

Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien Dan Penerapan Prinsip Benar Pemberian Obat Pada Pasien Di RSJD Surakarta

Eko Pujiyanto¹, Sutrisno², Fajar Alam Putra³

^{1,2,3}Universitas Sahid Surakarta
e-mail: 1antozia2011@gmail.com

Abstract

Patient safety is a top priority in hospitals related to the quality and image of the hospital in providing services to clients. Nurse knowledge as one of the factors that can affect patient safety. If knowledge about patient safety is lacking, it will certainly be able to cause a high risk of incidents to patients. Among the targets of patient safety are patient identification and correct drug administration, especially drugs that need special supervision. To determine the relationship between nurses knowledge about patient safety to compliance in conducting patient identification and the application of the correct principles of drug administration to patients at RSJD Surakarta. The type of research used in this study is a correlational observative with a quantitative approach, with a cross-sectional research design, which relates between two variables, namely the independent variable of nurses knowledge about patient safety and the dependent variable namely compliance with patient identification and the application of the correct principle of drug administration. The sampling technique is using purposive sampling. Data analysis using univariate and bivariate tests. The research sample taken was 71 nurse respondents. The results of the first Kendalls Tau-b Correlation test obtained a significance value of 0.424 so that Ho was accepted which means that there is no significant relationship between nurses knowledge of patient safety and patient identification compliance.. The results of the second Kendalls Tau-b Correlation test obtained a significance value of 0.002 so Ho was rejected which means that there is a significant relationship between nurses knowledge of patient safety and the correct principles of drug administration to patients. There is no relationship between nurses knowledge of patient safety and patient identification compliance and there is a relationship between nurses knowledge of patient safety and the correct principles of drug administration to patients.

Keywords: Patient safety, patient identification, correct principles of drug administration

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam rumah sakit terkait mutu dan citra rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada klien. Pengetahuan perawat sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi Keselamatan pasien. Jika pengetahuan tentang keselamatan pasien kurang tentunya akan dapat menimbulkan tingginya resiko kejadian insiden kepada pasien. Diantara sasaran keselamatan pasien yaitu Identifikasi pasien dan Benar pemberian obat terutama obat-obatan yang perlu pengawasan khusus. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien terhadap kepatuhan dalam melakukan

identifikasi pasien dan penerapan prinsip benar pemberian obat kepada pasien di RSJD Surakarta. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observatif korelasional* dengan pendekatan kuantitatif, dengan desain penelitian *cross sectional*, yang menghubungkan antara dua variabel, yaitu variabel bebas pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dan variabel terikat yaitu kepatuhan identifikasi pasien dan penerapan prinsip benar pemberian obat. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji univariat dan bivariat. Sampel penelitian yang diambil yaitu sebanyak 71 responden perawat. Hasil uji Korelasi Kendall's Tau-b yang pertama diperoleh nilai signifikansi 0,424 sehingga H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan identifikasi pasien. Hasil uji Korelasi Kendall's Tau-b yang kedua diperoleh nilai signifikansi 0,002 sehingga H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan prinsip benar pemberian obat kepada pasien. Tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan identifikasi pasien dan ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan prinsip benar pemberian obat kepada pasien.

Kata kunci: Keselamatan Pasien, Identifikasi Pasien, Prinsip Benar Pemberian Obat

Pendahuluan

Keselamatan pasien di ruang rawat inap rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan kepada pasien sehingga lebih aman. Keselamatan pasien meliputi asesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal-hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisa insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tidak lanjutnya. Keselamatan pasien adalah implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau sebaliknya (Menkes RI, 2017). Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu variabel untuk mengukur dan mengevaluasi kualitas pelayanan di rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam rumah sakit terkait mutu dan citra rumah sakit. Lima isu penting yang terkait dengan keselamatan di rumah sakit yaitu keselamatan pasien, keselamatan pekerjaan atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit.

Pengetahuan perawat sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi Keselamatan pasien sangat penting untuk bisa diterapkan agar tujuan bisa tercapai. Pengetahuan dipengaruhi salah satunya dari pendidikan yang didapatkan sebelumnya. Jika tingkat pengetahuan tentang keselamatan pasien kurang tentunya akan dapat menimbulkan tingginya resiko kejadian insiden kepada pasien. Diantara sasaran

keselamatan pasien yaitu Identifikasi pasien dan Benar pemberian obat terutama obat-obatan yang perlu pengawasan khusus. Di RSJD Surakarta merupakan satu hal yang khusus karena dalam identifikasi pasien ODGJ diperlukan kiat khusus dan obat-obatan yang diberikan juga memerlukan pengawasan dalam pemberiannya. ASHP guidelines on preventing medication errors in hospital (2003) juga menyampaikan bahwa kurangnya pengetahuan perawat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi medication error. Oleh karena itu pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sangat penting karena perawat yang 24 jam selalu bersama dengan pasien.

RSJD Surakarta Memiliki visi “Menjadi Pusat Pelayanan dan Pendidikan Kesehatan Jiwa Pilihan yang Profesional dan Berbudaya”. RSJD Surakarta juga telah terakreditasi Paripurna berdasarkan Standar Akreditasi Rumah Sakit Kemenkes RI 2022 (STARKES) pada 12 Oktober 2022. RSJD Surakarta memiliki nilai-nilai PROAKTIF yaitu: Profesional dalam pelayanan, Ramah dalam bersikap terhadap pelanggan, Obyektif dalam penyampaian informasi, Antusias dalam semangat kerja, kooperatif dalam Kerjasama terpadu, Target dalam pencapaian program, Intensif dalam Pelaksanaan tugas, Favorit dalam kinerja rumah sakit.

Untuk meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien salah satunya adalah ketepatan identifikasi pasien, tujuannya agar tindakan atau terapi yang diberikan tidak salah dilakukan kepada pasien lain. Identifikasi pasien adalah suatu sistem identifikasi kepada pasien untuk membedakan antara pasien satu dengan pasien yang lainnya sehingga memperlancar atau mempermudah dalam pemberian pelayanan kepada pasien. Ketepatan identifikasi pasien menjadi hal yang penting, bahkan berhubungan langsung dengan keselamatan pasien; mengidentifikasi pasien dengan benar merupakan sasaran yang pertama dari 6 (enam) Sasaran Keselamatan Pasien. Pada tahun 2012 tim Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun melaporkan terdapat 46% kesalahan identifikasi, 36% dikarenakan komunikasi efektif sehingga terjadi medication error, 18% disebabkan prosedur tidak dijalankan (Yudhawati & Listiowati, 2016). Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa angka tertinggi terdapat pada kesalahan identifikasi pasien yang merupakan insiden yang dapat dicegah dengan peningkatan ketelitian petugas. Selain itu juga diperlukan kewaspadaan saat melakukan pemberian terapi obat kepada pasien dimana juga membutuhkan ketepatan dalam identifikasi pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan. Pasien ODGJ tentunya sedikit berbeda perlakuannya dikarenakan dengan kondisi kesehatan mentalnya itu sendiri.

Perawat sebagai petugas yang langsung memberikan pelayanan kepada pasien, diharapkan mampu mengembangkan dan memelihara prosedur pemberian obat yang aman guna memberikan pelayanan dan proteksi terbaik bagi pasien. Keamanan pemberian obat merupakan masalah yang tidak dapat diabaikan oleh pemberi pelayanan kesehatan mencakup dokter, perawat, apoteker hingga pimpinan rumah sakit. Perawat sebagai petugas yang langsung memberikan pelayanan kepada pasien, diharapkan mampu mengembangkan dan memelihara sistem praktik

pengobatan yang aman guna memastikan pasien mendapatkan layanan dan perlindungan terbaik. Mengurangi kejadian medication error akan secara signifikan meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas penggunaan obat-obatan (Siregar, 2013).

Pemberian obat merupakan tanggungjawab dokter yang didelegasikan kepada perawat, dimana dalam pemberiannya kepada pasien harus menerapkan prinsip enam benar pemberian obat (Hura, 2014). Prinsip enam benar merupakan prosedur pada SPO (Standart Prosedur Operasional) rumah sakit yang digunakan perawat sebagai acuan dalam pemberian obat. Prinsip enam benar obat terdiri dari benar pasien, benar obat, benar dosis, benar cara pemberian, benar waktu dan benar dokumentasi (Sitepu et al., 2015).

Kesalahan pemberian obat dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan tahap pengobatan, yaitu: prescribing error (resep tidak terbaca, data pasien tidak lengkap, nama obat yang tidak jelas), dispensing error (bentuk sediaan yang tidak tepat, obat kadaluarsa, instruksi obat yang tidak tepat), dan administration error (salah pasien, kesalahan waktu pemberian obat, dosis tidak tepat, teknik atau rute pemberian obat yang salah).

Kesalahan pemberian obat di Australia terjadi sebanyak 350.000 pertahun yang 42% mengakibatkan 130 kematian. Sekitar 27% (96.000) kesalahan cairan yang mengakibatkan 27% kerugian pada pasien, termasuk 7 kematian (Hospira, 2009). Jenis kesalahan yang umum terjadi adalah pada waktu yang salah (25,2%), diikuti oleh salah tehnik/cara pemberian (16,3%), dan lain-lain seperti penyimpanan obat yang tidak benar, dosis yang salah dan kelalaian.

Di Indonesia, data tentang kesalahan pemberian obat di Indonesia masih belum banyak ditemukan dan tidak terdata secara jelas karena kejadian tersebut lebih banyak ditutupi. Berdasarkan laporan insiden keselamatan pasien dari Komite Keselamatan Pasien - Rumah sakit (KKP-RS) pada 2010, insiden akibat kesalahan medikasi mencapai 11,11% atau menempati urutan ketiga insiden setelah insiden akibat kesalahan proses atau prosedur klinis dan pasien jatuh (Indracahyani, 2007). Berdasarkan data nasional kesalahan pemberian obat menduduki peringkat pertama sebesar 24,8% dari 10 besar insiden di rumah sakit yang pernah dilaporkan. Pada salah satu penelitian yang dilakukan di ruang perawatan pasien di RS Charitas Palembang (Simamora, 2011), Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) yang berhubungan dengan penggunaan obat sebanyak 76 kasus (26%) dan dari seluruh kejadian ini medication error yang paling sering terjadi adalah pada fase administration 81,32%, fase prescribing 15,88 % dan fase transcribing 2,8%.

RSJD Surakarta sebagai RS Jiwa tipe A milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang memiliki jumlah perawat pelaksana di ruang rawat inap selain Kepala Ruang sejumlah 245 orang, tentunya harus selalu menjaga mutu layanan keperawatan kepada pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang perawat ruang rawat inap bahwa 70% diantaranya sudah memahami dengan baik terhadap keselamatan pasien di Rumah Sakit. Namun dari hasil pengamatan terhadap 10 perawat tersebut

saat melakukan tindakan ke pasien masih ditemukan 60% lebih belum melakukan proses identifikasi pasien dengan baik sesuai SPO yaitu tidak memperkenalkan diri dan melihat gelang pasien. Lebih dari 50% belum melakukan metode pemberian obat sesuai dengan 6 prinsip benar pemberian obat yang aman untuk pasien yaitu tidak sesuai dengan waktu pemberiannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien terhadap kepatuhannya melakukan identifikasi pasien dan dalam melakukan prinsip benar pemberian obat kepada pasien ODGJ di RSJD Surakarta. Hal ini menurut peneliti penting dilakukan karena sangat berpengaruh dalam kualitas layanan RSJD Surakarta kepada pasien ODGJ yang tentunya berbeda dengan pasien di RS umum lainnya.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis Penelitian observatif korelasional yaitu penelitian yang mencari hubungan dari beberapa variabel melalui pengamatan. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 26 Juni 2023 sampai dengan 03 Juli 2023. Desain penelitian yang digunakan yaitu cross-sectional, dimana data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersama-sama. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu perawat yang memenuhi kriteria-kriteria tertentu. Responden memberikan jawaban melalui kuesioner pengetahuan keselamatan pasien yang telah disebar di beberapa bangsal. Kemudian dilakukan juga observasi kepada responden untuk variabel kepatuhan identifikasi pasien dan penerapan prinsip benar pemberian obat. Dalam penelitian ini populasinya sejumlah 245 orang, dengan menggunakan rumus Slovin jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 71 responden. Diambil dari 7 ruangan yg mewakili bangsal akut, subakut, dan bangsal fisik yaitu bangsal Sadewa (13 orang), Sumbadra (13 orang), Nakula (8 orang), Abimanyu (9 orang), Arjuna (9 orang), Wisangganji (10 orang), dan Kresna (9 orang). Dimana untuk sampelnya diambil secara proporsi untuk masing-masing ruangan sebanyak 8-13 responden yang memenuhi kriteria sehingga mendapatkan 71 responden.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan kepada responden sejumlah 71 orang melalui pengisian kuesioner dan observasi secara langsung, maka dapat diuraikan hasil Penelitian yang dilakukan seperti dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=71)

	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	52.1
Perempuan	34	47.9

Umur		
26-30 tahun	14	19.7
31-35 tahun	23	32.4
36-40 tahun	13	18.3
41-45 tahun	15	21.1
46-50 tahun	4	5.6
51-55 tahun	2	2.8
Masa Kerja		
0-5 tahun	18	25.4
6-10 tahun	24	33.8
11-15 tahun	22	31.0
16-20 tahun	5	7.0
21-25 tahun	2	2.8
Pendidikan		
DIII	44	62.0
S1	26	36.6
S2	1	1.4
Bangsals		
Bangsals Sadewa	13	18.3
Bangsals Sumbadra	13	18.3
Bangsals Wisanggeni	10	14.1
Bangsals Kresna	9	12.7
Bangsals Arjuna	9	12.7
Bangsals Abimanyu	9	12.7
Bangsals Nakula	8	11.3

Tabel 1 diatas menunjukkan Berdasarkan tabel di atas dapat digambarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah laki-laki sebanyak 37 responden (52,1 %) dan perempuan sebanyak 34 responden (47,9%). Karakteristik responden berdasarkan umur, paling banyak rentang umur 31-35 tahun sebanyak 23 responden (32,4%), diikuti oleh umur 41-45 tahun dengan 15 responden (21,1%), umur 26-30 tahun dengan 14 responden (19,7%), Umur 36-40 tahun dengan 13 responden (18,3%), umur 46-50 tahun dengan 4 responden (5,6%), dan umur 51-55 tahun dengan 2 responden (2,8%).

Karakteristik responden berdasarkan masa kerja, paling banyak direntang masa kerja 6-10 tahun dengan 24 responden (33,8%), masa kerja 11-15 tahun dengan 22 responden (31%), masa kerja 0-5 tahun dengan 18 responden (25,4%), masa kerja 16-20 tahun dengan 5 responden (7%), masa kerja 21-25 tahun dengan 2 responden (2,8%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan paling banyak adalah DIII sebanyak 44 responden (62%), pendidikan S1 sebanyak 26 responden (36,6%), sisanya 1 orang responden (1,4%) berpendidikan magister atau S2.

Karakteristik responden berdasarkan bangsal atau unit kerja dibagi menjadi 7 bangsal atau unit kerja yaitu paling banyak berasal dari bangsal Sadewa dan Sumbadra sebanyak 13 responden (18.3%), Kemudian bangsal Wisanggeni sebanyak 10 responden (14,1%), selanjutnya bangsal kresna, Arjuna dan Abimanyu sebanyak 9 responden (12,7%), serta dari bangsal Nakula sebanyak 8 responden (11.3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Keselamatan Pasien

Tingkat Pengetahuan Keselamatan Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi (76-100%)	54	76.1
Sedang (56-75%)	17	23.9

Tabel 2 diatas dapat digambarkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan keselamatan pasien dari responden paling banyak pada tingkat tinggi yaitu sebanyak 54 responden (76,1 %). Kemudian sebanyak 17 responden (23,9%) memiliki tingkat pengetahuan sedang. Dalam Penelitian ini tidak didapatkan data tingkat pengetahuan yang rendah.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Identifikasi Pasien

Kepatuhan Identifikasi Pasien	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Patuh ($\geq 80\%$)	69	97.2
Tidak Patuh ($< 80\%$)	2	2.8

Tabel 3 diatas menggambarkan bahwa distribusi frekuensi kepatuhan identifikasi pasien dari responden paling banyak pada tingkat patuh yaitu sebanyak 69 responden (97.2 %). Kemudian sebanyak 2 responden (2.8%) memiliki kepatuhan identifikasi pasien pada tingkat tidak patuh.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Prinsip Benar Pemberian Obat

Prinsip Benar Pemberian Obat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik ($\geq 80\%$)	64	90.1
Kurang Baik ($< 80\%$)	7	9.9

Tabel 4 diatas menggambarkan bahwa distribusi frekuensi prinsip benar pemberian obat dari responden paling banyak pada tingkat baik yaitu sebanyak 64 responden (90.1 %). Kemudian sebanyak 7 responden (9.9%) pada tingkat kurang baik.

Tabel 5. Korelasi Pengetahuan Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Identifikasi Pasien

Pengetahuan Keselamatan Pasien	Identifikasi Pasien						<i>p-value/ Correlation Coefficient (cc)</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	52	96,3	2	3,7	54	100	<i>p = 0,424 cc = -0,096</i>
Sedang	17	100	0	0	17	100	
Total	69	97,2	2	2,8	71	100	

Tabel 5 diatas menggambarkan nilai signifikansi lebih dari 0,05 maka variabel pengetahuan keselamatan pasien dan kepatuhan identifikasi pasien tidak saling berkorelasi. Nilai koefisien korelasinya adalah -0,096, maka tingkat kekuatan korelasinya sangat lemah. Kemudian koefisien korelasinya bernilai negatif, maka arah hubungan antar variabelnya tidak searah.

Tabel 6. Korelasi Pengetahuan Keselamatan Pasien Dengan Prinsip Benar Pemberian Obat

Pengetahuan Keselamatan Pasien	Prinsip Benar Pemberian Obat						<i>p-value/ Correlation Coefficient (cc)</i>
	Baik		Kurang Baik		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	52	96,3	2	3,7	54	100	<i>p = 0,002 cc = 0,368</i>
Sedang	12	70,6	5	29,4	17	100	
Total	64	90,1	7	9,9	71	100	

Tabel 6 diatas menggambarkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 maka variabel pengetahuan keselamatan pasien dan Prinsip benar Pemberian obat saling berkorelasi. Nilai koefisien korelasinya adalah 0,368, maka tingkat kekuatan korelasinya memiliki hubungan yang cukup. Kemudian koefisien korelasinya bernilai positif, maka arah hubungan antar variabelnya searah.

Pembahasan

Berdasarkan dari tabel 2 dapat dijelaskan bahwa mayoritas dari responden yang mengikuti Penelitian ini memiliki pengetahuan yang baik tentang keselamatan pasien. Hal ini bisa dikarenakan pelatihan Keselamatan Pasien yang sudah mereka peroleh sebelumnya. Dari 71 responden yang mengikuti Penelitian didapatkan 54 orang diantaranya memiliki pengetahuan tentang Keselamatan Pasien dalam kategori yang tinggi. Sisanya sebanyak 17 orang memiliki pengetahuan tentang

keselamatan pasien kategori sedang, bahkan dalam Penelitian ini tidak didapatkan hasil yang kategori rendah. Hal ini mungkin dikarenakan untuk semua karyawan yang baru masuk terutama Perawat diwajibkan untuk mengikuti pelatihan internal tentang Keselamatan Pasien sehingga pengetahuan perawat tentang Keselamatan Pasien sudah baik. Pentingnya pengetahuan ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Arini (2019) bahwa seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa semakin tinggi pengetahuan perawat tentang penerapan keselamatan pasien (patient safety), diharapkan semakin tinggi pula perawat dalam memahami pentingnya penerapan keselamatan pasien (patient safety) yang diberikan kepada pasien dalam pelayanan keperawatan. Menurut Notoatmodjo (2010) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan suatu hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Berdasarkan dari tabel 3 dapat dijelaskan bahwa variabel kepatuhan identifikasi pasien didapatkan kesimpulan hasil yang baik juga karena sebagian besar dari responden yaitu sebanyak 69 orang (97,2%) patuh dalam melaksanakan Identifikasi pasien sesuai dengan prosedur yang ada. Hanya sebagian kecil dari responden yaitu sejumlah 2 orang (2,8%) yang belum patuh dalam pelaksanaan identifikasi pasien. Perawat di RSJD Surakarta sangat ditekankan dari Bidang Keperawatan tentang pentingnya Identifikasi Pasien melalui pelatihan atau sosialisasi yang dilakukan terkait hal tersebut. Selain itu juga dalam SPO tindakan-tindakan yang ada di RSJD Surakarta juga menyertakan adanya identifikasi pasien. Dari Penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni (2014) bahwa keamanan pelayanan di rumah sakit dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Rumah sakit harus membangun sistem yang menjamin bahwa pelayanan yang tepat diberikan kepada pasien yang tepat. Dalam Penelitian ini juga dikatakan bahwa kelalaian dalam hal yang dianggap kecil seperti identifikasi pasien ternyata dapat menimbulkan efek yang besar yaitu kematian pada pasien karena hal tersebut dianggap sebagai akar masalah pada kegiatan selanjutnya yang akan dilakukan oleh pasien

Berdasarkan dari tabel 4 dapat dijelaskan bahwa variabel penerapan Prinsip benar pemberian obat juga sudah dilaksanakan cukup baik. Hal ini bisa terlihat dari hasil data observasi terhadap 71 responden bahwa 64 orang (90,1%) diantaranya sudah baik dalam pelaksanaannya sesuai prosedur yang ada. Hanya sebagian diantara responden yaitu sebanyak 7 orang (9,9%) yang didapatkan kurang baik saat observasi dilakukan. Hasil tersebut bisa memperlihatkan bahwa Perawat di RSJD Surakarta sudah lebih menyadari pentingnya Pemberian obat yang benar sesuai

dengan Prinsip 6 benar Pemberian obat dan SPO yang ada di RSJD Surakarta. Hal ini sejalan dengan Penelitian lain yang dilakukan oleh Simarmata (2015) di RSUD Dr. Pirngadi Medan menyebutkan penerapan prinsip enam benar oleh perawat dinilai baik yaitu dengan nilai persentase senilai 91,9%. Selain itu juga ada penelitian yang dilakukan oleh Sitepu (2015) yang dalam penelitiannya jika perawat pelaksana melakukan medication safety practice dengan menggunakan Prinsip enam benar di Rumah Sakit Advent Bandung tergolong tinggi yaitu senilai 86,1%. Penerapan prinsip enam benar yang dilakukan oleh perawat sangat berdampak positif bagi pasien, dikarenakan semakin baik penerapan prinsip enam benar maka angka kejadian tidak diharapkan akibat kesalahan pemberian obat dapat dikurangi.

Berdasarkan hasil analisa data di Tabel 5 yang menjelaskan tentang korelasi antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan identifikasi pasien didapatkan nilai signifikansi lebih dari 0,05 yaitu sebesar 0.424 maka variabel hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan identifikasi pasien tidak saling berkorelasi. Nilai koefisien korelasinya adalah -0,096, maka tingkat kekuatan korelasinya tidak ada karena tidak ada korelasi. Kemudian koefisien korelasinya bernilai negatif, maka arah hubungan variabelnya tidak searah. Hasil analisa tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Enok S, dkk (2023) yang meneliti hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap penerapan ketepatan identifikasi pasien di RSUD KORPRI Provinsi Kalimantan Timur menunjukkan dari 34 responden yang diteliti diperoleh gambaran tingkat pengetahuan perawat dan bidan berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang memahami berkaitan dengan ketepatan identifikasi sebanyak 21 responden (61.8%), sikap responden yang termasuk dalam penelitian ini yang kategori belum baik berjumlah 13 responden (38,2%), dan yang kategori baik berjumlah 21 (61,8%). Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa sebagian besar perawat memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 21 dari 34 responden dengan persentase (61,8%) dan dari 34 responden yang termasuk dalam penelitian ini yang kategori belum baik proses identifikasinya berjumlah 12 responden (35,3%). Dalam penelitian tersebut didapatkan analisis hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dan bidan terhadap penerapan ketepatan identifikasi pasien didapatkan bahwa nilai signifikansi Sig. (2-tailed) dimana nilainya $0,248 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dan bidan terhadap penerapan ketepatan identifikasi pasien.

Kemudian pada Penelitian yang dilakukan oleh Septi M, dkk (2021) yang meneliti faktor yang mempengaruhi pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien oleh perawat sebelum pemberian obat di instalasi rawat inap RSUD Tamiang Layang didapatkan hasil mayoritas perawat mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 43 orang (100%). Tingginya pengetahuan perawat pelaksana dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebelumnya sudah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan terkait prosedur identifikasi pasien sebelum pemberian obat. Hasil analisa hubungan

variabel pengetahuan dan identifikasi pasien menggunakan uji statistik Spearman Rho menunjukkan nilai signifikansi (p) = 0,174 dengan koefisien korelasi (r) = 0,211. Karena nilai signifikansi (p) = 0,174 > 0,005 dengan demikian H_a ditolak. Analisis tersebut menunjukkan hasil penelitian yaitu tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan identifikasi pasien sebelum pemberian obat di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang.

Berdasarkan hasil analisa data di Tabel 6 yang menjelaskan tentang korelasi antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan penerapan prinsip benar pemberian obat didapatkan nilai signifikansi kurang dari 0,05 yaitu sebesar 0.02 maka variabel hubungan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan penerapan Prinsip benar Pemberian obat saling berkorelasi. Nilai koefisien dari korelasinya adalah 0,368, maka tingkat kekuatan korelasinya cukup kuat. Kemudian koefisien korelasinya bernilai positif, maka arah hubungan variabelnya searah. Hasil ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan Eva Roos dan Dewi Anggraeni (2018) yang meneliti tentang Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Penerapan Pemberian Obat Di Rumah Sakit "X" yang mendapatkan hasil ada sebanyak 37 orang (82.2%) perawat dengan pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien baik, yang menerapkan pemberian obat dengan benar. Sedangkan diantara perawat dengan tingkat pengetahuan kurang, ada sebanyak 8 orang (17.8%) yang menerapkan pemberian obat kepada pasien dengan benar. Hal ini disebabkan karena tidak semua orang yang memiliki tingkat pengetahuan baik dapat menerapkan pengetahuannya dalam praktik di kehidupan sehari-hari. Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan penerapan pemberian obat ($P=0,029$), yang mana pada penelitian ini perawat yang memiliki tingkat pengetahuan tentang keselamatan pasien baik berpeluang 2,7 kali untuk menerapkan pemberian obat dengan benar dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan kurang.

Selain itu pada Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Nada Erisah, dkk (2022) yang melakukan Penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Prinsip Pemberian Benar Obat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak didapatkan hasil tingkat kepatuhan perawat dalam pelaksanaan prinsip benar obat terdapat 82 responden (96,5%) perawat dalam kategori patuh, dengan ini tingkat kepatuhan dalam pelaksanaan prinsip benar obat di ruang rawat inap Rumah Sakit Marinir Cilandak baik. Pada penelitian dengan dibuktikan melalui hipotesa H_a diterima dan H_0 tolak dengan p value <0,05 maka pada penelitian ini terdapat bahwa adanya hubungan antara pengetahuan yang baik dengan keselamatan pasien dan kepatuhan pelaksanaan prinsip benar obat pada perawat di Rumah Sakit Marinir Cilandak. Karena pengetahuan yang tinggi dapat menghasilkan dan mempengaruhi perilaku kepatuhan prinsip benar obat yang baik untuk keselamatan pasien.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan kepatuhan identifikasi pasien dan didapatkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien dengan prinsip benar pemberian obat kepada pasien.

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan maka saran dari penulis agar perawat RSJD Surakarta dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang keselamatan pasien dan penerapannya secara nyata dalam tindakan kepada klien. Hal ini dikarenakan dapat memberikan hasil yang baik terhadap penerapan prinsip benar Pemberian obat. Selain itu bagi RSJD Surakarta dapat lebih meningkatkan pengawasan dalam pelaksanaan tindakan yang menyangkut keselamatan pasien agar berjalan sesuai dengan SPO yang ada.

Daftar Pustaka

- Abidin, Zaenal, Putra, Fajar A, & Indriyati. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap *Basic Life Support* Terhadap Perilaku Perawat Dalam *Primary Survey* Di Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo. *Repository Usahid Solo*, 11-16.
- Adi, M. S., & Fitriani, E. (2016). *Keselamatan Pasien: Panduan bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Arini, D., Yuliasuti, C., & Jawa Ito, R. L. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Identifikasi dalam Patient Safety dengan Pelaksanaannya di Ruang Rawat Inap RSUD SK. Lerik Kupang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(2), 87-99. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v14i2.62>
- Anggraeni, D., & dkk. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya Vol 28*, 99-104.
- Depkes RI, (2013). *Panduan Nasional Keselamatan Rumah Sakit (Patient Safety)*
- Djuari, D. A., & Kusnanto, H. (2015). *Keselamatan Pasien dalam Praktik Klinis: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Erlangga.
- Erisah, N., dkk. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Perilaku Kepatuhan Melaksanakan Prinsip Pemberian Benar Obat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Marinir Cilandak. *[MAHESA: Malahayati Health Student Journal, P- ISSN: 2746-198X E-ISSN 2746-3486 Volume 2, Nomor 3, 2022] Hal 506-520*

- Fatimah, R. N., & Riyadi, H. (2015). Implementasi patient safety pada pasien dengan terapi insulin di ruang rawat inap RSUD Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(2), 115-123.
- Harsono, H. (2016). *Keselamatan pasien: Konsep dan aplikasi dalam praktek kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Lubis, R. I. (2019). *Keselamatan pasien: Pencegahan kesalahan medik dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Machelia, S, dkk. (2021). Faktor Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Oleh Perawat Sebelum Pemberian Obat Di Instalasi Rawat Inap RSUD Tamiang Layang. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI) Vol. 6, No. 1*.
- Mardiyono, M. (2015). *Keselamatan pasien dan pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Munawaroh, H., & Septiani, R. (2017). *Keselamatan Pasien di Rumah Sakit: Pedoman Praktis*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nugraha, A. (2017). *Kesalahan Identifikasi Pasien: Pengaruhnya terhadap Keselamatan Pasien dan Upaya Pencegahannya*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Nurdiani, R., & Utami, E. (2016). Pengaruh pemberian informasi obat terhadap pengetahuan pasien rawat inap tentang obat di ruang rawat inap RSUD dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(1), 29-35. doi:10.20884/1.jks.2016.11.1.505
- Nurhayati, D., & Handayani, R. (2015). *Identifikasi Pasien: Pentingnya Pencegahan Kesalahan Identifikasi Pasien dalam Praktik Klinis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Prameswari, N. A., & Nuraeni, A. (2018). *Identifikasi Pasien: Teori dan Praktik*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Puspitasari, H., & Wijayanti, R. (2017). *Prinsip Benar Pemberian Obat pada Pasien: Aspek Teori dan Praktik*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Puspitasari, H., & Wijayanti, R. (2019). *Keselamatan Pasien dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

- Riyanto, S., & Hatmawan A. (2020). *Metode Riset Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Deepublish.
- Roos, Eva., & Anggraini, D. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien Dengan Penerapan Pemberian Obat Di Rumah Sakit "X". *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro Volume II, Nomor 1*.
- Sari, I. P., & Adi, M. S. (2014). *Prinsip Benar Pemberian Obat pada Pasien: Konsep dan Praktik dalam Praktik Keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sari, I. P., & Adi, M. S. (2019). *Identifikasi Pasien: Panduan Praktis untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Setiati, S., & Rahardjo, T. B. (2021). *Patient safety: Konsep, prinsip, dan implementasi*. Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Setyaningrum, R., & Yulianawan, R. (2018). *Prinsip Benar Pemberian Obat pada Pasien: Teori dan Aplikasi dalam Praktik Klinis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Simarmata ZM. (2015). Hubungan Supervisi Kepala Ruangan dengan Pelaksanaan Prinsip "Enam Benar" Pemberian Obat yang Dilakukan Perawat di RSUD Dr. Pirngadi Medan. *Universitas Sumatera Utara*.
- Siregar, R. S., & Sari, D. (2016). *Prinsip Benar Pemberian Obat pada Pasien: Panduan Lengkap untuk Perawat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Siswanto, S., & Suyanto. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Kedokteran*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Sitepu E. (2015). Evaluasi Implementasi Medication Safety Practice Berdasarkan Perspektif Enam Benar Di Rumah Sakit Advent Bandung. *Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada*.
- Sulistyowati, I., & Purwanto, B. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien pada pelayanan kesehatan rawat inap. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi, 2(1), 10-18*.
- Sulistyowati, I., & Purwanto, B. (2018). *Keselamatan Pasien: Panduan Praktis bagi Profesional Kesehatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Sureskiarti, E, dkk. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dan Bidan Dengan Penerapan Ketepatan Identifikasi Pasien. *Jurnal Keperawatan STIKES Kendal*.

Tarwoto, Wartonah. 2015. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan Edisi 5*. Jakarta Selatan: Penerbit Salemba Medika.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnosis*. Jakarta Selatan: DPP PPNI

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Wahyudi, A. S., & Wahid, A. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Yogyakarta: Mitra Wacana Media.

Wulandari, D. (2019). *Prinsip Benar Pemberian Obat pada Pasien: Panduan Praktis untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.

Yulianti, Y., & Arifin, M. Z. (2014). *Manajemen keselamatan pasien: Prinsip dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.