

**HUBUNGAN PERILAKU DENGAN KEMAMPUAN PERAWAT DALAM
MELAKSANAKAN KESELAMATAN PASIEN (*PATIENT SAFETY*)
DI RUANG AKUT INSTALASI GAWAT DARURAT
RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO**

**Angelita Lombogia
Julia Rottie
Michael Karundeng**

Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Email : angelitalombogia@yahoo.com

Abstract: *Patient Safety is something that is far more important than the efficiency of the treatment, and the attitude with behavior of the nurse have an important role in the patient safety. Aim of the study: to identify the relationship between nurse's behavior and competence in the practice of patient safety. Methods: design of this study using analytic survey with cross sectional approach. The population are all the nurses who works at the acute emergency room in Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Hospital and using purposive sampling that involved 31 nurses. The tools used were in this study are nurses behavior questionnaire sheet and nurse's competence in the practice of patient safety observation sheet. Result: analysis while using Fisher's Exact Test, shows that the p value identify patient is 0,043, the p value reduction risk of infection is 0,006 and the p value reduction risk of patient falls is 0,001 using Chi-square. All the p value smaller than the α value is 0,05. Conclusion: there is a relationship between behavior and nurse's competence in the practice of patient safety at the acute emergency room in Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Hospital. Recommendations: the hospital nurses should improve their work discipline and compliance to increase the quality of nursing care which is related to patient safety according to hospital.*

Keywords : *behavior, competence, patient safety.*

Abstrak: Keselamatan pasien merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan, dan perilaku dengan kemampuan perawat sangat berperan penting. **Tujuan penelitian:** mengetahui hubungan perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan *patient safety*. **Metode:** desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Akut IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* yang melibatkan 31 perawat sebagai responden. Instrument yang digunakan yaitu kuesioner perilaku perawat dan lembar observasi kemampuan perawat tentang keselamatan pasien. **Hasil:** analisis menggunakan Fisher's Exact Test dan menunjukkan nilai *p* pada identifikasi pasien yaitu $p=0,037$, pada resiko infeksi pasien nilai $p=0,005$, dan pada resiko pasien jatuh nilai $p=0,001$ menggunakan *Chi-square*. Semua nilai *p* lebih kecil dari nilai $\alpha=0,05$. **Simpulan:** terdapat hubungan antara perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan *patient safety* di Ruang Akut IGD RSUP Prof. Dr. D. R. Kandou Manado. **Saran:** bagi rumah sakit lebih meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang berkaitan dengan keselamatan pasien sesuai dengan panduan nasional keselamatan pasien.

Kata Kunci : *perilaku, kemampuan, patient safety.*

PENDAHULUAN

Peningkatan mutu dalam segala bidang khususnya dalam bidang kesehatan salah satunya melalui akreditasi Rumah Sakit menuju kualitas pelayanan Internasional. Dalam sistem akreditasi yang mengacu pada standar *Joint commission International* (JCI) diperoleh standar yang paling relevan terkait dengan mutu pelayanan Rumah Sakit *International Patient Safety Goals* (sasaran internasional keselamatan pasien) yang meliputi enam sasaran keselamatan pasien rumah sakit. (Kemenkes RI, 2011).

Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) merupakan sesuatu yang jauh lebih penting dari pada sekedar efisiensi pelayanan. Perilaku perawat dengan kemampuan perawat sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Perilaku yang tidak aman, lupa, kurangnya perhatian/motivasi, kecerobohan, tidak teliti dan kemampuan yang tidak memperdulikan dan menjaga keselamatan pasien berisiko untuk terjadinya kesalahan dan akan mengakibatkan cedera pada pasien, berupa *Near Miss* (Kejadian Nyaris Cedera/KNC) atau *Adverse Event* (Kejadian Tidak Diharapkan/KTD) selanjutnya pengurangan kesalahan dapat dicapai dengan memodifikasi perilaku. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. *World Health Organization* (WHO), 2014 Keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Di Eropa mengalami pasien dengan resiko infeksi 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50-72,3%. Di kumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit di berbagai Negara, ditemukan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6 %.

Data *Patient Safety* tentang Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tak Diharapkan (KTD) di Indonesia masih jarang, namun dipihak lain terjadi peningkatan tuduhan “mal praktek” yang belum tentu sesuai dengan pembuktian akhir. Insiden pelanggaran *patient safety* 28,3% dilakukan oleh perawat.

Bawelle, 2013 secara keseluruhan program *patient safety* sudah diterapkan, namun masalah dilapangan merujuk pada konsep *patient safety*, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, tetapi masih ada pasien cedera, resiko jatuh, resiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat oforan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal.

Jumlah Rumah Sakit di Sulawesi Utara adalah sebanyak 39, baik milik pemerintah pusat, propinsi, kabupaten/kota, swasta, TNI dan POLRI, 28 RS telah terakreditasi dan salah satunya yaitu RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado. Rumah Sakit ini telah menerapkan program *patient safety* yang merupakan syarat yang diterapkan oleh semua RS yang terakreditasi.

Data awal yang dilakukan peneliti di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP. Prof. Dr. R. D Kandou Manado melalui wawancara dengan tim akreditasi, memiliki khusus tenaga keperawatan ada 156 perawat di ruang Akut IGD. Program *Patient Safety* di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sudah diterapkan, namun sesuai observasi dari peneliti masih terdapat beberapa perawat yang tidak melaksanakan program *patient safety*.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti kembali mengenai perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) di RSUP Prof. Dr. R. D Kandou Manado.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana variabel sebab dan akibat diukur dan dikumpulkan dalam satu waktu (Setiadi 2013). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal Desember 2015 sampai Januari 2016. Instrumen pengumpulan yaitu kuesioner perilaku dan lembar observasi kemampuan dalam melaksanakan keselamatan pasien.

Populasi pada penelitian ini ialah seluruh perawat yang bekerja di Irina Ruang Akut IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berjumlah 156 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 31 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	n	%
20-30	22	71,0
31-40	8	25,8
≥40	1	3,2
Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar responden berumur 20-30 tahun berjumlah 22 responden. Menurut Hasibuan (203), Umur individu mempengaruhi kondisi, fisik, mental kemampuan dan cenderung absensi. Sebaliknya karyawan yang umurnya lebih tua kondisi fisiknya kurang tetapi bekerja ulet dan mempunyai tanggung jawab lebih besar.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
DIII	19	61,3
S1	12	38,7
Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer 2016

Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah DIII berjumlah 19 responden. Sebagai profesi, keperawatan dituntut untuk memiliki kemampuan

intelektual, interpersonal kemampuan teknis, dan moral. Hal ini bisa ditempuh dengan meningkatkan kualitas perawat melalui pendidikan lanjutan pada program pendidikan Ners (Nursalam,2012).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Masa Kerja

Umur	n	%
2-5 th	22	71,0
6-10 th	3	9,7
≥ 10 th	6	19,3
Jumlah	31	100

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan lama kerja, rentang 2-5 tahun merupakan yang paling banyak yakni 22 responden. Semakin banyak masa kerja perawat maka semakin banyak pengalaman perawat tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan prosedur tetap yang berlaku. Siagian (1997) yang menyatakan bahwa semakin lama orang bekerja dalam suatu organisasi maka semakin tinggi motivasi kerjanya

Tabel 4. Perilaku

Perilaku	n	%
Kurang	13	41,9
Baik	18	58,1
Jumlah	31	100

Tabel 5. Kemampuan dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) tentang mengidentifikasi pasien, pengurangan resiko infeksi, pengurangan resiko pasien jatuh

	Kurang	Baik	Jumlah
	n	n	n
	%	%	%
Mengidentifikasi Pasien	8	23	31
	25,8	74,2	100
Pengurangan Resiko Infeksi	10	21	31
	32,3	67,7	100
Pengurangan Resiko Pasien Jatuh	15	16	31
	48,4	51,6	100

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa kemampuan *patient safety* dalam mengidentifikasi pasien sebagian besar baik dengan jumlah 23 responden (74,2%). Hasil penelitian

Dewi 2014 dengan judul “evaluasi pelaksanaan sistem identifikasi pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit” mengemukakan bahwa secara terstruktur identifikasi pasien sudah cukup lengkap. Pengetahuan perawat tentang sistem identifikasi sudah cukup baik.

Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado sudah menjadi rumah sakit yang berakreditasi. Dalam sistem akreditasi KARS 2012, mengarahkan seluruh kegiatan pelayanan rumah sakit agar mampu memberikan pelayanan yang memenuhi standar kualitas serta jaminan rasa aman dan perlindungan terhadap dampak pelayanan yang diberikan dalam rangka pemenuhan hak-hak masyarakat akan berkualitas aman. Keamanan pelayanan di rumah sakit salah satunya dimulai dari ketepatan identifikasi pasien. Sistem identifikasi pasien di RSUP Prof. Kandou sejak pasien mendaftar, identitas pasien meliputi: nama, umur, dan nomor rekam medis pasien. Kemudian identitas pasien dicetak pada stiker yang selanjutnya akan ditempelkan pada gelang identitas pasien dan status atau catatan medis. Pasien selama dirawat di rumah sakit harus memakai gelang pasien dengan perbedaan laki-laki berwarna biru dan perempuan berwarna merahmuda. Dan setiap perawat atau petugas kesehatan lainnya harus memverifikasi setiap melakukan tindakan pemberian obat, pemberian tranfusi darah, pengambilan sampel untuk pemeriksaan laborat, dan tindakan lainnya.

Hasil penelitian pada tabel 5 menunjukkan bahwa kemampuan *patient safety* dalam pengurangan resiko infeksi pasien sebagian besar baik dengan jumlah 21 responden (67,7%).

Salah satu sasaran keselamatan pasien adalah tercapainya pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan. Infeksi adalah invasi tubuh oleh patogen atau mikroorganisme yang mampu menyebabkan sakit. Rumah sakit merupakan salah satu tempat yang paling mungkin rentan mendapat infeksi karena mengandung populasi mikroorganisme

yang sangat tinggi dengan jenis virus yang mungkin resisten terhadap antibiotik (Potter & Perry, 2005) Infeksi umumnya dijumpai dalam semua bentuk pelayanan kesehatan termasuk infeksi saluran kemih terkait kateter, infeksi aliran darah (*blood stream infections*) dan pneumonia (sering kali dihubungkan dengan ventilasi mekanis). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Jayamohan (2010) di RSUP Haji Adam Malik, menyatakan bahwa dari 534 pasien pasca operasi diperoleh prevalensi sebanyak 5,6% pasien mengalami infeksi nasokomial luka operasi.

Salah satu cara mencegah infeksi nasokomial adalah dengan mengeliminasi mikroba patogen melalui tindakan aseptik, disinfeksi, dan sterilisasi. Teknik dasar yang paling penting dalam mencegah dan penularan infeksi adalah dengan mencuci tangan (Potter & Perry, 2005). Menurut peneliti, resiko terinfeksi terjadi karena petugas kesehatan yang tidak mempunyai kesadaran dan tanggung jawab. Jika petugas kesehatan melakukan tugas mereka dengan baik dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien ataupun bersentuhan dengan benda ataupun lingkungan dengan pasien. Dan menjelaskan kepada pihak keluarga juga ikut mencuci tangan sesuai dengan pedoman 5 momen yang sudah diterapkan di rumah sakit.

Hasil penelitian pada tabel 5 juga menunjukkan bahwa kemampuan *patient safety* dalam pengurangan resiko pasien jatuh baik 16 responden (51,6%) dan kurang 15 responden (48,4%). Sejalan dengan hasil penelitian David 2014 menyatakan bahwa, kemampuan perawat di IGD RSUP. H Adam Malik tentang standar *JCI* keselamatan pasien sebagian besar dalam kategori kurang sebesar 52,5%.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien harus menerapkan keselamatan pasien. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif, dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Perawat dalam memberikan asuhan

keperawatan harus penuh dengan kepedulian. Persepsi perawat untuk menjaga keselamatan pasien sangat berperan penting dalam pencegahan, pengendalian, dan peningkatan keselamatan pasien. (Choo dkk, 2011). Dalam pelaksanaan program *patient safety* di rumah sakit berkreditasi, kejadian pasien jatuh merupakan salah satu indikator berjalan tidaknya program ini.

Tabel 6. Hasil Analisa Hubungan Perilaku Perawat dengan Kemampuan Perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) – Mengidentifikasi Pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Januari 2016

Perilaku	Identifikasi pasien		n	p value
	Kurang	Baik		
	Kurang	6	7	13
Baik	2	16	18	
Total	8	23	31	

Analisis pada tabel 2x2 didapatkan *expected count* <5 sebanyak 2 sel (50%) Hasil uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha=0,05$) menunjukkan nilai $p = 0,043$. Nilai p ini lebih kecil dari nilai α . Ini menunjukkan dari 31 responden sebagian besar perawat berperilaku baik dengan kemampuan pelaksanaan *patient safety* dalam mengidentifikasi pasien baik berjumlah 16 responden, yang berarti ada hubungan antara perilaku perawat dengan kemampuan pelaksanaan *patient safety* dalam mengidentifikasi pasien di Ruang Akut IGD RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Notoatmodjo 2007 mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat tinggi untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*).

Teori Bloom 1908 dalam buku Notoatmodjo, 2003 menyatakan bahwa perilaku dapat diukur dalam 3 domain yaitu pengetahuan (*knowledge*) yang artinya kognitif, sikap (*attitude*) yang artinya afektif dan tindakan (*practice*) yang

artinya psikomotor. Teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan.. Jika memiliki perilaku atau bawaan baik maka akan berdampak baik juga bagi lingkungannya. Dalam penelitian Lusia 2014, menunjukkan sebagian besar perawat berperilaku baik dalam melaksanakan keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Hasanudin Makassar. Mengidentifikasi pasien dilakukan sejak awal masuk Rumah Sakit dengan dua identitas, nama dan nomor rekam medis yang telah tertera di gelang pasien dan pada saat pemasangan gelang pasien akan di jelaskan oleh perawat manfaat gelang dan resiko yang akan timbul jika tidak pasang gelang identitas (JCI, 2011).

Perilaku perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien mengacu pada standar keselamatan pasien *Joint Commission International (JCI)* dan berdasarkan permenkes no 1691/menkes/per/VII/2011 yang paling relevan terkait dengan mutu pelayanan rumah sakit yakni *International Patient Safety Goals* yang meliputi 6 sasaran, salah satunya *identify patient correctly* (Kemenkes, 2011). Hasil penelitian Anggriani, 2014 dengan judul; “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan *Identify Patient Correctly* di RSUP Ratotok 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 identifikasi pasien dengan benar, namun masih ada beberapa perawat yang perilakunya lupa, kelelahan dan tindakan yang darurat yang diharuskan bertindak cepat sehingga

identifikasi pasien dengan pemasangan gelang tidak efisien. Dan tidak memungkinkan waktu untuk menjelaskan kepada pasien tentang manfaat gelang karena kurangnya perawat yang bekerja pada saat itu tidak seimbang dengan banyaknya pasien yang gawat darurat.

Tabel 7. Hasil Analisa Hubungan Perilaku Perawat dengan Kemampuan Perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) – Pengurangan Resiko Infeksi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Januari 2016

Perilaku	Pengurangan Resiko Infeksi		n	p value
	Kurang	Baik		
Kurang	8	5	13	0,006
Baik	2	16	18	
Total	10	21	31	

Analisis pada tabel 2x2 didapatkan *expected count* <5 sebanyak 1 sel (25%) dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test* pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan nilai $p = 0,005$. Nilai p ini lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa dari 31 responden sebagian besar yang perilakunya baik dengan kemampuan *patient safety* pengurangan resiko pasien jatuh baik berjumlah 16 responden yang artinya ada hubungan perilaku perawat dengan kemampuan *patient safety* dalam pengurangan resiko infeksi.

Patient Safety (keselamatan pasien) adalah suatu prosedur atau proses dalam suatu rumah sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman (JCI, 2011). Dimana dipengaruhi oleh perilaku dan penerapan dari perawat pelaksanaan yang mengutamakan kepentingan keselamatan pasien. (Lestari, 2012). Salah satu peningkatan mutu pelayanan keselamatan pasien yaitu pencegahan dan pengurangan resiko infeksi dengan program yang diterapkan yaitu *hand*

hygiene yang efektif terutama 5 momen (WHO, 2009)

Penelitian Fradana, 2015 dengan judul: “*Improved Health To Achieve Zero Accident Throught a Patient Safety Committe*” menyimpulkan bahwa pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan yang paling gampang adalah dengan cara mencuci tangan, karena mencuci tangan adalah salah satu langkah yang paling penting. Hal ini sesuai dengan teori Vine (2000) mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan tangan dari kotoran dengan air dan sabun. Dalam hal ini dilingkungan rumah sakit sangat digalakkan *hand hygiene* yang efektif ini dalam rangka untuk mencegah infeksi nosokomial.

Menurut peneliti, rumah sakit merupakan tempat yang rentan terjadi infeksi nosokomial atau infeksi baru selama perawatan, dan peran perawat dalam upaya pengurangan resiko infeksi akan selalu dijelaskan kepada pasien ataupun pihak keluarga untuk melakukan program mencuci tangan sebelum dan sesudah. Didepan tiap ruangan-ruangan di Ruang Akut juga sudah terdapat disinfektan. Hal ini menunjukkan bahwa kepedulian yang tinggi untuk mencegah infeksi yang ada di rumah sakit. Dan hasil observasi dari peneliti menunjukkan sebagian besar perawat telah menerapkan tindakan untuk mengurangi infeksi dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan Namun masih beberapa perawat yang belum memprioritaskan cuci tangan adalah salah satu hal yang sangat penting, sehingga belum mencapai 100%.

Tabel 7. Hasil Analisa Hubungan Perilaku Perawat dengan Kemampuan Perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) – Pengurangan Resiko Pasien Jatuh di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Januari 2016

Perilaku	Pengurangan Resiko Pasien Jatuh			n	p value
		Kurang	Baik		
	Perilaku	Kurang	Baik		
	Kurang	11	2	13	0,002
	Baik	4	14	18	
Total		15	16	31	

Hasil analisis menggunakan uji *Chi-square* pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan nilai $p = 0,002$. Dan nilai p ini lebih kecil dari $\alpha = 0,005$ yang menunjukkan dari 31 responden sebagian besar perawat yang perilakunya baik dengan kemampuan *patient safety* dalam pengurangan resiko pasien jatuh berjumlah 14 responden yang artinya ada hubungan perilaku perawat dengan kemampuan melaksanakan *patient safety* dalam pengurangan resiko pasien jatuh di Ruang Akut IGD RSUP Prof. Kandou Manado.

Menurut Depkes, 2006 keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Dan salah satu tujuan pentingnya adalah mencegah dan mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien. Perilaku perawat yang tidak menjaga keselamatan akan berkontribusi terhadap insiden keselamatan pasien. Perawat yang tidak memiliki kesadaran terhadap situasi yang cepat memburuk gagal mengenali apa yang terjadi dan mengabaikan informasi klinis penting yang terjadi pada pasien dapat mengancam keselamatan pasien (Reid,2012).

Dalam laporan "*To Error Is Human, Building a Safer Health System*" mengemukakan penelitian di New York KTD terjadi sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta pertahun berkisar 44.000 – 98.000 per tahun. Dalam buku "*Preventing Falls in Hospital. A Toolkit for Improving Quality of Care*", 2013 mengemukakan di Inggris sekitar 152.000 jatuh dilaporkan dirumah sakit akut setiap tahun, dengan lebih dari 26.000 dilaporkan dari unit kesehatan mental dan 28.000 dari rumah sakit masyarakat.

Menurut Potter & Perry, 2009 beberapa intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk mencegah terjadinya jatuh pada pasien antara lain; Mengorientasikan pasien pada saat masuk rumah sakit dan menjelaskan sistem komunikasi yang ada, bersikap hati-hati saat mengkaji pasien dengan keterbatasan gerak, melakukan supervise ketat pada awal pasien dirawat terutama malam hari, memberikan alas kaki yang tidak licin, memberikan pencahayaan yang adekuat, memasang pengaman tempat tidur terutama pada pasien dengan penurunan kesadaran dan gangguan mobilitas, dan menjaga lantai kamar mandi agar tidak licin.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Akut Instalasi Gawat Darurat RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado, dapat ditarik kesimpulan yaitu: responden terbanyak berumur 20-30 tahun, tingkat pendidikan responden paling banyak adalah diploma tiga (DIII), dan masa kerja paling banyak yaitu 2-5 tahun; responden memiliki perilaku baik lebih banyak dari pada perilaku yang kurang, begitu juga dengan kemampuan melaksanakan *patient safety* dalam mengidentifikasi pasien, pengurangan resiko infeksi dan pengurangan resiko infeksi, keseluruhannya semua baik; terdapat hubungan antara perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) tentang mengidentifikasi pasien di Ruang Akut IGD RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado; terdapat hubungan antara perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) tentang pengurangan resiko infeksi di Ruang Akut IGD RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado; terdapat hubungan antara perilaku dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan keselamatan pasien (*patient safety*) tentang pengurangan resiko pasien jatuh di Ruang Akut IGD RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Adib. (2009). Materi Seminar Nasional Keperawatan dengan tema “*Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk mewujudkan Patient Safety*” Di akses 13 Oktober 2015.
- Ariyani, (2009). *Analisis pengetahuan dan motivasi perawat yang mempengaruhi sikap mendukung penerapan program patient safety di Instalasi Perawatan Intensif di RSUD Moewardi Surakarta*. Tesis. Program Pasca Sarjana UNDIP. Dipublikasikan.
- Bawelle, (2013). *Jurnal Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kandage Tahuna*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, ejournal keperawatan (e-Kp), Manado.
- Choo, dkk. (2010). Nurse’s role in medication safety. *Journal of Nursing Management*, 18 (5).
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Edisi 2. KKP-RS.
- Dirjen Bina Upaya Kesehatan. (2012). *Kebijakan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat di Rumah Sakit*, Bulletin BUK Edisi 1, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2011), *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)*, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Pinzon, R. (2008). *Clinical Pathway dalam Pelayanan Stroke Akut: Apakah Pathway Memperbaiki Proses Pelayanan (Clinical Pathway In Acute Stroke: Do The Pathways Work)* SMF Saraf RS Bethesda, Yogyakarta
- Potter, C.J, Taylor. P.A., & Perry, C. (2009). *Potter & Perry’s Fundamentals of Nursing, 2nd Edition*. Australia : Mosby-Elsevier
- Setiadi, 2013. *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Edisi 2. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Siagian, S., 1997. *Filsafat Administrannnsi*. Jakarta : PT. Toko Gunung Agung.
- Soeroso. S., 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit Suatu Pendekatan Sistem*. EGC, Jakarta.
- Sunaryo, 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Swasky, S., 2007. *Could employment based targeting approach save Egypt in moving toward a social health insurance models*. *EMHJ (East Mediteranian Health Journal)* : WHO for Mediterranean Country.. <http://www.emro.who.int/Publications/EMHJ>. Diakses 25 oktober 2015.
- The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations.*, 2011. *U.S Department of Health and Human Services*. Oakbrook Terrace, Illinois USA..