitu: Organisational/managerial (budaya keselamatan, kepemimpinan, komunikasi), workgroup/team (struktur/proses kerja tim, pengawas), individual worker (kesadaran situasi, pengambilan keputusan, stres, kelelahan), work environment (lingkungan kerja yang berbahaya) (5). Leape, Dineen,

AHRQ, Depkes, Henrikson menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kejadian keselamatan pasien meliputi faktor karakteristik individu, sifat dasar pekerjaan, lingkungan fisik, interaksi antara sistem dan manusia, lingkungan organisasi dan sosial, manajemen, dan lingkungan eksternal.

IOM (Institute of Medicine) secara terbuka menyatakan bahwa paling sedikit 44.000 bahkan 98.000 pasien meninggal dirumah sakit dalam satu tahun akibat dari kesalahan medis (medical errors) yang sebetulnya bisa dicegah. Kemudian pada tahun 2000, IOM menerbitkan laporan "To Err is Human", Building a Safer Health System. Laporan itu mengemukakan penelitian di beberapa rumah sakit di Utah dan Colorado serta New York tentang KTD. Di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebanyak 2,9%, 6,6% diantaranya menyebabkan kematian, sementara di New York KTD sebesar 3,7% dengan angka kematian mencapai 13,6%. WHO pada tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai negara: Amerika, Inggris, Denmark dan Australia, ditemukan KTD (Kejadian Tidak Diharapkan) dengan rentang 3,2 – 16,6 %.

Data-data tersebut menjadikan pemicu berbagai negara untuk segera melakukan penelitian dan pengembangan Sistem Keselamatan pasien.

Laporan di atas telah menggerakkan sistem kesehatan dunia untuk merubah paradigma pelayanan kesehatan menuju keselamatan pasien (Patient safety). Gerakan ini berdampak juga terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia melalui pembentukan KKP-RS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) pada tahun 2004. Pada tahun 2007 KKP-RS melaporkan kejadian keselamatan pasien yaitu, sebanyak 145 insiden yang terdiri dari KTD 46%, KNC 48% dan lain-lain 6% dan lokasi kejadian tersebut berdasarkan provinsinya ditemukan DKI Jakarta 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatra Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi selatan 0,69% dan Aceh 0,68%. Berdasarkan laporan Peta Nasional Kejadian keselamatan pasien, Kesalahan dalam pemberian obat menduduki peringkat pertama (24,8%) dari sepuluh besar insiden yang dilaporkan.

Salah satu rumah sakit yang telah menjalankan program Patient Safety adalah Rumah Sakit X. Rumah Sakit X adalah Rumah Sakit Tipe B yang menjadi salah satu pusat rujukan dari berbagai Pusat pelayanan kesehatan masyarakat. Sejak tahun 2008 Rumah Sakit X memiliki Komite

Keselamatan Pasien sebagai langkah awal dalam rangka perlindungan terhadap keselamatan pasien sekaligus sebagai antisipasi terhadap makin meningkatnya harapan pelanggaran terhadap pelayanan bermutu.

Data kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X Tahun 2012 yaitu kejadian salah dalam pemeriksaan Laborat, sehingga pasien di periksa 2 kali (1 kasus), pasien jatuh dari tempat tidur (12 kasus), pasien jatuh di kamar mandi (3 kasus), salah dalam pemberian seri kolf darah, sehingga transfusi darah gagal dilakukan (1 kasus), pasien terbentur di mobil Ambulance sehingga pasien cedera (2 kasus), Salah dalam memberi obat (1 kasus), Kasus kematian pada pasien akibat keterlambatan penebusan resep (1 kasus). Wawancara yang dilakukan kepada ketua Komite Patient Safety Rumah Sakit X, kasus kejadian keselamatan pasien paling sering terjadi di unit ruang rawat inap, penyebabnya yaitu karena kurang patuhnya perawat terhadap SOP saat mengasuh pasien.

Sejak dideklarasikannya pelaksanaan patient safety di Rumah Sakit X pada tahun 2008, masalah yang masih perlu diperhatikan yaitu kenyataan dilapangan yang merujuk pada konsep patient safety masih belum optimal, karena masih terjadi kasus pasien cedera, pasien jatuh, salah pengobatan, bahkan kematian terhadap pasien. Kenyataan ini menunjukkan praktik

perawat yang kurang sempurna dalam menerapkan program keselamatan pasien di Rumah Sakit X Kendari. Berdasarkan jenis kejadian keselamatan pasien yang dipaparkan, karena keterbatasan penelitian dilakukan penentuan prioritas masalah yang akan di teliti dan yang menjadi prioritas masalah dalam penelitian ini yaitu kasus kejadian pasien jatuh dari tempat tidur. Sehingga dengan demikian yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah faktor apa sajakah yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh terhadap terjadinya kejadian keselamatan pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit X.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian penjelasan (Explanatory Research) yaitu penelitian yang akan menjelaskan hubungan antara variabel-variabel dalam penelitian melalui pengujian hipotesa. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan kuesioner dan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat.

Populasi dalam penelitian adalah perawat bagian ruang rawat inap Rumah Sakit X Kendari. Kriteria kriteria inklusi responden yaitu perawat berusia ≥ 20 tahun, pengalaman kerja ≥ 1 tahun. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 134 perawat dan pengambilan sampel dilakukan dengan metode *total sampling*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit X Kendari penelitian dilakukan selama satu bulan pada bulan Oktober tahun 2014. Variabel terdiri atas variabel terikat yaitu perilaku kepatuhan perawat melaksanakan SOP resiko pasien jatuh, dan variabel bebas yaitu karakteristik perawat (umur, pendidikan, masa kerja, kompetensi), pengetahuan, sikap, persepsi dukungan supervisor, persepsi dukungan sesama perawat dan kenyamanan tempat/unit kerja. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh dari lapangan dikoreksi kebenarannya (editing) dan dikelompokkan, selanjutnya ditabulasi untuk dimasukkan dalam tabel analisis. Analisis yang dilakukan yaitu analisis univaria, bivariat dan multivariat dengan menggunakan aplikasi *IBM SPSS statistic 20*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden sebagian besar (94%) berusia Dewasa Muda (21-40 tahun) dan 6% lainnya tergolong Dewasa Tua (41-60 tahun). Sementara itu berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar responden memiliki pendidikan D3 sebanyak 88,8% dan Sarjana 11,2%. Karakteristik responden berdasarkan masa kerja diketahui bahwa sebagian besar responden sudah memiliki masa kerja yang lama (≥ 4 Tahun) yaitu sebesar 64,9% dan kurang dari 4 tahun sebanyak 35,1%. Hasil pengolahan data penelitian lainnya dapat dilihat pada table 1 berikut:

Tabel 1. Hasil analisis statistik

Variabel	F	%
1. Kompetensi		
Kompetensi rendah (PK I,II)	93	69,4
Kompetensi tinggi (PK III, IV, V)	41	30,6
2. Pengetahuan perawat tentang SOP dan keselamatan pasien		
• Pengetahuan kurang	42	31,3
• Pengetahuan baik	92	68,7
3. Sikap perawat dalam melaksanakan SOP		
• Negatif	30	22,4
• Positif	104	77,6
4. Presepsi perawat mengenai dukungan supervisor		
• Tidak mendukung	44	32,8
• Mendukung	90	67,2
5. Presepsi perawat mengenai dukungan sesama perawat		
• Tidak mendukung	67	50,0
• Mendukung	67	50,0
6. Presepsi perawat mengenai kenyamanan tempat kerja		
• Tidak nyaman	22	16,4
• Nyaman	112	83,6
7. Perilaku kepatuhan perawat melaksanakan SOP resiko pasien jatuh		
• Tidak patuh	81	60,4
• Patuh	53	39,6

Tabel 2. Hasil analisis statistiki uji bivariat

Variabel Bebas	Kategori	Variabel Terikat Perilaku Kepatuhan Perawat Melaksanakan SOP						P
		Kurang Patuh		Patuh		Total		
		F	%	F	%	F	%	
Umur	Dewasa muda	77	61,1	49	38,9	126	100	0,802
	Dewasa Tua	4	50,0	4	50,0	8	100	
Pendidikan	DIII	72	60,5	47	39,5	119	100	1,000
	Sarjana	9	60,0	6	40,0	15	100	
Masa Kerja	Baru	33	70,2	14	29,8	47	100	0,130
	Lama	48	55,2	39	44,8	87	100	
Kompetensi	Rendah	58	62,4	35	37,6	94	100	0,623
	Tinggi	23	56,1	18	43,9	41	100	
Pengetahuan	Kurang	33	78,6	9	21,4	42	100	0,007
	Baik	48	56,1	44	43,9	92	100	
Sikap	Negatif	24	77,4	7	22,6	31	100	0,046
	Positif	57	55,3	46	44,7	103	100	
Dukungan Supervisor	Tidak Mendukung	37	84,1	7	15,9	44	100	0,000
	Mendukung	44	48,9	46	51,1	90	100	
Dukungan sesama perawat	Tidak Mendukung	49	73,1	18	26,9	67	100	0,005
	Mendukung	32	47,8	35	52,2	67	100	
Kenyamanan tempat kerja	Tidak nyaman	15	68,2	7	31,8	22	100	0,567
	Nyaman	66	58,9	46	41,1	112	100	

Tabel 3. Hasil analisis statistiki uji multivariat

No	Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig	Exp B	Lower	Upper
1	Pengetahuan	1,307	0,488	7,186	1	0,007	3,696	1.421	9,613
2	Dukungan Supervisor	1,706	0,497	11,775	1	0,001	5,504	2,078	14,581
3	Dukungan sesama perawat	1,298	0,422	9,451	1	0,002	3,663	1.601	8,379
	Constant	4,048	0,819	24,423	1	0,000	0,017		

Kepatuhan perawat melaksanakan SOP resiko pasien jatuh

Frekuensi perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh lebih besar frekuensi perawat yang tidak patuh sebanyak 81 (60,4%) perawat dibandingkan dengan frekuensi perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh yang patuh sebanyak 53 (39,6%) perawat.

Kurang patuhnya perawat disebabkan karena masih kurangnya sosialisasi yang dilakukan pada perawat mengenai SOP resiko pasien jatuh, kemudian tidak tersedianya SOP mengenai resiko pasien jatuh di masing-masing unit rawat inap sehingga menyebabkan kurangnya pengetahuan perawat mengenai SOP resiko pasien jatuh. Disamping itu kurang patuhnya perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh karena kurangnya pengawasan oleh bagian keperawatan. Oleh sebab itu perlu adanya peningkatan program pelatihan atau sosialisasi khususnya mengenai pencegahan kejadian keselamatan pasien bagi tenaga keperawatan dan pelatihan mengenai mengasuh pasien yang beresiko jatuh sesuai SOP untuk. Selain itu perlu adanya pengawasan yang ketat sebagai langkah awal untuk mendisiplinkan perawat dalam kepatuhan perawat melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dalam memberikan

asuhan keperawatn pada setiap waktu dan kepada setiap pasien.

Kelman menjelaskan bahwa perubahan sikap dan perilaku individu diawali dengan proses patuh, identifikasi dan tahap terakhir berupa internalisasi. Pada awalnya individu mematuhi anjuran/instruksi tanpa kerelaan untuk melakukan tindakan tersebut dan seringkali karena ingin menghindari hukuman/sangsi jika dia tidak patuh, atau untuk memperoleh imbalan yang dijanjikan jika dia mematuhi anjuran tersebut. Tahap ini disebut tahap kepatuhan (compliance).

Biasanya perubahan yang terjadi pada tahap ini sifatnya sementara, artinya bahwa tindakan itu dilakukan selama masih ada pengawasan. Tetapi begitu pengawasan itu mengendur atau hilang, perilaku itupun ditinggalkan. Kepatuhan individu yang berdasarkan rasa terpaksa atau ketidakpahaman tentang pentingnya perilaku yang baru, dapat disusul dengan kepatuhan yang berbeda jenisnya, yaitu kepatuhan demi menjaga hubungan baik dengan tokoh yang menganjurkan perubahan tersebut.

Karakteristik perawat berdasarkan umur

Frekuensi pearawat berdasarkan umur dalam penelitian ini lebih besar perawat yang berumur antara 21 – 40 tahun (dewasa muda) 126 (94%) dibandingkan dengan perawat yang berumur antara 41 – 60

tahun (dewasa tua) 8 (6%). Hubungan antara umur perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh ditemukan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada kelompok umur dewasa muda (61,1%) dibanding kelompok umur dewasa tua (50,0). Pada variabel umur perawat dengan p value=0,802 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh di Rumah Sakit X Kendari.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suhartati tidak sesuai dalam penelitian ini bahwa ada hubungan antara umur perawat dengan perilaku perawat dalam melaksanakan SOP, terdapat kecenderungan semakin tua usia perawat semakin etik dalam melakukan asuhan keperawatan. Kenyataan ini akan membuatnya lebih berhati-hati dan memperhatikan secara seksama terhadap asuhan keperawatan yang ia lakukan.

Secara teori, umur berkaitan dengan tingkat kedewasaan dan maturasi, dalam arti meningkatnya umur akan meningkat pula kedewasaan/ kematangan secara teknis dan psikologis, serta semakin mampu melaksanakan tugasnya. Dalam usia 10 – 20 tahun, seseorang berada dalam tahap penajakan. Dalam usia ini, mereka mulai menggali beberapa keahlian secara serius

dan mulai mencoba untuk bekerja. Pada usia 25 – 44 tahun, seseorang berada dalam tahap pemantapan. Mereka secara terus menerus melakukan pengujian terhadap kemampuan yang dimiliki dan mencoba untuk melakukan pekerjaan yang sesuai dengan minat dan bakatnya.

Proporsi tertinggi usia perawat yang bekerja di Rumah Sakit X berumur antara 21 – 40 tahun, yaitu berada dalam tahap penajakan dan pemantapan. Sehingga dengan meningkatnya prevalensi kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X, maka usia perawat ini merupakan saat yang tepat untuk diarahkan dalam melakukan asuhan keperawatan harus sesuai dengan SOP.

Karakteristik perawat berdasarkan pendidikan

Frekuensi perawat berdasarkan tingkat pendidikan lebih besar perawat yang berpendidikan DIII dibandingkan dengan perawat yang berpendidikan Sarjana. Sebanyak 119 (88,8%) perawat yang berpendidikan DIII dan 15 (11,2%) perawat yang berpendidikan Sarjana. Hasil analisis mengenai hubungan antara pendidikan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh ditemukan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki tingkat pendidikan DIII (60,5%) dibanding perawat yang memiliki tingkat pendidikan Sarjana (60,0%). Pada variabel ini diketahui

nilai p value= 1,000 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh di Rumah Sakit X Kendari.

Frekuensi tingkat pendidikan di Rumah Sakit X lebih banyak perawat dengan tingkat pendidikan DIII. Hal ini disebabkan karena ada keharusan sesuai Permenkes No. 1239 tahun 2001, mengenai registrasi dan praktek perawat. Oleh karena itu dapat dipahami bahwa tingkat pendidikan tenaga perawat di Rumah Sakit X lebih besar adalah DIII Keperawatan. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugrahini mengungkapkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan perawat dalam menerapkan pedoman patient safety di RSAB Harapan Kita Jakarta. Namun demikian, hal tersebut tidak terbukti pada penelitian ini. Hal ini bisa disebabkan karena pendidikan perawat pelaksana di Rumah Sakit X hampir seragam, yakni merupakan lulusan D3. Tetapi dalam bekerja tidak hanya pendidikan formal saja yang harus dimiliki oleh perawat melainkan harus dilengkapi dengan berbagai pelatihan-pelatihan yang mendukung terhadap pekerjaan yang tidak didapatkan selama menjalankan pendidikan.

Pendidikan yaitu proses formal dari pelatihan seorang intelek dan suatu pengembangan seseorang yang meliputi

intelektual, spiritual, moral, kreatif, emosional dan juga kegiatan fisik. Menurut Green tingkat pendidikan merupakan faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku sehingga latar belakang pendidikan merupakan faktor yang mendasar dan memotivasi terhadap perilaku atau yang memberikan referensi pribadi dalam pengalaman belajar seseorang.

Karakteristik perawat menurut masa kerja

Frekuensi perawat berdasarkan masa kerja pada penelitian ini lebih besar perawat yang memiliki masa kerja lama 87 (64,9%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki masa kerja baru 47 (35,1%). Hasil analisis antara hubungan masa kerja dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki masa kerja baru (70,2%) dibanding perawat yang memiliki masa kerja lama (55,2%). Variabel ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara masa kerja perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dengan nilai p value=0,130.

Masa kerja berkaitan dengan pengalaman seseorang, dan pengalaman sangat dibutuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Pengalaman kerja yang dimiliki oleh perawat akan

memberikan kemampuan berupa pengetahuan, keterampilan, dan tingkah laku pada perawat tersebut yang menunjangnya dalam bekerja. Dengan Pengalaman kerja yang lebih lama tentunya perawat akan memiliki pengalaman yang lebih lama pula dalam menangani pasien dengan berbagai permasalahan yang dihadapinya. Selain karena pengalaman yang telah banyak dimiliki, Pengalaman kerja juga membuat perawat pelaksana lebih terampil dan berhati-hati agar asuhan keperawatan yang dilakukan tidak menimbulkan cedera bagi pasien.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwidia pengalaman kerja menjadi salah satu faktor kunci dalam perilaku terhadap keselamatan pasien di rumah sakit. Pengalaman kerja menjadi faktor yang berhubungan secara signifikan pada kejadian keselamatan pasien karena ada kecenderungan dimana perawat yang telah bekerja lama di rumah sakit memiliki kemampuan lebih baik dalam melakukan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien.

Pengalaman kerja berkaitan dengan pengalaman seseorang, dan pengalaman sangat dibutuhkan dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien. Pengalaman kerja yang dimiliki oleh perawat akan memberikan kemampuan berupa pengetahuan, keterampilan, dan tingkah laku pada perawat tersebut yang

menunjangnya dalam bekerja. Dengan pengalaman kerja yang lebih lama tentunya perawat akan memiliki pengalaman yang lebih lama pula dalam menangani pasien dengan berbagai permasalahan yang dihadapinya. Selain karena pengalaman yang telah banyak dimiliki, Pengalaman kerja juga membuat perawat pelaksana lebih terampil dan berhati-hati agar asuhan keperawatan yang dilakukan tidak menimbulkan cedera bagi pasien. Menurut Ranupandojo, pengalaman kerja adalah ukuran tentang lama waktu atau masa kerja yang telah ditempuh seseorang dapat memahami tugas-tugas suatu pekerjaan dan telah melaksanakan dengan baik.

Karakteristik perawat berdasarkan kompetensi

Frekuensi perawat berdasarkan tingkat kompetensi pada penelitian ini lebih besar perawat yang memiliki kompetensi rendah 93 (69,4%) dibandingkan dengan perawat yang memiliki kompetensi tinggi 41 (30,6%). Kemudian berdasarkan hasil analisis hubungan antara kompetensi perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki tingkat kompetensi rendah (62,4%) dibanding perawat yang memiliki tingkat kompetensi tinggi (56,1%). Pada variabel ini

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kompetensi perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh di Rumah Sakit X Kendari.

Kompetensi yang dimaksud pada penelitian ini adalah tingkat kemampuan perawat dengan tingkat pendidikan tertentu setelah melalui Pengalaman kejadian berbagai pelatihan, jadi kompetensi lebih kearah skill perawat yang difokuskan hanya untuk perawat professional klinik. Perawat professional adalah perawat dengan latar belakang pendidikan tinggi, minimal D3 keperawatan, sementara perawat klinik adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan langsung kepada pasien/klien. Sehingga yang termasuk kedalam kelompok kompetensi keperawatan adalah perawat dengan pendidikan minimal D3 yang memberikan pelayanan langsung kepada pasien/klien.

Sistem jenjang kompetensi yang disusun dan dijalankan oleh Komite Keperawatan Rumah Sakit 'X' ini dinilai dari pendidikan, masa kerja, performa yang ditunjukkan pada saat menjalankan asuhan keperawatan serta banyaknya pelatihan yang sudah diikuti perawat tersebut. Hal yang demikian bisa menjadi pengaruh yang kuat dalam menentukan baik tidaknya seseorang dalam menjalankan asuhan keperawatan, termasuk bagaimana perawat tersebut melakukan asuhan keperawatan

yang aman dan tidak menyebabkan kejadian keselamatan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Dede Srimulyana tidak sejalan dengan penelitian ini dimana menunjukkan bahwa tingkat kompetensi perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan terjadinya kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X. Pada hasil statistik juga menunjukkan nilai OR sebesar 2,9 yang dapat diartikan bahwa responden, dalam hal ini perawat, yang berkompotensi rendah memiliki kecenderungan 3 (tiga) kali lebih besar dari yang berkompotensi tinggi untuk menyebabkan kejadian keselamatan pasien.

Pengetahuan perawat tentang kejadian keselamatan pasien dan SOP resiko pasien jatuh

Pengetahuan perawat pada penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 92 perawat (68,7%) dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 42 perawat (45,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat mengenai kejadian keselamatan pasien dan SOP resiko pasien jatuh belum sepenuhnya baik. Hasil analisis antara hubungan pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak

78,6% dibanding perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 56,1%. Pada variabel ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh di Rumah Sakit X Kendari dengan nilai p value= 0,007. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perawat tentang kejadian keselamatan pasien dan SOP resiko pasien jatuh yang baik mempunyai peluang 3 kali lebih patuh dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dibanding perawat yang memiliki pengetahuan kurang.

Perawat yang mempunyai pengetahuan baik pada penelitian ini ternyata sebagian besar masih kurang patuh dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa bertambahnya pengetahuan seseorang tidak selalu diikuti oleh perubahan perilaku. Menurut Green, menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku. Pengetahuan merupakan faktor penting namun tidak memadai dalam perubahan perilaku kesehatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Teguh Kuncoro menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan kepatuhan melaksanakan SOP dalam mengasuh pasien

terhadap upaya pencegahan kejadian keselamatan pasien. Disamping itu hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Henriksen dimana ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan penyebab terjadinya kejadian keselamatan pasien.

Sikap perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh

Sikap perawat pada penelitian ini menunjukkan bahwa sikap responden lebih banyak yang memiliki sikap positif sebanyak 104 perawat (77,6%) dibandingkan dengan yang memiliki sikap negatif sebanyak 30 perawat (22,4%). Namun dengan demikian menunjukkan bahwa sikap responden dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh belum sepenuhnya baik, hal tersebut terjadi karena sebagian perawat masih memiliki pengetahuan dasar yang kurang khususnya mengenai SOP resiko pasien jatuh dan kurangnya pengawasan kepada perawat dalam mengasuh pasien.

Hasil analisis hubungan antara sikap perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki sikap negatif sebanyak 77,4% dibanding perawat yang memiliki sikap positif sebanyak 55,3%. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan

antara sikap perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dengan nilai p value=0,046.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yuliasuti dengan hasil penelitian bahwa sikap berpengaruh terhadap kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuai SOP. Penelitian ini didukung oleh Gibson mengemukakan bahwa sikap merupakan faktor penentu perilaku. Berupa kesiapaan kesiapsiagaan mental, yang dipelajari pada satu periode waktu dan diorganisasikan oleh pengalaman, dan mempunyai pengaruh tertentu atas cara tanggap seseorang terhadap orang lain, objek, dan situasi yang berhubungan dengannya. Sikap ditentukan oleh tiga komponen yaitu kognitif, afeksi dan perilaku.

Keadaan ini menunjukkan bahwa sikap perawat dalam hal ini tidak berakhir pada terbentuknya sebuah perilaku, artinya dengan sikap positif yang dimiliki petugas tidak selamanya direalisasikan dalam bentuk perilaku yang positif. Hal ini sebagai mana teori yang dituliskan oleh Walgito, menyatakan sikap sebagai faktor yang ada pada diri manusia dan dapat menyebabkan kecenderungan manusia untuk berbuat atau bertingkah laku terhadap obyek yang dihadapi.

Persepsi perawat mengenai dukungan supervisor

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap dukungan supervisor lebih banyak yang memiliki persepsi dukungan supervisor mendukung sebanyak 90 (67,5%) perawat dibandingkan dengan yang memiliki persepsi dukungan supervisor tidak mendukung sebanyak 44 (32,8%) perawat. Namun dengan demikian menunjukkan bahwa persepsi perawat mengenai dukungan supervisor belum sepenuhnya mendukung.

Hasil analisis hubungan antara persepsi perawat mengenai dukungan supervisor dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki persepsi supervisor tidak mendukung sebanyak 84,1% dibanding perawat yang memiliki persepsi supervisor mendukung sebanyak 48,9%. Hasil analisis hubungan antara persepsi perawat mengenai dukungan supervisor dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan supervisor dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dengan nilai p value=0,000. Setelah dilakukan uji statistik multivariat menunjukkan bahwa variabel

persepsi dukungan supervisor yang paling dominan sebagai prediktor terjadinya perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dengan nilai adjusted OR atau Exp (B) = 5,504. Hal ini berarti bahwa persepsi perawat terhadap dukungan supervisor yang mendukung mempunyai peluang 5 kali lebih patuh dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dibanding perawat yang memiliki persepsi supervisor tidak mendukung.

Persepsi akan sesuatu dapat saja berubah-ubah maknanya walaupun realitasnya sama saja. Adanya faktor situasi dan faktor target yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap obyek. Persepsi juga sangat tergantung pada karakteristik individual seperti sikap, motivasi, kepentingan, pengalaman, dan harapan. Jika kita ingin merubah perilaku tidak aman seseorang, kita harus menyamakan persepsi dahulu. Hal ini sesuai bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh apa yang dirasakan daripada risiko yang sebenarnya. Dukungan adalah suatu kondisi dimana seseorang diberi dorongan sehingga merasa aman dan nyaman secara psikologis, termasuk di dalamnya kesadaran dari keberadaan yang baik dan kepuasan dari affect hunger (senang akan keinginan besar).

Supervisor memiliki tanggung jawab besar dalam organisasi/perusahaan, karena supervisor adalah orang yang secara

langsung berhubungan dengan anggota kelompoknya. Mereka memimpin, mengelola, menegur, mengarahkan, memberi contoh, berkomunikasi dan memotivasi. Kepemimpinan dan komunikasi merupakan keterampilan utama yang harus dimiliki oleh seorang supervisor. Supervisor harus mampu menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi efektif, merangsang kreativitas dan motivasi. Supervisor mengusahakan seoptimal mungkin kondisi kerja yang kondusif dan nyaman yang mencakup lingkungan fisik, atmosfer kerja, dan jumlah sumber sumber yang dibutuhkan untuk memudahkan pelaksanaan tugas.

Persepsi perawat mengenai dukungan sesama perawat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi perawat terhadap dukungan sesama perawat sama besar dimana perawat yang memiliki persepsi dukungan sesama perawat mendukung sebanyak 67 (50,0%) perawat. Kemudian perawat yang memiliki persepsi dukungan supervisor tidak mendukung sebanyak 67 (50,0%) perawat. Kenyataan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki persepsi masih kurang mendukung dalam hal mengasuh pasien. Hasil analisis hubungan antara persepsi dukungan sesama perawat dengan perilaku kepatuhan dalam melaksanakan SOP menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap

SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki persepsi rekan perawat tidak mendukung sebanyak 73,1% dibanding perawat yang memiliki persepsi rekan perawat mendukung sebanyak 47,8%. Pada variabel ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sesama perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh di Rumah Sakit X Kendari dengan nilai p value= 0,005.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa bahwa persepsi perawat terhadap dukungan sesama perawat yang mendukung mempunyai peluang 3 kali lebih patuh dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh dibanding perawat yang memiliki persepsi dukungan sesama perawat tidak mendukung. Persepsi dukungan sesama perawat sebagian besar masih kurang mendukung hal tersebut terjadi disebabkan karena masih adanya kelompok – kelompok kecil dalam bergaul, misalnya para perawat hanya bergaul dengan perawat yang seusianya atau sebaya, antara perawat yang sudah bekerja lama dan yang masih baru, terjadi kesukaran untuk bertanya dalam hal mengasuh pasien, perawat yang merasa lebih tua merasa gengsi bertanya kepada perawat yang berusia lebih muda, kemudian perawat yang lebih muda merasa segan bertanya kepada perawat yang lebih tua. Kenyataan tersebut menyebabkan terjadinya komunikasi yang kurang begitu

baik. Hal ini sesuai dengan jawaban perawat menyatakan bahwa rekan kerja perawat di ruangan tidak mampu menciptakan komunikasi yang baik dalam mendorong untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien dan juga menyatakan rekan kerja perawat di ruangan tidak bersedia bertukar informasi mengenai SOP resiko pasien jatuh.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yuliasuti dengan hasil penelitian bahwa dukungan rekan kerja mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepatuhan perawat dalam pemasangan infus sesuai SOP. Persepsi seseorang terhadap suatu objek dapat berbeda-beda. Demikian pula persepsi seorang perawat terhadap konflik peran dapat berbeda-beda. Apabila konflik peran dirasakan sebagai sebuah proses pembelajaran ditengah pertentangan maka perawat akan mempunyai persepsi yang positif terhadap konflik peran. Namun, apabila karyawan menganggap konflik peran tersebut sebagai suatu kesulitan yang akan mengg anggunya dalam bekerja sehingga karyawan merasa tertekan dan tidak produktif dalam bekerja maka konflik peran tersebut akan dipersepsi negatif.

Kenyamanan tempat/unit kerja

Variable lain yang terkait dengan kejadian keselamatan pasien adalah faktor lingkungan fisik yang meliputi: pencahayaan, tingkat kebisingan,

temperature atau suhu ruangan, susunan tata ruang, dan ventilasi. Pengelolaan gedung rumah sakit harus benar-benar memikirkan standar keselamatan baik bagi pasien maupun keselamatan staf dengan memperhatikan syarat-syarat kesehatan lingkungan seperti yang sudah diatur di dalam Permenkes nomor 1204/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa frekuensi kenyamanan tempat/unit kerja lebih besar yang menyatakan bahwa kenyamanan tempat/unit kerja dalam kategori nyaman sebanyak 112 (83,6%) perawat dibandingkan dengan yang menyatakan tempat/unit kerja dalam kategori tidak nyaman sebanyak 22 (16,4%) perawat.

Uji hubungan antara kenyamanan tempat/unit dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh menunjukkan bahwa perawat yang kurang patuh terhadap SOP resiko pasien jatuh lebih banyak terjadi pada perawat yang memiliki persepsi tidak nyaman sebanyak 68,2% dibanding perawat yang memiliki persepsi nyaman sebanyak 58,9%. Pada variabel ini didapatkan nilai p value=0,567 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sesama perawat dengan perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh.

Melihat distribusi jumlah perawat berdasarkan persepsi terhadap kenyamanan tempat kerja, sebagian besar juga memiliki persepsi kurang baik terhadap kenyamanan tempat kerja, Meski demikian, kenyamanan tempat kerja tetap tidak cukup menjadi faktor penentu terlaksananya perilaku kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP resiko pasien jatuh terhadap terjadinya kejadian keselamatan pasien. Kondisi setiap ruang perawatan di Rumah Sakit 'X' ini berbeda-beda, ada yang telah selesai tahap pembangunannya sehingga perawat merasa sudah nyaman tetapi ada pula yang masih dalam kondisi penyelesaian atau perampungan dimana sistem pendingin udara/AC ruangan dan ventilasi udara sebagian masih dalam tahap penyelesaian yang menyebabkan ruang perawatan dirasa kurang mendukung bagi perawat pelaksana, terutama bagi perawat dengan pengalaman kerja baru.

Penelitian yang dilakukan oleh Hendriksen tidak sesuai dengan penelitian ini dimana hasil penelitian lain yang dilakukan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kenyamanan tempat/unit kerja dengan penyebab terjadinya kejadian keselamatan pasien.

Kepustakaan

- Depkes. 2008. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. KKPRS. Jakarta.
- Depkes. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1691/Menkes/Per/VIII/2011, tentang Keselamatan Pasien Rumah sakit. Jakarta
- Direktorat Bina pelayanan Keperawatan. 2008. Pedoman Indikator Mutu Pelayanan Keperawatan Klinik. Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan. Jakarta
- Fitri, L. 2010. Pengaruh pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat terhadap keselamatan pasien di RSUD H. Sahudin Kutacane. Tesis. USU
- Green, Lawrence W. 2000. Health Education Planning, A Diagnostic Approach. Mayfield Publishing Company. California
- Hughes, R.G., & Clancy, M.C. 2005 Working Conditions that support patient safety. *J Nurs Care Qual.* Vol.20, No.4, pp 289-292
- Hendriksen, K. 2008. Patient Safety and Quality: an evidence base handbook for nurses. Rockville MD: Agency for Health Care Research and Quality Publications.
- Joint Commision International. 2011. Standar Akreditasi Rumah Sakit, Enam Sasaran Keselamatan pasien. Edisi ke-4. Jakarta
- J.R. Reason. 1990. Human Error. Cambridge University press. Newyork
- Linda T. Kohn, Janet M. Corrigan, and Molla S.Donaldson . 2000. To Err Is Human : Building a Safer Health System. National Academy Press. Washington DC.
- Notoatmodjo S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta
- Prawitasari, S. 2009. Hubungan Beban Kerja Perawat Pelaksana dengan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Tesis FIK UI. Jakarta
- Reason J. 2000. Human Error: modes and management. BMJ. Newyork
- World Health Organization. 2009. Human Factors in Patient Safety : Review of Topics and Tools. Word Health Organization. Geneva
- Srimulyana, D. 2013. Faktor yang berhubungan dengan kejadian keselamatan pasien di Rumah Sakit X. FIK UI. Jakarta
- Suhartati. 2010. Analisis pengaruh karakteristik, pengetahuan dan sikap perawat dalam melaksanakan SPO Universal pasca operasi di Rumah Sakit X. Tesis FIK UI. Jakarta
- Suizer, A,B. 1999. Safety behavior: fewer Injuries?. Balai Pustaka. Jakarta