



## Edukasi *Patient Safety* pada Pasien dan Keluarga Pasien di Instalasi Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Sayang Rakyat Kota Makassar

Rini Rachmawaty<sup>1</sup>, Firdaus Hamid<sup>2</sup>, Indra Gaffar<sup>1</sup>, Andi Baso Tombong<sup>1</sup>,  
Poppy Nurul Asmaul Razak<sup>1</sup>, Fatimah Angraini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Magister Ilmu Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Pendidikan Dokter Umum, Universitas Hasanuddin, Makassar, Indonesia

 Email korespondensi: [rini.rachmawaty@unhas.ac.id](mailto:rini.rachmawaty@unhas.ac.id)



### Article history:

Received: 18-11-2022  
Accepted: 03-12-2022  
Published: 30-04-2023

### Kata kunci:

keterlibatan keluarga;  
keselamatan pasien;  
kualitas kesehatan.

### Keywords:

family engagement;  
patient safety;  
healthcare quality.

### ABSTRAK

Pada tahun 2019 di RSUD Sayang Rakyat diperoleh data bahwa terdapat 12 kasus Kejadian Potensial Cedera (KPC). Oleh karenanya, RSUD Sayang Rakyat merupakan sasaran dari kegiatan edukasi *patient safety* pada pasien dan keluarga pasien di Instalasi Poliklinik. Tujuan dilaksanakan pengabdian Masyarakat ini adalah untuk mencegah dan mengurangi risiko, kesalahan dan kerugian yang terjadi pada pasien selama pemberian pelayanan kesehatan. Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode edukasi kepada pasien dan keluarga poliklinik dengan menggunakan media video, flayer dan disimulasikan secara langsung kepada pasien dan keluarga selain itu untuk mengukur pemahaman pasien dan keluarga sebelum dilakukan edukasi di berikan pretest dan setelah dilakukan edukasi diberikan post test yang terdiri dari 6 pertanyaan pilihan ganda terkait 6 sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan edukasi sebanyak 3 kali menunjukkan secara signifikan mengalami peningkatan pengetahuan pada pasien dan keluarga pasien dibandingkan sebelum dilakukan edukasi dengan nilai 0,529 ( $p=0,041$ ) pada edukasi 1, 0,8 ( $p=0,046$ ) pada edukasi 2 dan 0,692 ( $p=0,041$ ) pada edukasi 3. maka diharapkan bagi rumah sakit untuk lebih memperhatikan dan meningkatkan mengenai keselamatan pasien di rumah sakit agar mencegah insiden yang terjadi pada pasien.

### ABSTRACT

*In 2019, data was obtained that there were 12 cases of Potential Injury Events (KPC) at RSUD Sayang Rakyat. Therefore, RSUD Sayang Rakyat is the target of patient safety education activities for patients and their families at the Polyclinic. The aim of carrying out community service is to prevent and reduce risks, errors and losses that occur to patients during the provision of health services. This community service uses educational methods for polyclinic patients and families using video and flayers and is simulated directly to patients and families. Besides that, to measure patient and family understanding before education, they are given a pre-test and after education, it is given a post-test which consists of 6 multiple choice questions related to 6 patient safety goals in the hospital. The evaluation results obtained after 3 times of education showed significantly increased knowledge of patients and patient families compared to before education with values 0,529 ( $p=0,041$ ) in education 1, 0,8 ( $p=0,046$ ) in education 2 and 0,692 ( $p=0,041$ ) in education 3. it is hoped that hospitals will pay more attention to and improve patient safety in hospitals in order to prevent incidents to patients.*



## PENDAHULUAN

Permenkes RI No.11 tahun 2017 mendefinisikan patient safety sebagai suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, yang diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Kemenkes. 2017). Patient Safety merupakan masalah dan tantangan utama global dalam dunia kesehatan (Haslinda et al., 2021; WHO, 2021). Insiden Keselamatan pasien dapat menghambat proses penyembuhan dan pemulihan pasien, bahkan dapat menimbulkan peningkatan morbiditas, mortalitas dan memperpanjang lama hari rawat, sehingga biaya meningkat dan akhirnya mutu pelayanan di sarana kesehatan akan menurun. Secara global, sebanyak empat dari sepuluh pasien terluka dalam primary care dan rawat jalan saat menerima perawatan kesehatan (World Health Organization, 2020). Patient safety adalah disiplin perawatan kesehatan yang muncul karena kompleksitas yang berkembang dalam sistem perawatan kesehatan dan mengakibatkan peningkatan kerugian pasien di fasilitas perawatan kesehatan dimana patient safety bertujuan untuk mencegah dan mengurangi risiko, kesalahan dan kerugian yang terjadi pada pasien selama pemberian pelayanan kesehatan (WHO, 2019).

Dari tahun 2015 – 2019, KPPRS melaporkan terdapat 11.558 laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia (Daud, 2020). Namun sistem pelaporan insiden keselamatan pasien di Indonesia belum efektif hal ini dikarenakan gagal memperoleh data pelaporan insiden nasional yang memadai dan kurangnya transparansi sehingga kekurangan ini menghambat pembelajaran di tingkat nasional (Dhamanti et al., 2021). Organisasi perawatan kesehatan mulai menyadari bahwa informasi yang diperoleh dari pasien dan keluarga ketika terjadi kesalahan yang tak diinginkan selama proses perawatan mungkin sangat berharga untuk menganalisis kejadian dan mencegah kekambuhan (Etchegaray et al., 2016). Banyak sistem kesehatan memilih untuk lebih memberdayakan pasien dan keluarga sehingga mereka memainkan peran penting dalam mengidentifikasi sumber risiko dan potensi bahaya serta membantu dalam merancang sistem yang lebih aman untuk mengurangi risiko bahaya bagi mereka saat menerima perawatan kesehatan (World Health Organization, 2020).

Strategi yang melibatkan peran pasien dan keluarga dalam menjaga patient safety di pelayanan kesehatan bersifat wajib. Strategi tersebut termasuk memberikan pendidikan kepada pasien dan penyedia layanan kesehatan tentang tujuan keselamatan pasien dan memperoleh umpan balik pasien tentang praktik keselamatan pasien (Haslinda, Rachmawaty and Saleh, 2021). Proses umpan balik pasien dapat dilakukan dengan dua cara: 1) melalui survey, dapat menggunakan instrumen penilaian patient safety dari perspektif pasien oleh Rachmawaty, dkk tahun 2020; 2) dan pelaporan insiden keselamatan pasien (Haslinda et al., 2021).

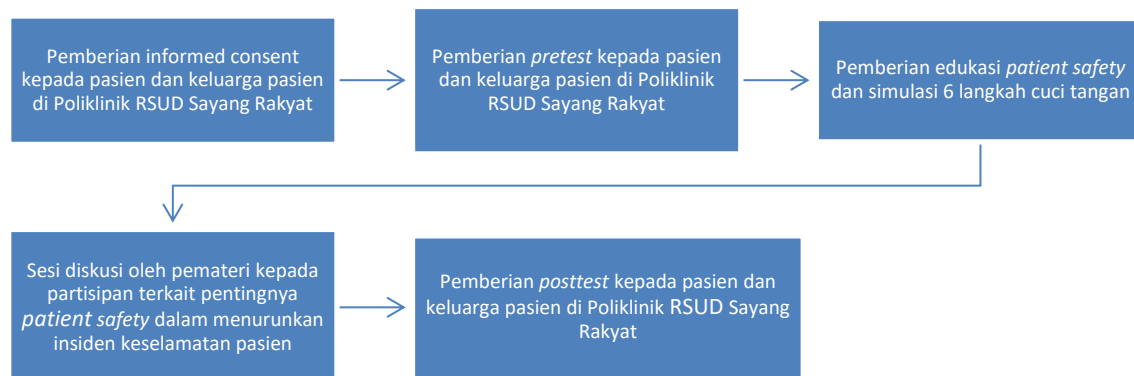
Berdasarkan data hasil survey yang dilakukan di Rumah Sakit Sayang Rakyat didapatkan angka kejadian insiden keselamatan pasien tinggi. Kegiatan edukasi *patient safety* yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang Rakyat bertujuan untuk mencegah dan mengurangi risiko, kesalahan dan kerugian yang terjadi pada pasien selama pemberian pelayanan kesehatan.

## METODE

Sasaran dalam pengabdian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang berada di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat. Desain studi ini menggunakan *action research* dengan pendekatan *cross sectional*, dimana instrument yang digunakan

berupa kuisioner yang diberikan sebagai *pretest* sebelum edukasi dan *posttest* setelah edukasi diberikan dengan pertanyaan sebanyak 6 nomor pilihan ganda (x). Untuk mengevaluasi keefektifan pemberian edukasi, dilakukan uji *paired t-test* pada hasil *pretest* dan *posttest* responden untuk melihat apakah adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah responden diberikan edukasi ( $\alpha=0,05$ ).

Adapun jumlah sampel dalam kegiatan pengabdian ini adalah 55 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Pemberian edukasi dilakukan sebanyak 3 kali kepada pasien dan keluarga pasien di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat. Media edukasi yang digunakan berupa *leaflet*, serta alat dan bahan simulasi keselamatan pasien (gelang identitas pasien dan handrub). Media edukasi ini disimulasikan oleh pemateri dilanjutkan pasien dan keluarga sebagai sasaran dari kegiatan ini.



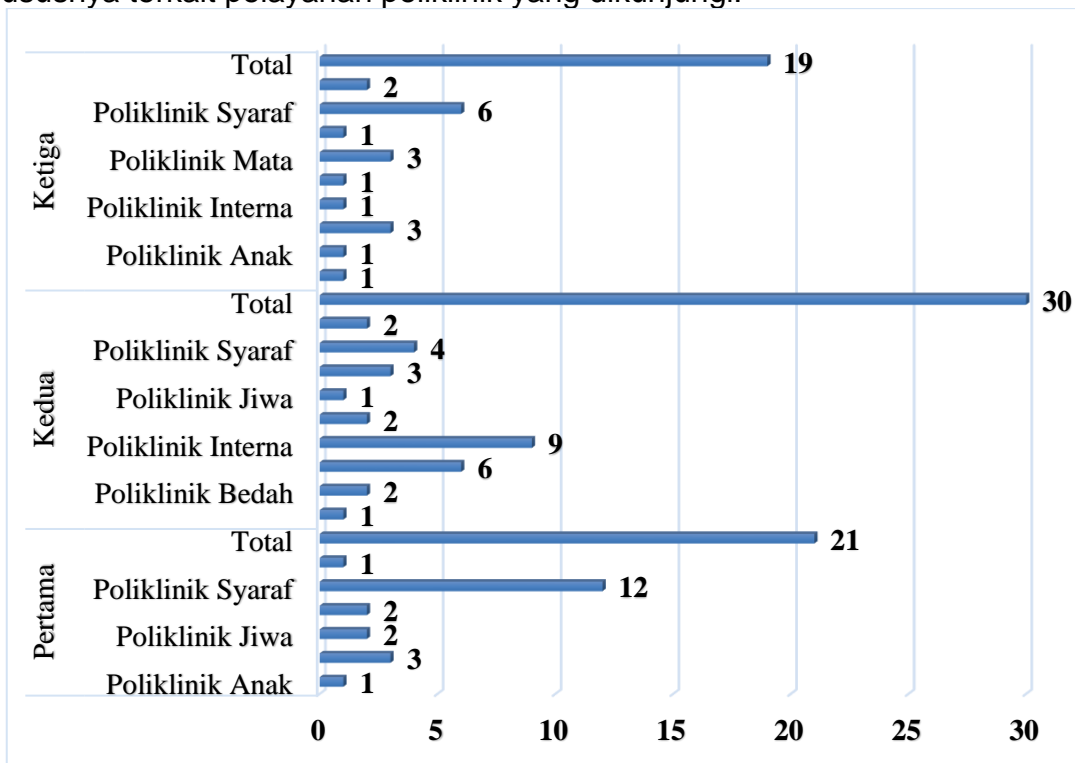
**Bagan 1.** Alur Kegiatan Edukasi *Patient Safety* pada Pasien dan Keluarga di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat

Tahapan kegiatan yang dilakukan adalah yang pertama melakukan informed consent kepada responden, kemudian membagikan kuesioner *pretest* yang berjumlah 6 soal pilihan ganda kepada responden yang dikerjakan selama 10 menit. Selanjutnya memberikan edukasi kepada partisipan terkait *patient safety*. Setelah itu, mensimulasikan secara bersama-sama mengenai 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar agar mengurangi risiko penularan infeksi yang bisa terjadi di rumah sakit. Setelah itu, dilanjutkan dengan sesi diskusi oleh pemateri kepada partisipan terkait pentingnya *patient safety* dalam menurunkan insiden keselamatan pasien. Kemudian membagikan kuesioner *posttest* yang soalnya sama dengan *pretest* yang dikerjakan selama 10 menit untuk mengevaluasi pengetahuan pasien dan keluarga pasien di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

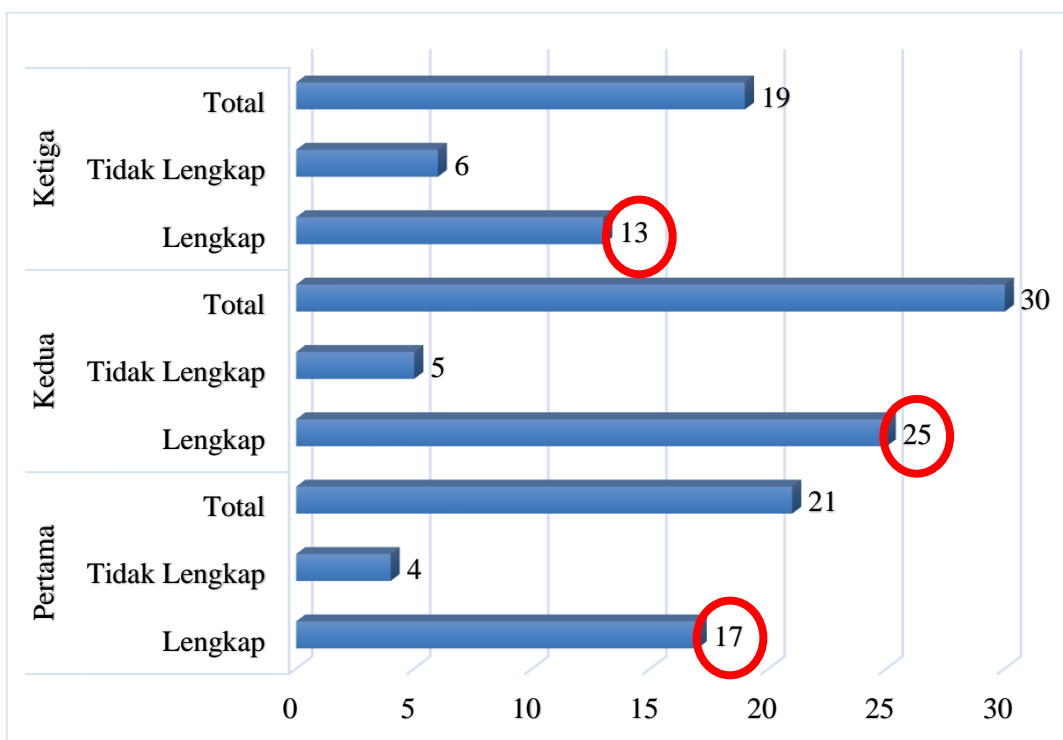
## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat telah melaksanakan kegiatan edukasi *patient safety* pada pasien dan keluarga di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat sebanyak tiga kali. Edukasi pertama dilaksanakan pada hari Kamis, 21 Juli 2022 jam 08.00-10.00 WITA dengan jumlah pasien dan keluarga yang terlibat sebanyak 21 orang, namun hanya 17 orang yang mengisi *pretest* dan *posttest*. Kemudian Edukasi Kedua dilaksanakan pada hari Jumat, 29 Juli 2022, jam 08.00-10.00 WITA dengan jumlah pasien dan keluarga yang berpartisipasi sebanyak 30 orang, namun hanya 25 orang yang mengisi *pretest* dan *posttest*. Selanjutnya, Edukasi Ketiga dilakukan pada hari Senin, 8 Agustus 2022 jam 08.00-10.00 WITA sebanyak 19 orang, namun yang mengisi *pretest* dan *posttest* hanya 13 orang. Tidak ditemukan orang yang

sama setelah dilakukan identifikasi pada sasaran edukasi 1, 2, dan 3. Dokumentasi pelaksanaan edukasi pertama, kedua, dan ketiga dapat dilihat pada **Gambar 1**, **Gambar 2**, dan **Gambar 3**. Adapun karakteristik pasien dan keluarga yang terlibat dalam kegiatan edukasi *patient safety* ini dapat dilihat pada **Diagram 1** dan **Diagram 2**, khususnya terkait pelayanan poliklinik yang dikunjungi.



**Diagram 1.** Karakteristik Partisipan berdasarkan Poliklinik yang Dikunjungi di RSUD Sayang Rakyat (n=70)



**Diagram 2.** Kelengkapan Pengisian *Pretest* & *Posttest* oleh Pasien dan Keluarga pada Edukasi *Patient Safety* Pertama, Kedua & Ketiga di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat (n=70)

Hasil pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat dilihat pada **Tabel 1** yang menunjukkan adanya perbedaan *mean score* pengetahuan pasien terkait *patient safety* sebelum dan setelah diberikan edukasi *patient safety* di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat.

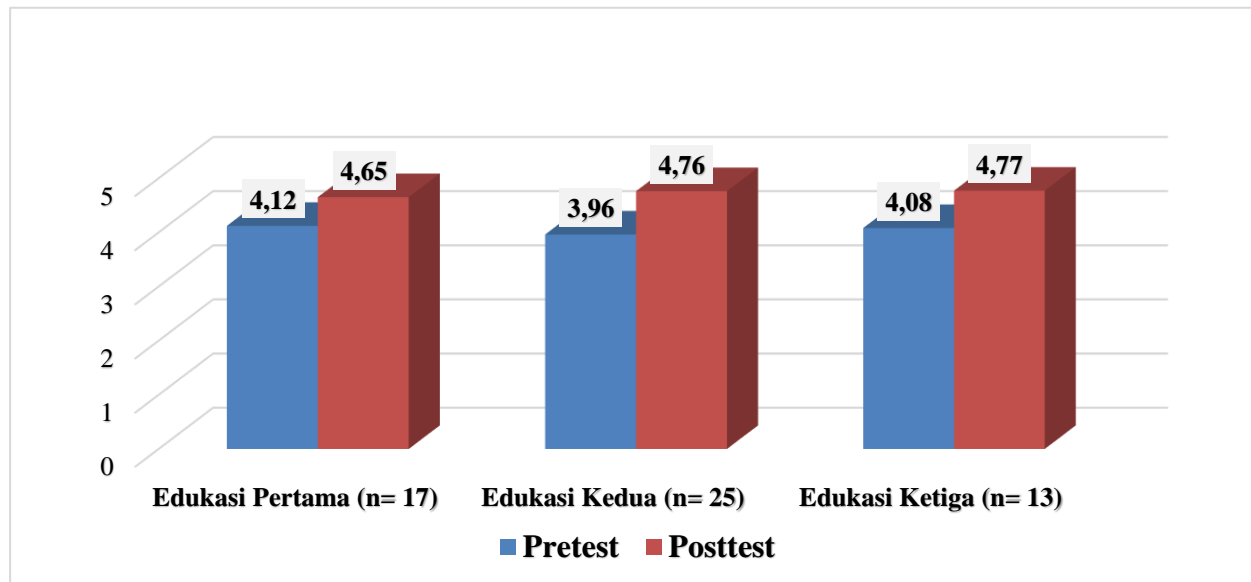
**Tabel 1.** Perbedaan pengetahuan pasien dan keluarga terkait *patient safety* sebelum dan sesudah dilakukan edukasi *patient safety* di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat (n= 55)

Nomor Soal	Pretest	Posttest	p
	M	M	
<b>Edukasi Pertama (n= 17)</b>			
Q1. Tujuan pemasangan gelang pada pasien di RS	0.71	0.65	0.334
Q2. Peran RS melibatkan pasien dalam rencana pengobatan/perawatan	0.94	0.88	0.290
Q3. Tindakan petugas kesehatan dalam pemberian obat	0.71	0.88	0.041*
Q4. Sikap petugas RS terhadap tindakan berisiko tinggi, mis: Operasi.	0.47	0.65	0.041*
Q5. Pengetahuan tentang Tindakan mencuci tangan	0.76	0.76	0.500
Q6. Sikap petugas Kesehatan untuk menghindari risiko jatuh kepada pasien	0.53	0.82	0.010*
<b>Total Skor Edukasi Pertama</b>	4.12	4.65	0.041*
<b>Edukasi Kedua (n= 25)</b>			
Q1. Tujuan pemasangan gelang pada pasien di RS	0.72	0.80	0.213
Q2. Peran RS melibatkan pasien dalam rencana pengobatan/perawatan	0.92	0.92	0.500
Q3. Tindakan petugas kesehatan dalam pemberian obat	0.72	0.84	0.133
Q4. Sikap petugas RS terhadap tindakan berisiko tinggi, mis: Operasi.	0.36	0.64	0.016*
Q5. Pengetahuan tentang kesehatan mencuci tangan	0.84	0.92	0.164
Q6. Sikap petugas kesehatan untuk menghindari risiko jatuh kepada pasien	0.40	0.64	0.041*
<b>Total Skor Edukasi Kedua</b>	3.96	4.76	0.046*
<b>Edukasi Ketiga (n=13)</b>			
Q1. Tujuan pemasangan gelang pada pasien di RS	0.69	0.92	0.041*
Q2. Peran RS melibatkan pasien dalam rencana pengobatan/perawatan	1	0.92	0.169
Q3. Tindakan petugas kesehatan dalam pemberian obat	0.85	1	0.083
Q4. Sikap petugas RS terhadap tindakan berisiko tinggi, mis: Operasi.	0.23	0.38	0.083
Q5. Pengetahuan tentang tindakan mencuci tangan	0.85	0.92	0.169
Q6. Sikap petugas kesehatan untuk menghindari risiko jatuh kepada pasien	0.46	0.62	0.218
<b>Total Skor Edukasi Ketiga</b>	4.08	4.77	0.041*

Keterangan : M = Mean, \*Signifikan dengan  $\alpha = 0.05$  menggunakan Uji *Paired t-test*

**Tabel 1** di atas menunjukkan bahwa pada edukasi pertama ditemukan adanya perbedaan yang signifikan dalam pengetahuan pasien dan keluarga tentang *patient safety*, khususnya pertanyaan no. 3, 4, dan 6, sebelum dan setelah diberikan edukasi tentang *patient safety*. Setelah memperoleh edukasi tentang *patient safety*, pasien dan keluarga memiliki peningkatan pengetahuan, khususnya tentang tindakan petugas kesehatan dalam pemberian obat ( $p=0.041$ ), sikap petugas RS terhadap tindakan berisiko tinggi, mis: operasi ( $p=0.041$ ), dan sikap petugas kesehatan untuk menghindari risiko jatuh kepada pasien ( $p=0.010$ ).

Sementara pada edukasi kedua, peningkatan pengetahuan tentang *patient safety* meningkat secara signifikan khususnya pada pertanyaan no. 4 dan 6 yaitu terkait sikap petugas RS terhadap tindakan berisiko tinggi, mis: operasi ( $p=0.016$ ), dan sikap petugas kesehatan untuk menghindari risiko jatuh kepada pasien ( $p=0.041$ ). Namun, uniknya pada edukasi ketiga, peningkatan pengetahuan tentang *patient safety* signifikan hanya pada pertanyaan no. 1 terkait dengan tujuan pemasangan gelang pada pasien di RS ( $p=0.041$ ).



**Diagram 3.** Perbedaan *Mean Score* Pengetahuan Pasien dan Keluarga tentang *Patient Safety* Sebelum dan Setelah Pemberian Edukasi *Patient Safety* di Poliklinik RSUD Sayang Rakyat (n=55)

Secara keseluruhan, ditemukan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan secara signifikan tentang *patient safety* pada pasien dan keluarga setelah pemberian edukasi *patient safety* (lihat **Diagram 3**). Edukasi Pertama, pengetahuan pasien dan keluarga tentang *patient safety* meningkat sebesar 0.529 ( $p=0.041$ ). Kemudian pada edukasi kedua, pasien dan keluarga mengalami peningkatan pengetahuan tentang *patient safety* sebesar 0.8 ( $p=0.046$ ). Dan edukasi ketiga, pasien dan keluarga mengalami peningkatan pengetahuan tentang *patient safety* sebesar 0.692 ( $p=0.041$ ). Hasil Analisa data ini menunjukkan bahwa edukasi tentang *patient safety* pada pasien dan keluarga telah berhasil meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga secara signifikan. Oleh karena kegiatan edukasi ini akan terus kami lanjutkan ke empat RSUD Pemerintah Sulawesi Selatan lainnya. Dan hal ini sejalan dengan penelitian [Ningsih & Endang Marlina \(2020\)](#) yang menemukan bahwa kebanyakan pasien melakukan penerapan *patient safety* dengan baik. Keselamatan pasien bila dilaksanakan dengan baik akan meningkatkan keselamatan pasien dan mencegah terjadinya insiden yang membahayakan pasien, terutama bagi pasien yang berada di rumah sakit akan mendapatkan pelayanan yang berkualitas, aman, dan sesuai dengan harapan mereka ([Ningsih & Endang Marlina, 2020](#)).



**Gambar 1.** Edukasi Pertama *Patient Safety* Bersama Tim PKRS RSUD Sayang Rakyat



**Gambar 2.** Edukasi Kedua *Patient Safety* di RSUD Sayang Rakyat



**Gambar 3.** Edukasi Ketiga *Patient Safety* di RSUD Sayang Rakyat

Insiden keselamatan pasien memiliki banyak dampak negatif karena selain dapat menyebabkan kematian dan kecacatan, juga menjadi beban tambahan bagi pasien dan keluarganya. Selain itu, kepercayaan publik terhadap sistem kesehatan akan berkurang ketika insiden keselamatan pasien dipublikasikan serta memberikan dampak psikologis yang berkepanjangan berupa perasaan bersalah pada petugas kesehatan yang terlibat dalam insiden serius yang melibatkan kematian atau cedera serius (WHO, 2021). Salah satu metode yang efektif untuk menurunkan angka insiden keselamatan pasien adalah berkolaborasi dengan melibatkan pasien dan keluarganya dalam perawatan mereka sendiri. Studi literatur yang dilakukan oleh Lee et al (2021) mengungkapkan bahwa intervensi dengan cara pemberian informasi kepada pasien dan keluarga pasien terbukti efektif sebagai strategi untuk menurunkan insiden keselamatan pasien. Hal tersebut selaras dengan metode yang diberikan dalam kegiatan edukasi ini, yaitu pemberian informasi secara langsung kepada pasien dan keluarganya. Giap & Park (2021) menemukan bahwa keterlibatan pasien dan keluarganya dalam insiden keselamatan pasien secara signifikan dapat menurunkan lama hari rawat, mengurangi efek samping dan meningkatkan kepuasan pasien.

Pasien dan keluarga pasien yang menemani pasien ketika melakukan pengobatan di perawatan rawat jalan adalah masyarakat yang menjadi sasaran dalam kegiatan edukasi terkait *patient safety* ini. Pasien yang menjalani pengobatan di rawat jalan adalah calon pasien yang berpotensi untuk dirawat inap dirumah sakit.

Oleh karenanya penting bagi pasien dan keluarganya untuk mengetahui sasaran dari keselamatan pasien. *Patient Safety* itu sendiri adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, yang diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan oleh profesional pemberi asuhan kepada pasien. Banyaknya jenis obat, jenis pemeriksaan dan prosedur, serta jumlah pasien dan staf rumah sakit yang cukup besar, merupakan hal yang berpotensi mengakibatkan terjadinya *medical errors*. Untuk mencegah hal tersebut penerapan sasaran keselamatan pasien menjadi wajib di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, tidak hanya melibatkan pemberi asuhan pelayanan namun peran aktif pasien dan keluarga sebagai partner dalam pelayanan kesehatan untuk mencegah terjadinya bahaya sangat dibutuhkan. Penerapan keselamatan pasien meliputi proses identifikasi pasien, komunikasi efektif, keselamatan medikasi berisiko tinggi, jaminan keamanan pembedahan, pencegahan risiko infeksi dan upaya mengurangi risiko jatuh selama di rumah sakit.

Terdapat 6 sasaran keselamatan pasien internasional, yaitu:

1. Identifikasi pasien dengan benar

Mengidentifikasi pasien bertujuan untuk memastikan ketepatan pasien yang akan diberikan tindakan atau pelayanan kesehatan serta menyelaraskan tindakan yang akan diberikan oleh pasien. Gelang identitas adalah alat yang biasa digunakan untuk mengidentifikasi pasien. Memakai gelang identitas dengan benar dapat membantu staf medis klinis untuk mengidentifikasi pasien dengan cepat dan akurat serta efektif mencegah kesalahan medis dan kecelakaan medis. [Romano et al \(2021\)](#) menyebutkan bahwa penggunaan gelang identitas dianggap sebagai salah satu strategi terpenting untuk memastikan identifikasi pasien. Namun dalam praktiknya penggunaan gelang pasien ini hanya digunakan dalam beberapa kesempatan dan ketika prosedur tertentu dilakukan. Selain itu, ditemukan bahwa pasien kurang diberi informasi tentang penggunaan dan tujuan gelang identitas. Dari hasil analisis pada kegiatan edukasi ini ditemukan bahwa nilai rata-rata posttest soal nomor 1 yang berisi informasi tentang gelang identitas pasien lebih rendah daripada nilai rata-rata pretest sebelum pemberian edukasi terkait *patient safety* pada edukasi pertemuan pertama. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Kim et al \(2020\)](#) yang menyebutkan bahwa metode yang paling efektif diberikan untuk mengedukasi pasien dan keluarganya terkait pemberian informasi identitas pasien adalah metode *speak up*.

2. Menerapkan komunikasi yang efektif

Komunikasi yang efektif dapat memiliki dampak besar pada pandangan pasien dan keluarganya terkait perawatan mereka. Komunikasi yang terbuka antara tim medis dengan pasien dan keluarga dapat meningkatkan pemahaman, memberikan informasi baru, mengurangi dampak emosional yang berkelanjutan serta mengurangi penghindaran fasilitas yang terlibat dalam kesalahan atau penghindaran perawatan medis secara umum ([Schnipper et al., 2021](#)). [Ottosen et al \(2019\)](#) menemukan bahwa orang tua di NICU merasakan perawatan yang diberikan lebih aman ketika dokter berkomunikasi dengan mereka dan membuat orangtua patuh untuk mengikuti praktik keselamatan. Hasil analisis dari kegiatan ini menemukan bahwa nilai rata-rata pada *posttest* lebih rendah dari nilai rata-rata *pretest* kegiatan di edukasi pertama pada soal nomor 2 terkait komunikasi yang efektif. Hal ini dapat terjadi karena miskomunikasi.



3. Meningkatkan keselamatan dalam medikasi berisiko tinggi (*high alert*)

Kesalahan pemberian obat bisa terjadi di setiap bagian dari proses manajemen pengobatan seperti pada proses peresepan, penulisan, penyaluran, pemberian dan pemantauan (Soiza et al., 2018). Ada berbagai macam strategi yang telah dikembangkan untuk mencegah terjadinya kesalahan pemberian obat, salah satunya *double checking*. Metode *double checking* telah digunakan sebagai standar *patient safety* di banyak rumah sakit. *Double checking* pada proses administrasi pengobatan dilakukan oleh dua orang yang memverifikasi informasi yang sama. Manfaat keselamatan pada metode *double checking* meliputi dua faktor, yaitu faktor endogen dan faktor ekstrojen. Faktor endogen adalah dua orang yang melakukan verifikasi harus meminimalisir kesalahan internal seperti kesalahan membaca resep. Faktor ekstrojen yaitu kesalahan yang diakibatkan oleh eksternal seperti teks yang tidak bisa terbaca (Koyama et al., 2020). Adapun yang harus diperhatikan dalam persiapan dan pemberian obat adalah 7 benar, yaitu benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar rute, benar alasan dan benar dokumentasi (Smeulers et al., 2015).

4. Menjamin Pembedahan yang aman

Informed consent klinis secara etik dan hukum harus diberikan sebelum tindakan medis invasif dan prosedur operasi kepada pasien dan keluarganya. Informed consent ini memberikan hak kepada pasien untuk memutuskan apakah tindakan medis tersebut bisa dilakukan. Dalam hal ini pasien-dokter telah menjalin komunikasi, sehingga pasien mendiskusikan dan memahami semua informasi secara relevan, menyetujui secara sukarela, dan mampu mengomunikasikan keputusan mereka. Hal-hal yang tercakup dalam informed consent adalah risiko, manfaat, alternatif dan pengetahuan umum tentang prosedur tersebut (Glaser et al., 2020).

5. Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan

Health Care Associated Infection (HAIs) atau infeksi sehubungan dengan pelayanan kesehatan merupakan infeksi yang terjadi saat menerima perawatan kesehatan, terjadi di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lain yang muncul pertama kali 48 jam atau lebih setelah masuk rumah sakit, atau dalam waktu 30 hari setelah menerima perawatan kesehatan (Haque et al., 2018). Kejadian infeksi ini dapat menghambat proses penyembuhan dan pemulihan pasien, bahkan dapat menimbulkan peningkatan morbiditas, mortalitas dan memperpanjang lama hari rawat, sehingga biaya meningkat dan akhirnya mutu pelayanan di sarana kesehatan akan menurun (PERSI, 2020). Salah satu langkah untuk mengurangi infeksi di fasilitas kesehatan adalah dengan melakukan cuci tangan yang baik dan benar. Pada kegiatan edukasi *patient safety* kali ini, responden diberikan simulasi dan penjelasan pentingnya melakukan cuci tangan pada pasien dan keluarga yang menjaga pasien di rawat inap. Berdasarkan hasil pretest dan posttest kegiatan, terjadi peningkatan nilai rata-rata terkait pemahaman pasien terhadap kebiasaan mencuci tangan pada petugas kesehatan di edukasi ke 2 dan ke 3. Sande-Meijide et al (2019) menemukan bahwa 76% alasan pasien dan keluarganya tidak mau bertanya pada petugas kesehatan terkait mencuci tangan adalah karena merasa takut diperlakukan berbeda sedangkan 47% petugas kesehatan merasa tidak perlu jika pasien dan keluarganya berpartisipasi dalam promosi kebersihan tangan. Li et al (2019) menemukan bahwa sebagian besar pasien percaya bahwa mencuci tangan penting untuk pemulihan penyakit dan dapat mencegah perkembangan

infeksi.

6. Pengurangan risiko pasien jatuh

Pasien yang berisiko tinggi jatuh umumnya disebabkan oleh faktor lingkungan atau faktor fisiologis yang dapat mengakibatkan cedera. Insiden jatuh tentu akan merugikan pasien terutama secara fisik, disisi lain hal ini juga menyakut kualitas pelayan dari sebuah rumah sakit. Hasil dari pretest dan posttest kegiatan ini menemukan bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata pada pasien dan keluarga pasien rawat jalan setelah diberikan edukasi terkait patient safety pada soal nomor 6 tentang perhatian petugas kesehatan dalam menjaga keamanan lingkungan perawatan untuk mengurangi risiko jatuh. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Baixinho & Dos Anjos Dixe \(2020\)](#) mengemukakan bahwa pengasuh yang menerima pelatihan selama kegiatan profesional memiliki praktik yang lebih baik untuk memberikan informasi kepada orang dewasa yang lebih tua tentang risiko jatuh.

### SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilaksanakannya Edukasi *Patient Safety* pada pasien dan keluarga pasien terjadi peningkatan dari pretest ke posttest yang mempunyai pengetahuan tentang *patient safety* terlibat dalam mencegah dan mengurangi insiden keselamatan pasien untuk menganalisis kejadian dan mencegah kekambuhan. Pasien dan keluarga memainkan peran penting dalam mengidentifikasi sumber risiko dan potensi bahaya dan membantu merancang sistem yang lebih aman, selain terlibat penuh dalam perawatan mereka sendiri untuk mencegah dan mengurangi risiko bahaya bagi mereka saat menerima perawatan.

Edukasi *patient safety* ini juga melibatkan tim PKRS RSUD Sayang Rakyat, sehingga diharapkan dapat menjadi kegiatan edukasi yang terencana di rumah sakit baik di poliklinik atau rawat inap sehingga akan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dan keluarga tentang pentingnya tindakan keamanan dan keselamatan selama di rumah sakit.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alden Y, S., Quinn R, S., Erica L., W., Cody J., C., Sree S., K., Sergio A., M., Jan K., C., & Allen B., R. (2021). Patients' Perspectives of Diagnostic Error: A Qualitative Study. *Journal of Patient Safety*, 17(8), e1759–e1764. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000642>
- Baixinho, C. L., & Dos Anjos Dixe, M. (2020). Practices of caregivers when evaluating the risk of falls in the admission of older adults to nursing homes. *Dementia e Neuropsychologia*, 14(4), 379–386. <https://doi.org/10.1590/1980-57642020dn14-040008>
- Daud, A. (2020). Sistem Pelaporan dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (SP2KPN). In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/event5-04.pdf>
- Dhamanti, I., Leggat, S., Barraclough, S., Liao, H.-H., & Bakar, N. A. (2021). Comparison of Patient Safety Incident Reporting Systems in Taiwan, Malaysia, and Indonesia. *Journal of Patient Safety*, 17(4), 299–305. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000622>
- Etchegaray, J. M., Ottosen, M. J., Aigbe, A., Sedlock, E., Sage, W. M., Bell, S. K., Gallagher, T. H., & Thomas, E. J. (2016). Patients as Partners in Learning from Unexpected Events. *Health Services Research*, 51, 2600–2614. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12593>
- Giap, T.-T.-T., & Park, M. (2021). Implementing Patient and Family Involvement Interventions for Promoting Patient Safety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Patient Safety*, 17(2), 131–140. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000714>

- Glaser, J., Nouri, S., Fernandez, A., Sudore, R. L., Schillinger, D., Klein-Fedyshin, M., & Schenker, Y. (2020). Interventions to Improve Patient Comprehension in Informed Consent for Medical and Surgical Procedures: An Updated Systematic Review. *Med Decis Making*, 40(2), 119–143. <https://doi.org/10.1177/0272989X19896348>.
- Haque, M., Sartelli, M., Mckimm, J., & Abu Bakar, M. (2018). Infection and Drug Resistance Dovepress Health care-associated infections-an overview. *Infection and Drug Resistance*, 11(1), 2321–2333. <http://dx.doi.org/10.2147/IDR.S177247>
- Haslinda, Rachmawaty, R., & Saleh, A. (2021). Strategies to improve patients' involvement in achieving patient safety goals: A literature review. *Enfermería Clínica*, 31, S609–S613. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.07.002>
- Kemendes. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Retrieved from <https://jdih.baliprov.go.id/produk-hukum/peraturan-perundang-undangan/permenkes/24147>
- Kim, Y. S., Kim, H. S., Kim, H. A., Chun, J., Kwak, M. J., Kim, M. S., Hwang, J. I., & Kim, H. (2020). Can patient and family education prevent medical errors? A descriptive study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05083-y>
- Koyama, A. K., Maddox, C. S. S., Li, L., Bucknall, T., & Westbrook, J. I. (2020). Effectiveness of double checking to reduce medication administration errors: A systematic review. *BMJ Quality and Safety*, 29(7), 595–603. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-009552>
- Lee, M., Lee, N. J., Seo, H. J., Jang, H., & Kim, S. M. (2021). Interventions to Engage Patients and Families in Patient Safety: A Systematic Review. *Western Journal of Nursing Research*, 43(10), 972–983. <https://doi.org/10.1177/0193945920980770>
- Li, Y., Liu, Y., Zeng, L., Chen, C., Mo, D., & Yuan, S. (2019). Knowledge and practice of hand hygiene among hospitalised patients in a tertiary general hospital in China and their attitudes: A cross-sectional survey. *BMJ Open*, 9(6), 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-027736>
- Ottosen, M. J., Engebretson, J., Etchegaray, J., Arnold, C., & Thomas, E. J. (2019). An Ethnography of Parents' Perceptions of Patient Safety in the Neonatal Intensive Care Unit. *Advances in Neonatal Care*, 19(6), 500–508. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000657>
- Ningsih, N. S., & Endang Marlina. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 59–71. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i1.120>
- PERSI. (2020). *Pelatihan Tingkat Dasar Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Pelayan Kesehatan Lainnya*. PERSI. <https://persi.or.id/pelatihan-tingkat-dasar-pencegahan-dan-pengendalian-infeksi-di-rumah-sakit-dan-pelayan-kesehatan-lainnya/>
- Romano, R., Marletta, G., Sollami, A., La Sala, R., Sarli, L., Artioli, G., & Nitro, M. (2021). The safety of care focused on patient identity: an observational study. *Acta Biomedica*, 92(3). <https://doi.org/10.23750/abm.v92iS2.11328>
- Sande-Meijide, M., Lorenzo-González, M., Mori-Gamarra, F., Cortés-Gago, I., González-Vázquez, A., Moure-Rodríguez, L., & Herranz-Urbasos, M. (2019). Perceptions and attitudes of patients and health care workers toward patient empowerment in promoting hand hygiene. *American Journal of Infection Control*, 47(1), 45–50. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2018.07.002>
- Schnipper, J. L., Fitall, E., Hall, K. K., & Gale, B. (2021). *Approach to Improving Patient Safety: Communication*. Patient Safety Network; AHRQ. <https://psnet.ahrq.gov/perspective/approach-improving-patient-safety-communication>
- Smeulders, M., Verweij, L., Maaskant, J. M., De Boer, M., Krediet, C. T. P., Nieveen Van Dijkum, E. J. M., & Vermeulen, H. (2015). Quality Indicators for safe medication preparation and administration: A systematic review. *PLoS ONE*, 10(4), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122695>

- Soiza, R. L., Donaldson, A. I. C., & Myint, P. K. (2018). Vaccine against arteriosclerosis: an update. *Therapeutic Advances in Vaccines*, 9(6), 259–261.  
<https://doi.org/10.1177/2042098618769568>
- WHO. (2019). *Patient Safety*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>. 23 Mei 2022
- WHO. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. In *World Health Organization*.  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705> 22 mei 2022
- World Health Organization. (2020). *Patient Safety Incident Reporting and Learning Systems*. 22 Mei 2022. Retrieved from <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240010338>