e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

ANALISIS PENERAPAN *PATIENT SAFETY* DI RUMAH SAKIT

Zamzabila.M[1], Usman[2], Herlina [3], Nurlinda[4],Makhrajani[5]

[1,2,3]Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Parepare

[*]Email: zamzabilaa4@gmail.com
[*]Penulis korespondensi: Jalan Jend. Ahmad Yani Km.6 Parepare

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah (9 TNR)
Dikirim (02 Mei 2021)
Direvisi
Diterima
diisi oleh editor

Kata Kunci
Patient safety, identifikasi, tindakan medis, risiko pasien jatuh

ABSTRAK

Keselamatan passion merupakan isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas medical error yang terjadi pada pasien. Keselamatan pasien muncul dan berkembang seiring dengan semakin bertambahnya jumlah insiden keselamatan pasien. Rumah sakit bertanggung jawab untuk mengupayakan system yang berorientasi menekan insiden keselamatan yang dapata membahayakan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan *patient safety* di rumah sakit dr. Hasri Ainun Habibie Kota Parepare. Penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif dengan bantuan perangkat lunak Maxqda untuk mengorganisir, mengkode, dan menganalisis data wawancara terkait tujuan penelitian. Informan dalam penelitian ini orang-orang yang dianggap memiliki pemahaman mendalam terhadap penerapan *patient safety*, sehingga ditetapkan sebanyak 8 informan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan *patient safety* terhadap ketepatan identifikasi pasien di rumah sakit dr.Hasri Ainun Habibie Kota Parepare sudah berjalan dengan baik ditandai dengan pelaporan tiap bulan ke kementrian kesehatan, ketetapan prosedur tindakan medis dan keperawatan sudah dilaksanakan sesuai SOP sebelum melakukan tindakan harus didahului dengan persetujuan terlebih dahulu, penerapan pengurangan risiko pasien jatuh sudah berjalan dengan baik memberi tanda dan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien. Sebagai kesimpulan penerapan *patient safety* di rumah sakit sudah berjalan dengan baik. Disarankan kepada manajemen rumah sakit agar meningkatkan kualitas keselamatan pasien dan memberikan pelatihan terkait keselamatan pasien khususnya pada tenaga medis.

PENDAHULUAN

Patient safety Menurut World Health Organitation (WHO) adalah upaya untuk mencegah kesalahan dalam perawatan. Keselamatan pasien merupakan kesehatan masyarakat global yang serisus disebabkan oleh faktor system dan faktor manusia (1). Dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 pasal 2, dikatakan bahwa rumah sakit diselenggarakan salah satunya berdasarkan perlindungan dan keselamatan pasien. Keselamatan pasien merupakanindikator paling utama dalam menghasilkan pelayanan kesehatan optimal dan mengurangi insiden bagipasien.Pelaporan insiden adalah komponen dalam sistem keselamatan pasien di rumah sakit, yaitu suatu sistem untuk melakukan dokumentasi terhadap laporan insiden keselamatan pasien, analisis juga solusi untuk pembelajaran(2).

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

Keselamatan pasien merupakan isu global yang paling penting saat ini dimana sekarang banyak dilaporkan tuntutan pasien atas medical error yang terjadi pada pasien (3). Keselamatan pasien muncul dan berkembang seiring bertambahnya jumlah pasien muncul dan berkembanga seiring dengan semakin bertambahnya jumlah insiden keselamatan pasien (4). Insiden keselamatan pasien merupakan salah satu penyebab utama angka kesakitan dan kematian global. Rumah sakit bertanggung jawab untuk mengupayakan system yang berorientasi menekan insiden keselamatan yang dapat membahayakan pasien(5). Keselamatan pasien sebagian besar disebabkan oleh keyakinan pasien bahwa mereka tidak berisiko jatuh selama dirawat di rumah sakit. Masih ada pasien yang melakukan perilaku berisiko, seperti tidak menekan bel saat ingin pergi ke toilet atau mencobah bergerak sendiri tanpa menunggu perawata, meskipun keadaan tidak aman untuk berjalan tanpa pengawasan. Oleh karena itu, persepsi dan pengetahuan pasien tentang risiko jatuh perlu ditingkatkan sebagai bagian penting dari upaya pencegahan jatuh (6).

Keselamatan pasien dirumah sakit dimulai dari ketepatan dalam mengidentifikasi pasien. Identifikasi yang benar memastikan langkah awal yang penting untuk keselamatan pasie. Kekeliruan mengidentifikasi pasien sering kali menjadi akar penyebab dari berbagai kesalahan yang terjadi, yang dapat terjadi di hampir setiap tahap diagnosis dan pengobatan. Oleh karena itu, akurasi dalam mengidentifikasi pasien sangatlah penting. Kesalahan dapat berdampak serius, termasuk kesalahan pemberian obat, tranfusi darah yang salah, prosedur pengobatan pada orang yang salah, bahkan bisa menyebabkan penyerahan bayi pada keluarga yang salah(7).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya angka insiden keselamatan pasien (IKP) di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain faktor penyebab, dampak yang ditimbulkan dari insiden keselamatan pasien juga beragam salah satunya adalah menurunnya kepuasan psien sehingga berpengaruh terhdapa mutu dari pelayanan kesehatan tersebut(8).

Mencegah cedera pasien agar tidak terjadinya bahaya yang tidak diinginkan atau dapat dihindari melalui perawatan medis. sehingga bisa menghindari, mencegah, dan memperbaiki konsekuensi atau kerugian yang tidak diingkan yang disebabkan oleh proses pelayanan kesehatan(9).

Penerapan keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien. Presentasi terjadinya kejadian yang mnegancam keselamatan pasien seharusnya 0%. Untuk itu, rumah sakit harus memiliki standar pelayanan pasien yaitu melindungi hak pasien dalam menerima layanan medis dan berfungsi sebagai pedoman bagi professional kesehatan dalam memberikan layanan medis kepada pasien (10).

Pemilihan judul ini dilatarbelakangi oleh keinginan peneliti untuk mengevaluasi sejauh mana penerapan *patient safety* di rumah sakit telah sesuai dengan standar dan pedoman yang telah ditetapkan. Masalah tenaga kesehatan dalam *patient safety* di unit gawat darurat, dimana kondisi ugd sering penuh menyebabkan kebisingan dan situasi darurta yang membuat tenaga kesehatan bekerja dengan tergesa-gesa. Sehingga meningkatkan risiko kesalahan identifikasi. kelelahan akibat shift panjang dapat mengurangi konsentrasi dalam memverifikasi identitas pasien.

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

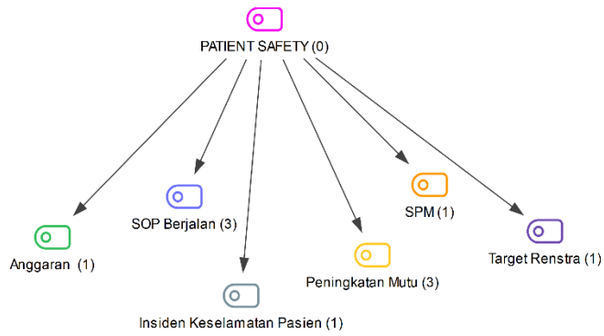
METODE

Desain penelitian ini menggunakan deskriftif kualitatif, untuk melihat gambaran ketepatan identifikasi pasien, ketepatan prosedur tindakan medis dan keperawatan, pengurangan risiko pasien jatuh terhadap patient safety menggunakan bantuan perangkat lunak MAXQDA untuk mengorganisir, mengkode, dan menganalisis data wawancara terkait tujuan penelitian (10).

HASIL

Hasil analisis wawancara menggunakan perangkat lunak maxqda pada gambar berikut :

a) Patient Safety



Gambar 1. *Patient safety*

Berdasarkan hasil Analisis menggunakan Maxqda dari penelitian yang telah dilakukan, terkait *Patient safety* dapat dikelompokkan menjadi enam kata kunci yang diperoleh bersama informan, yang terdiri dari Anggaran *patient safety* di rumah sakit tercatat hanya disebutkan satu kali oleh informan yang menunjukkan bahwa, tidak dianggarkan secara khusus atau tidak ada anggaran dengan nama langsung *patient safety* namun hasil (*outcome)* dari *patient safety* menjadi bagian yang di atur dan diukur permendagri.

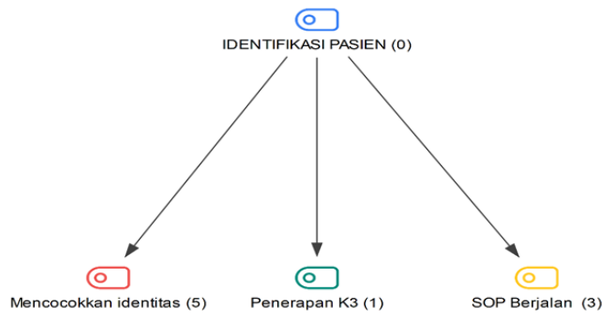
Selanjutnya,SOP disebutkan tiga kali oleh informan hal ini menandakan bahwa SOP sudah berjalan meskipun perlu peningkatan melalui evaluasi rutin dan penguatan budaya keselamatan pasien agar kesalahan dapat diminimalisir.

Peningkatan mutu dan keselamatan pasien tercatat disebutkan tiga kali oleh informan bahwa peningkatan mutu dilakukan secara terstruktur dan dilaporkan setiap bulan kepada kementrian kesehatan.Bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar aman. Selain itu, pencapaian standar pelayanan minimal (SPM) di rumah sakit berkontribusi langsung terhadap tercapainya keselamatan pasien. Hal ini karena SPM mencakup indicator-indikator penting yang berfokus pada mutu pelayanan.

Rencana Strategi (renstra) yang disebutkan oleh satu informan menunjukkan bahwa, keberhasilan pencapaian renstra di ukur melalui data mutu dan keselamatan pasien yang dilaporkan secara berkala kepada kementrian kesehatan.

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

b) Ketepatan Identifikasi pasien

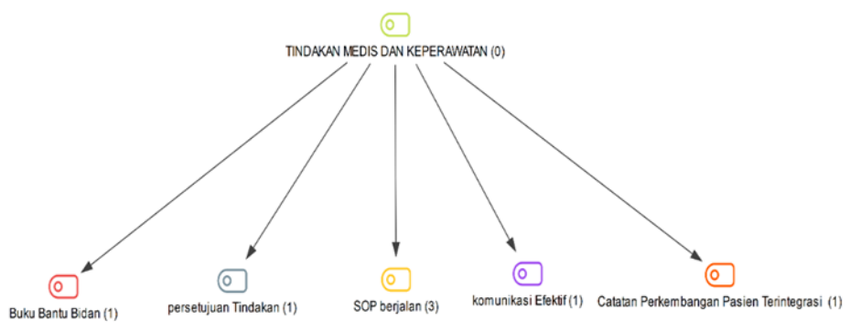


Gambar 2. Identifikasi pasien

Berdasarkan hasil analisis terkait penerapan identifikasi pasien dapat dikelompokkan menjadi tiga kata kunci yang diperoleh bersama informan, yang terdiri dari mencocokkan identitas disebutkan lima kali oleh informan ini menunjukkan bahwa mencocokkan identitas pasien menjadi aspek paling penting dan menjadi perhatian utama keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini mencerminkan bahwa keselamatan pasien mulai tertanam, dimana petugas kesehatan memahami bahwa kesalahan identifikasi merupakan salah satu penyebab utama inisden keselamatan pasien. Sementara itu penerapan k3 rumah sakit disebutkan satu kali oleh informan menunjukkan bahwa seluruh kegiatan yang ada di rumah sakit tidak hanya ditujukan kepada pasien tetapi juga pada pengunjung tenaga kesehatan, dan seluruh individu yang berada di lingkungan rumah sakit melalui penerapan prosedur keselamatan pasien yang ketat rumah sakit berupaya mencegah terjadinya insiden yang dapat membahayakan pasien seperti kesalahan tindakan medis, dan kecelakaan di lingkungan perawatan.

Selain itu adapun SOP tercatat tiga kali oleh informan menunjukkan bahwa SOP berjalan baik yang dapat meningkatkan keselamatan pasien dan kualitas layanan,. Namun masih memerlukan peningkatan dan evaluasi yang berkelanjutan untuk mencegah kejadian yang tidak diinginkan.

c) Ketetapan prosedur tindakan medis dan keperawatan



Gambar 3. Tindakan medis dan keperawatan

Berdasarkan hasil analisis terkait tindakan medis dapat dikelompokkan menjadi lima kata kunci kata kunci yang diperoleh bersama informan, disebutkan satu kali oleh informan bahwa Buku bantu bidan digunakan sebagai alat bantu pencatatan untuk mendokumentasikan hasil anamnesis, diagnose, rencana tindakan, serta tindak lanjut pelayanan kepada ibu dan bayi, bidan dapat lebih mudah memastikan bahwa setiap langkah pelayanan dilakukan sesuai standar dan tidak ada informasi penting yang terlewat. Buku bantu bidan membantu mencegah kesalahan tindakan dan menjadi bukti pertanggungjawaban dalam upaya menjaga mutu serta keselamatan pasien.

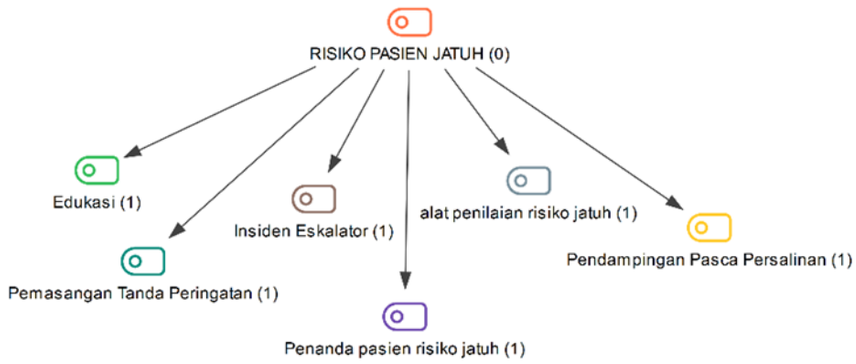
e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

Tindakan medis tercatat satu kali oleh informan bahwa yang akan dilakukan kepada pasien di rumah sakit harus didahului dengan persetujuan tindakan medis, yang diberikan secara sadar oleh pasien dan keluarganya. Pemberian persetujuan dilakukan sesuai dengan SOP yang berlaku dan merupakan bagian penting dari upaya perlindungan hukum, etika profesi dan keselamatan pasien.

Penerapan SOP disebutkan oleh tiga informan yang menjelaskan SOP berjalan dengan baik dapat meminimalkan risiko kejadian yang tidak diharapkan dan memastikan bahwa setiap tindakan pelayanan dilakukan dengan aman, efektif, dan sesuai prosedur.

Komunikasi efektif tercatat satu kali oleh informan bahwa dapat dikatakan apabila intervensi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien, disertai dengan penerapan komunikasi efektif antar petugas guna menghindari mikomunikasi yang berpotensi menimbulakan kesalahan dalam pemberian tindakan medis. Sementara itu catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) juga disebutkan satu kali oleh informan menunjukkan bahwa bagian penting dalam dokumentasi medis yang berfungsi sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan. Dalam pencatatan yang lengkap, jelas, dan tepat waktu di CPPT membantu dalam pengambilan keputusan medis.

d) Risiko pasien jatuh



Gambar 4. Risiko pasien jatuh

Berdasarkan hasil analisis terkait tindakan medis dapat dikelompokkan menjadi enam kata kunci kata kunci yang diperoleh bersama informan, Edukasi kepada pasien dan keluarganya disebutkan satu kali oleh informan menjelaskan salah satu upaya penting dalam mendukung keselamatan pasien. Edukasi ini diberikan terutama kepada pasien dengan risiko tinggi seperti lansia, pasien pasca operasi, dan pasien dengan gangguan mobilitas. Sementara upaya pencegahan risiko jatuh di rumah sakit dengan pemasangan tanda peringatan di area yang baru saja dibersihkan,berupa papan berwarna kuning dengan tulisan hati-hati licin.

Selain itu,penanda disebutkan satu kali oleh informan yang menjelaskan tanda khusus pasien risiko jatuh berupa gelang berwarna kuning yang dikenakan oleh pasien dan stiker atau simbol risiko jatuh yang ditempatkan di tempat tidur. Adapun Alat penilaian risiko juga satu kali disebutkan informan menjelaskan berupa formulir atau instrument asessmen yang diisi oleh tenaga kesehatan, pada saat pasien masuk atau selama perawatan.

Salah satu instrument yang umum digunakan itu skala morse fall. Yang menilai aspek seperti riwayat jatuh, kondisi berjalan, dan penggunaan alat bantu penilaian ini mengkategorikan tingkat

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

risiko jatuh (rendah, sedang, tinggi) menjadi dasar pencegahan serta pemasangan penanda risiko jatuh.

Pendampingan pasca persalinan satu kali disebutkan oleh informan menjelaskan bahwa pendampingan tidak hanya fokus pada pemulihan ibu dan bayi, tetapi juga aupaya pencegahan risiko jatuh, pengawasan aktif dan pendampingan saat mobilisasi awal sangat penting untuk menjaga keselamatan ibu dan mencegah insiden jatuh selama masa pemulihan. Disisi lain cleaning servis menjelaskan bahwa insiden yang terjadi di eskalator disebabkan oleh kelalaian orang tua dalam mengawassi anaknya sehingga terjadinya insiden pada eskalator.

PEMBAHASAN

Patient Safety

Budaya keselamatan pasien kini menjadi masalah bagi organisasi kesehatan untuk terus meningkatkan keselamatan pada pasien. Menurut institute of medicine menyatakan, segala organisasi kesehatan yang memberikan perawatan pada pasien perlu meningkatkan dan mengembangkan budaya keselamatan agar proses desain organisasi dan tenaga kerja berfokus pada tujuan yang jelas, untuk peningkatan kompetinsi dan keamanan pada saat proses perawatan(11).

Berdasarkan hasil penelitian di rumah sakit dr. Hasri Ainun Habibie Kota Parepare terkait peningkatan mutu dirumah sakit dilakukan secara terstruktur dan dilaporkan setiap bulan kepada kementrian kesehatan yang bertujuan untuk memantau kinerja rumah sakit, memastikan kepatuhan terhadap standar nasional, serta mendorong peningkatan berkelanjutan dalam pelayanan kepada pasien.

Mutu pelayanan yang berkualitas dengan jaminan patient safety yang tinggi akan menghasilkan citra rumah sakit yang baik dimata pasien sebagai konsumen rumah sakit. Mutu pelayanan dibagi menjadi dua, yaitu mutu teknis dan mutu fungsional. Mutu teknis adalah ketepatan teknis, kesesuaian prosedur, ketepatan diagnosis, kesesuaian kompetensi tenaga dengan spesifikasi medis dan sebagainya. Sedangkan mutu fungsional adalah cara pelayanan diberikan(12).

Standar operasional prosedur (SOP) rumah sakit merupakan pedoman keselamatan pasien untuk mendapatkan layanan dan pelayanan kesehatan yang optimal. Standar operasional prosedur (SOP) tersebut digunakan untuk mengukur efisiensi pelayanan dan layanan kesehatan secara optimal(13).

Informan mengungkapkan bahwa Standar operasional prosedur (SOP) di rumah sakit dr.Hasri Ainun Habibie Kota Parepare sudah berjalan di rumah sakit hanya perlu peningkatan melalui evaluasi rutin dan penguatan budaya keselamatan pasien agar keselahan dapat diminimalisir. Selain itu, rumah sakit wajib memiliki SOP penanganan kejadian tidak diharapkan (KTD), sistem pelaporan insiden keselamatan pasien, serta tindak lanjut melalui analisis akar masalah (root cause analysis).

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

Anggaran rencana kegiatan yang terdiri dari sejumlah target yang akan dicapai oleh manajer daperteman dalam melaksanakan serangkaian kegiatan tertentu pada masa yang akan datang. Anggaran keselamatan pasien di rumah sakit adalah alokasi dana untuk mendukung dan meningkatkan upaya keselamatan pasien selama menjalani pelayanan medis(14).

Anggaran untuk keselamatan pasien tidak di anggarkan secara khusus di rumah sakit dr. Hasri Ainun Habibie Kota Parepare namun demikian, indikator dan outcome dari keselamatan pasien tetap menjadi bagian penting yang wajib dicapai dan hal ini diatur oleh permendagri. Peremenkes No. 11tahun 2017 pasal 4 ayat 2 yang berbunyi :"upaya keselamatan pasien merupakan bagian dari sistem pelayanan rumah sakit yang harus ditetapkan dalam kebijakan dan dialokasikan dalam anggaran rumah sakit"

Penanganan insiden keselamatan pasien harus dilakukan secara cepat dan terstruktur melalui analisis akar masalah serta perbaikan berkelanjutan guna mencegah terulangnya kejadian serupa di masa depan. Keselamatan pasien menjadi prioritas utama dalam mutu pelayanan kesehatan, sehingga rumah sakit dituntut untuk menjalankan standar dan pedoman keselamatan secara konsisten.

Renstra keselamatan pasien menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang aman dan mengurangi risiko terjadinya kejadian yang tidak diharapkan. Fokus utama dalam Renstra ini meliputi penguatan budaya keselamatan, penerapan tujuh sasaran keselamatan pasien, pengembangan sistem pelaporan dan analisis insiden, peningkatan kapasitas SDM melalui pelatihan keselamatan pasien, serta penguatan pengawasan dan evaluasi kinerja keselamatan secara berkala (15).

Ketepatan identifikasi pasien

Mengidentifikasi pasien memerlukan sedikitnya dua cara untuk mengidentifikasi seorang pasien, seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, gelang identitas pasien dengan ber-code,dan lain-lain. Nomor kamar pasien atau lokasi tidak bisa digunakan untuk identifikasi. kebijakan dan prosedur juga menjelaskan penggunaan dua identitas berbeda di lokasi yang berbeda di rumah sakit, seperti di rawat jalan, unit gawat darurat, atau ruang operasi termasuk identifikasi pada pasien koma tanpa identitas(16).

Berdasarkan hasil wawancara, informan mengungkapkan bahwa Kami telah menerapkan keselamatan pasien yang disesuaikan dengan dua elemen utama yaitu nama lengkap dan tanggal lahir. Yang dilakukan sebelum prosedur medis untuk memastikan bahwa tindakan medis diberikan kepada pasien dengan benar.

Pelaksanaan program K3 rumah sakit dilakukan secara rutin dan terstruktur setiap tahunnya. Kegiatan yang dilaksanakan meliputi sosialisasi dan berbagai program lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan penerapan prinsip-prinsip keselamatan di lingkungan rumah sakit, termasuk dalam hal identifikasi pasien secara tepat dan akurat.

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

ketepatan prosedur tindakan medis dan keperawatan

Dalam pelayanan di rumah sakit kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat operasi sangat penting bagi keselamatan pasien di sebuah rumah sakit, hal ini menyangkut tindakan yang akan di lakukan petugas kesehatan maupun tindakan dokter spesialis dalam proses pelayanan terhadap pasiennya. Sebelum diberi tindakan ke seseorang pasien memerlukan kepastian yang tepat, dikarenakan ini menyangkut nyawa pasien. Indikator sasaran ini pastinya akan berdampak terhadap mutu pelayanan dan kualitas pelayanan sebuah rumah sakit.

Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT) merupakan catatan pendokumentasian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk melakukan koordinasi atau kolaborasi antar tenaga kesehatan dalam melakukan pendokumentasian pelayanan kesehatan pada pasien. Prinsipnya bagaimana pesan yang disampaikan diterima dengan baik oleh si penerima pesan sehingga terjadi kesepakatan dan kesepahaman antara pemberi dan penerima pesan. Tentunya hal ini akan berdampak sangat positif terhadap mutu pelayanan kesehatan(17).

Berdasarkan ketentuan Pasal 293 paragraf 5 UU No 17/2023 yang menyatakan bahwa pada hakikatnya dalam setiap tindakan pengobatan harus terdapat persetujuan dari pasien atau keluarga yang mewakili setelah mendapatkan penjelasan yang lengkap, seperti halnya diagnosis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain, risiko, komplikasi yang mungkin timbul, dan prognosis dari tindakan tersebut(18).

Penerapan pengurangan risiko pasien jatuh

Pasien jatuh merupakan insiden di rumah sakit yang paling mengkhawatirkan dan berdampak pada cidera pasien bahkan kematian dan menjadi adverse event kedua terbanyak dalam perawatan kesehatan setelah kesalahan pengobatan(19).

Pemberian tanda peringatan lantai licin di rumah sakit merupakan langkah preventif yang sangat penting dalam menjaga keselamatan pasien, pengunjung, dan tenaga medis. Rumah sakit adalah lingkungan dengan mobilitas tinggi dan kerentanan tinggi terhadap kecelakaan, terutama karena banyaknya aktivitas pembersihan yang dilakukan secara berkala, adanya tumpahan cairan medis, atau lantai yang menjadi basah akibat hujan dan kebocoran. Oleh karena itu, pemasangan tanda peringatan lantai licin menjadi bagian dari prosedur standar keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di fasilitas pelayanan kesehatan(20)

Penempatan tanda peringatan lantai licin harus dilakukan segera sebelum proses pembersihan dimulai dan dibiarkan hingga lantai benar-benar kering dan aman untuk dilewati. Selain melindungi keselamatan individu, penggunaan tanda ini juga mengurangi potensi tuntutan hukum akibat kelalaian serta mencerminkan profesionalisme dan komitmen rumah sakit terhadap pelayanan yang aman. Penerapan yang konsisten dan pelatihan rutin bagi petugas kebersihan mengenai penggunaan tanda peringatan ini sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman dan nyaman bagi semua pihak.

Lingkungan ruang rawat juga harus disiapkan dengan aman untuk mencegah risiko jatuh. Beberapa tindakan penting meliputi pemasangan pegangan di kamar mandi, pencahayaan yang

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

cukup terutama di malam hari, penempatan bel panggil dalam jangkauan, serta pengaturan posisi tempat tidur agar tidak terlalu tinggi. Tim keperawatan harus rutin mengevaluasi kondisi ibu, mencatat perubahan status kesehatan yang dapat meningkatkan risiko jatuh, serta menciptakan sistem pemantauan yang proaktif.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian maka ditarik kesimpulan dimana Penerapan patient safety terhadap ketepatan identifikasi pasien di rumah sakit dr.Hasri ainun Habibie Kota Parepare sudah berjalan dengan baik ditandai dengan pelaporan tiap bulan ke kemetrian kesehatan.Ketetapan prosedur tindakan medis dan keperawatan sudah dilaksanakan sesuai dengan SOP sebelum melakukan tindakan harus didahului dengan persetujuan terlebih dahulu.Penerapan pengurangan risiko pasien jatuh sudah berjalan dengan baik memberi tanda dan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Oscar ari wiryansyah, ronald ekami. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerapan patient safety di instalasi gawat darurat di puskesmas air sugihan jalur 27. Jurnal kesehatan tambusai [internet]. 2024 sep 3 [cited 2025 feb 4];vol.3, no 3. Available from: https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/32947/22917
2. Merici Tiovita, Angela. evaluasi pelaporan insiden keselamatan pasien di rs swasta di lampung tahun 2022. jurnal formil kesmas respati [internet]. 2022 sep 3 . vol.7, no 3. Avalibel from : http://formilkesmas.respati.ac.id//249-261.
3. Deis estela mayaria sl. Efektivitas penerapan pasien safety terhadap peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit. Jurnal penelitian kesehatan suara forikes. 2021 jul;12, no 3.
4. Isclawati e, usman, makhrajani majid. Analysis of patient safety health specific health policy at andi makkasau parepare city [internet]. Vol. 3. 2020. Available from: http://jurnal.umpar.ac.id/index.php/makes
5. Andriani h. Analisis kebijakan dan implementasi terkait keselamatan pasien di unit farmasi rsx, lampung. 2022 dec;7, no 12. Available from: http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i12.10421
6. Hutahaean s. Penerapan edukasi pencegahan risiko jatuh terhadap peningkatan pengetahuan dan persepsi pasien dalam mencegah jatuh di ruang rawat inap rumah sakit. Vol. 7, jurnal keperawatan muhammadiyah. 2022.
7. Mawardi a, asriwati a, jamaluddin j. Analysis of the accuracy implementation of patient identification based on objective standards of patient safety at surya insani hospital pasir pangaraian analisis pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien berdasarkan standar sasaran keselamatan pasien di rumah sakit surya insani pasir pengaraian. Jurnal kesehatan komunitas. 2020 oct 2;6(2):248–54.

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570

8. Linardita nova wahyuni. Mutu pelayanan keselamatan kesehatan meningkat dengan menerapkan keselamatan pasien di puskesmas. Joubahs. 2022 feb 1;vol.2, no 1, pp.36.
9. Siti nur qomariah. Penerapan kebijakan keselamatan pasien rawat inap kasus medikal bedah. Konferensi nasional ilmu kesehatan. 2023 dec;
10. Kusumastuti d, hilman o, dewi a. Persepsi pasien dan perawat tentang patient safety di pelayanan hemodialisa. Jurnal keperawatan silampari. 2021 may 9;4(2):526–36.
11. Panggalih d, sekar arum mandalia elly susanti s, yunita a. Effectiveness of safety culture education on patient safety implementation [internet]. Vol. 2. 2023 dec [cited 2025 jan 29]. Available from: https://www.jurnal.iik.ac.id/index.php/jenggala/article/view/115/95
12. Gungnaidi a, assyahri w. Pelaksanaan manajemen patient safety dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit [internet]. Vol. 2, jurnal ilmu sosial dan humaniora (isora. 2024. Available from: https://isora.tpublishing.org/index.php/isora
13. Mastia wiraya rr tutik sri handayani. Implemetasi sop keperawatan berbasis elektronik di rumah sakit. Journal of innovation research and knowledge [internet]. 2022 jan 8 [cited 2025 jun 10];1:623. Available from: https://bajangjournal.com/index.php/jirk/article/view/1092/760
14. Raditya kusuma putra e. Analisis perencanaan dan penganggaran dalam persiapan akreditasi: studi kasus rumah sakit griya mahardhika yogyakarta. Syntax idea [internet]. 2024 jan 22 [cited 2024 jan 1];6(1):94–108. Available from: file:///c:/users/user/downloads/2872-article%20text-12432-1-10-20240122.pdf
15. Wardatun hasanah s. Strategi implementasi keselamatan pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rsud abdoel wahab sjahranie. Vol. 3, jurnal inovasi nusantara. 2024.
16. Muhdar h, darmin mk, htukatman mk, paryono mk, ns bestfy anitasari mk, kepmat bangu s. Buku manajemen patient safety. 2021 apr.
17. Stella s, rizal a, sarwili i, keperawatan fakultas ilmu kesehatan p. Analisis penerapan catatan perkembangan pasien terintegrasi (cppt) di ruang rawat inap. Jurnal kesehatan tradisional [internet]. 2024;2(1):77–89. Available from: https://doi.org/10.47861/usd.v1i1.594
18. Kamila p, soekiswati s, romadhon ya, busyra, sari tp. Informed consent pada pasien pre-operasi di rumah sakit: studi implementasi kaidah bioetik autonomi. Jurnal keilmuan dan keislaman [internet]. 2025 mar 25;160–7. Available from: https://jsr.ums.ac.id/jkk/article/view/373
19. Zarah m, djunawan a, rumah sakit stikes yayasan rumah sakit soetomo a. Upaya pencegahan risiko pasien jatuh di rawat inap. Jurnal kesehatan masyarakat (e-journal) [internet]. 2022 jul 24;10(1). Available from: http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm
20. Gustina indriati, pandu setiawan. Analisis manajemen resiko k3 rs di instalasi gawat darurat rsup dr.m.djamil padang. Ensiklopedia of journal [internet]. 2021 apr 1 [cited 2025 jun 13];3. Available from: https://jurnal.ensiklopediaku.org/ojs-2.4.8-3/index.php/ensiklopedia/article/view/742/680

e-ISSN 2550-0864
p-ISSN 2502-5570