



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/wophx1503>

PENGARUH KINERJA PERAWAT DAN SARANA PRASARANA TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD KOTA MAKASSAR

^KMuslimin R. Pakka¹, Nurbaety², Arni Rizqiani Rusydi³

^{1,2,3}Peminatan Administasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi : minblb@hotmail.com

minblb@hotmail.com¹, nurbaety63@gmail.com², arni_mars@yahoo.com³

ABSTRAK

Upaya meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal, bukan hanya mutu pelayanan yang harus ditingkatkan tetapi yang lebih penting lagi adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kinerja perawat dan sarana prasarana terhadap keselamatan pasien di Ruang rawat inap RSUD kota Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode pengambilan data secara *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 65 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square* dan regresi linear berganda. Hasil penelitian menyatakan tidak ditemukan adanya hubungan dan pengaruh variabel komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien dengan hasil uji chi-square $\alpha (0,05) p = 0,654$ nilai $p > \alpha$ dan hasil uji regresi diperoleh nilai 0,998 dimana nilai $\text{sig} > \alpha (0,05)$. Berdasarkan variabel sikap perawat tidak ada hubungan dan pengaruh sikap perawat terhadap keselamatan pasien dengan hasil uji chi-square dengan $\alpha (0,05) p = 1,598$ nilai $p > \alpha$ dan hasil uji regresi dengan $\alpha (0,05)$ nilai 0,199 nilai $\text{sig} > \alpha$. Berdasarkan variabel ketersediaan sarana prasarana penunjang keselamatan pasien terdapat pengaruh dengan keselamatan pasien, dengan jumlah 90% tersedia dan 10% tidak tersedia. Kesimpulan penelitian tidak terdapat pengaruh komunikasi efektif dan sikap perawat terhadap keselamatan pasien, dan terdapat pengaruh sarana prasarana terhadap keselamatan pasien. Perawat diharapkan lebih meningkatkan komunikasi efektif antar sesama perawat, dokter, dan pasien untuk menjaga keselamatan pasien.

Kata kunci : Keselamatan; komunikasi; sikap; sarana; prasarana.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI) Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 29 Agustus 2020

Received in revised : 10 November 2020

Accepted : 9 Desember 2020

Available online : 28 Februari 2021

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Efforts to improve patient safety in hospitals have become a universal movement, not only should the quality of service be improved but more importantly to maintain patient safety consistently and continuously. This study aims to determine the effect of the performance of nurses and infrastructure on patient safety in the inpatient room of the Makassar City Hospital. This research is a quantitative study with a cross sectional data collection method. The sample size is 65 people with purposive sampling technique. Data analysis was performed univariate and bivariate using chi square test and multiple linear regression. The results showed that there was no relationship and influence of effective communication variables on patient safety with the chi-square test results a (0.05) $p = 0.654$, the value $p > a$ and the regression test results obtained a value of 0.998 where the sig value $> a$ (0.05). Based on the nurse attitude variable, there is no relationship and influence of nurses' attitudes on patient safety with the results of the chi-square test with a (0.05) $p = 1.598$, the value of $p > a$ and the results of the regression test with a (0.05) value of 0.199 sig value nilai a. Based on the variable availability of infrastructure to support patient safety, there is an influence on patient safety, with 90% available and 10% unavailable. The conclusion of this study is that there is no effect of effective communication and nurses' attitudes on patient safety, and there is an effect of infrastructure on patient safety. Nurses are expected to further improve effective communication among nurses, doctors, and patients to maintain patient safety.

Keywords : Safety; communication; attitude; means; infrastructure.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* tahun 2020 keselamatan pasien merupakan tidak terdapat bahaya yang dapat dicegah pada pasien selama proses perawatan kesehatan dan pengurangan resiko bahaya yang tidak perlu terkait dengan perawatan kesehatan seminimal mungkin.⁽¹⁾ Pada saat ini upaya meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit sudah merupakan sebuah gerakan universal. Berbagai negara maju bahkan telah menggeser paradigma "quality" kearah paradigma baru "quality – safety". Ini berarti bukan hanya mutu pelayanan yang harus ditingkatkan tetapi yang lebih penting lagi adalah menjaga keselamatan pasien secara konsisten dan terus menerus. Menurut Hanifa tahun 2018 Salah satu prinsip pelayanan kesehatan adalah menyelamatkan pasien keselamatan pasien dalam setiap kegiatan pelayanan dan dilakukan secara berkesinambungan.⁽²⁾

Pada wilayah Sulawesi Selatan juga tidak didapatkan angka insiden keselamatan pasien secara menyeluruh dari rumah sakit yang ada, namun di RSUD Kota Makassar di ketahui bahwa di unit perawatan inap teradapat kasus insiden kelamatan pasien selama April- Desember 2019 menunjukkan 1 kasus Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), 22 kasus Kejadian Tidak Cedera (KTC), 1 Kasus Kejadian Potensial Cedera (KPC) ,11 kasus Kejadian Nyaris Cedera (KNC)⁽³⁾, dengan tingginya kasus insiden keselamatan pasien di RSUD kota Makassar menyebabkan tidak optimalnya pelayanan program keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar, dalam hal ini Perawat merupakan ujung tombak pemberi pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting untuk dikaji. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 11 tahun 2017 keselamatan pasien merupakan sesuatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi *assesment* risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.⁽⁴⁾

Menurut Bawelle dalam mencapai keselamatan pasien yang optimal tidak hanya dengan kerja keras dari perawat saja, namun didukung dengan sarana prasarana, manajemen rumah sakit dan tenaga kesehatan lainnya⁽⁵⁾, dengan ini ketersediaan sarana prasarana yang menunjang keselamatan pasien di RSUD kota Makassar, sebagai alat pendukung dalam pelaksanaan kegiatan program keselamatan pasien di rumah sakit sebagian besar sudah terpenuhi, seperti pispot, alat pemadam api (APAR), kursi roda tersedia tiap unit ruang perawatan, telepon umum, lampu tanda bahaya dan *handrail* pada toilet, namun masih ada beberapa sarana dan prasarana yang masih belum optimal dalam proses pengadaan maupun pemeliharannya, seperti pada ruang perawatan pasien rawat inap tidak adanya tombol panggilan perawat (*Nurse Call*) yang dimana akan digunakan oleh pasien saat pasien membutuhkan tindakan atau perawatan, kemudian beberapa wastafel dalam keadaan rusak, dan pada gelang tangan penanda pada pasien yang beresiko jatuh yang masih kurang.

Salah satu komponen penting yang membantu mewujudkan sistem pelayanan keselamatan pasien di dalam pelayanan Rumah Sakit yaitu prasarana dan peralatan, seperti yang disebutkan atau dijelaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 bahwa prasarana harus memenuhi standar pelayanan, keamanan serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan Rumah Sakit, serta harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.⁽⁶⁾

Hal ini yang mendasari peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kinerja perawat dan sarana prasarana terhadap keselamatan pasien di Ruang rawat inap RSUD kota Makassar yang dilihat dari faktor personal tenaga medis khususnya perawat yang bekerja di Ruang rawat inap RSUD Kota Makassar untuk mengetahui kinerja perawat yang mempengaruhi keselamatan pasien di Ruang rawat inap RSUD kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu jenis penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat. Pengumpulan data ini dilakukan di RSUD Kota Makassar pada tanggal 29 Juni – 29 Juli 2020. Pengambilan sampel penelitian dilakukan di tengah wabah covid-19, dengan membagikan kuesioner penelitian di ruang rawat inap sesuai dengan prosedur pencegahan virus covid-19. Hasil penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan tentang komunikasi efektif perawat, sikap perawat, dan sarana prasarana pada keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 65 perawat dari total populasi perawat ruang rawat inap 145 perawat, teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*.

Setelah data terkumpul dilakukan pemeriksaan kelengkapan dan kemudian pengolahan data, maka berikut peneliti akan memaparkan analisa data univariat terhadap variabel dengan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi serta analisis bivariat untuk mengetahui hubungan dari variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistic chi-square dan uji statistic regresi dengan menggunakan SPSS.

HASIL

Pengumpulan data sebanyak 65 responden yaitu perawat yang ada di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar yang diisi menggunakan kuesioner pada tanggal 29 juni 2020. Hasil penelitian tersebut diuraikan sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Umur		
20-29 Tahun	13	20
30-39 Tahun	41	63,1
40-49 Tahun	9	13,8
50-59 Tahun	2	3,1
Total	65	100
Pendidikan		
D3 Keperawatan	14	21,5
S1 Keperawatan	13	20
Ners	38	58,5
Total	65	100
Lama Kerja		
1-5 Tahun	10	15,4
6-10 Tahun	41	63,1
≥11	14	21,5
Total	65	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi umur responden bahwa dari 65 responden paling banyak pada umur 30-39 tahun sebanyak 41 responden (63,1%), dan paling sedikit pada umur 50-59 tahun sebanyak 2 responden (3,1%). Berdasarkan jenis kelamin, semua responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 65 perawat sebesar 100%.

Berdasarkan tingkat pendidikan dari perawat paling sedikit memiliki pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 13 perawat sebesar 20% dan yang paling banyak ners sebanyak 38 perawat sebesar 58,5%. Perawat dengan pendidikan DIII, S1 keperawatan dan ners ini tersebar di seluruh ruangan rawat inap di RSUD Kota Makassar.

Berdasarkan lama kerja menyatakan bahwa perawat yang bekerja 6-10 tahun sebanyak 41 (63,1%) perawat, yang bekerja ≥11 tahun sebanyak 14 (21,5%) perawat dan yang bekerja 1-5 tahun sebanyak 10 perawat (15,4%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Komunikasi Efektif		
Baik	60	92,3
Tidak Baik	5	7,7
Total	65	100
Sikap		
Baik	54	83,1
Tidak Baik	11	16,9
Total	65	100
Keselamatan Pasien		
Baik	58	89,2

Tidak Baik	7	10,8
Total	65	100
Sarana Prasarana		
Tersedia	9	90
Tidak Tersedia	1	100
Total	10	100

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa distribusi perawat berdasarkan komunikasi efektif perawat RSUD Kota Makassar, dari total 65 perawat sebanyak 60 (92,3%) perawat dikatakan baik komunikasi efektif perawat apabila perawat memperoleh nilai jawaban rata-rata $>62,5\%$ dan perawat memiliki komunikasi efektif tidak baik sebanyak 5 (7,7%) perawat. Dikatakan rendah komunikasi efektif perawat apabila perawat memperoleh nilai jawaban rata-rata $\leq 62,5\%$.

Berdasarkan distribusi perawat berdasarkan sikap kerja perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar, dari total 65 perawat sebanyak 54 (83,1%) perawat dikatakan baik apabila perawat mendapat skor $>50\%$ dan perawat mengetahui dan menanggapi suatu kondisi atau keadaan tertentu dalam penatalaksanaan keselamatan pasien dan sebanyak 11 (16,9%) perawat sikap tidak baik dikatakan dikata tidak baik jika perawat mendapat skor $\leq 50\%$.

Berdasarkan distribusi perawat berdasarkan keselamatan pasien perawat di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar, dari total 65 perawat sebanyak 58 (89,2%) keselamatan pasien baik dikatakan baik apabila perawat mendapat skor $>62,5\%$ yang mempunyai dorongan dalam menerapkan program keselamatan pasien, dan sebanyak 7 (10,8%) keselamatan pasien tidak baik dikatakan tidak baik jika perawat mendapat skor $\leq 62,5\%$. Distribusi berdasarkan sarana prasarana di ruang rawat inap di RSUD Kota Makassar, dari total 10 ketersediaan sarana prasarana sebanyak 9 (90%) tersedia, dan tidak tersedia sebanyak 1 (10%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Variabel	Keselamatan Pasien				Total	Value	Sig	
	Tidak Baik		Baik					
	n	%	n	%				
Komunikasi Efektif								
Tidak Baik	0	0	5	7,7	5	7,7	0,654	0,998
Baik	7	10,8	53	81,5	60	92,3		
Sikap Kerja Perawat								
Tidak Baik	0	0	11	16,9	11	16,9	1,598	0,199
Baik	7	10,8	47	72,3	54	83,1		

Berdasarkan variabel hubungan pengetahuan kerja perawat dengan keselamatan pasien, menunjukkan bahwa tidak terdapat responden perawat yang memiliki komunikasi efektif tidak baik dan keselamatan pasien tidak baik, sementara itu perawat yang memiliki komunikasi efektif baik tetapi keselamatan pasien tidak baik sebanyak 7 (10,8%) perawat. Sebanyak 5 (7,7%) perawat memiliki komunikasi efektif tidak baik tetapi keselamatan pasien baik, sebanyak 53 (81,5%) perawat memiliki

komunikasi efektif baik keselamatan pasien baik, Dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai $p = 0,654$ nilai tersebut lebih besar dari pada $\alpha=0,05$ ($p >$ dari nilai $\alpha=0,05$) dan uji regresi $\text{sig}=0,998$ nilai tersebut lebih besar dari $\alpha=0,05$).

Berdasarkan variabel hubungan sikap perawat dengan keselamatan pasien, tidak terdapat responden yang memiliki sikap tidak baik dan keselamatan pasien tidak baik, responden yang memiliki sikap tidak baik tetapi keselamatan pasien baik yaitu 11 responden (10,8%), responden yang memiliki sikap baik dan keselamatan pasien tidak baik sebanyak 7 perawat (10,8%), dan responden yang memiliki sikap baik dan keselamatan pasien baik sebanyak 47 perawat (72,3%). Dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai $p = 1,598$, nilai tersebut lebih besar dari pada $\alpha=0,05$ ($p >$ dari nilai $\alpha=0,05$) dan hasil uji regresi $\text{sig}=0,199 > \alpha=0,05$.

Tabel 4. Ketersediaan Sarana Prasarana

Sarana Prasarana	Tersedia	Tidak Tersedia
(Handrail) di Toilet	√	
Gelang identitas	√	
Bel Nurse call		√
Pispot bagi pasien khusus	√	
Peapemadam Api Ringan Kimia (APAR)	√	
Kursi Roda di Unit Perawatan	√	
Telepon Umum	√	
Ketersediaan Handscoon Setiap Melakukan Tindakan	√	
Ketersediaan Obat	√	
Ketersediaan Air Bersih	√	
Total	90%	10%
	100%	

Pada tabel 4 kelengkapan sarana prasarana ruang rawat RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa, *handrail* pada setiap toilet ruang perawatan telah tersedia, gelang identitas yang tersedia untuk pasien, pispot bagi pasien yang berkebutuhan khusus, pemadam api ringan kimia yang digunakan jika terjadi kebakaran kecil di ruang perawatan, kursi roda yang tersedia di setiap unit perawatan, telepon umum yang digunakan oleh perawat untuk berkomunikasi, *handscoon* yang digunakan perawat saat melakukan tindakan pada pasien, ketersediaan obat yang lengkap yang di butuhkan pasien saat perawatan, dan ketersediaan air bersih yang digunakan perawat saat melakukan cuci tangan sebelum dan setelah melakukan tindakan pada pasien, tetapi pada kelengkapan *Nurse call* di setiap ruang perawatan tidak tersedia.

PEMBAHASAN

Pengaruh Komunikasi Efektif Dengan Keselamatan Pasien

Komunikasi efektif adalah Pertukaran ide yang dapat merubah sikap komunikator dan komunikan dan mempunyai tujuan yang sama, dari hasil penelitian dilakukan peneliti bahwa 60 responden (92,3%) memiliki komunikasi efektif yang baik yang dimana menurut KARS tahun 2015 komunikasi efektif

sebagai standar praktik keperawatan professional namun belum optimal. Komunikasi efektif capaiannya harus 100%⁽⁷⁾. Kompetensi profesional dalam praktek keperawatan tidak hanya psikomotor dan keterampilan diagnostik klinis, tetapi juga kemampuan dalam keterampilan interpersonal dan komunikasi.

Hasil uji statistik variabel pengaruh komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien, menunjukkan tidak ditemukan hubungan dan pengaruh antara komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien diruang rawat inap di RSUD Kota Makassar Tahun 2020.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain yang menyatakan ada pengaruh antara variabel komunikasi perawat dengan pasien terhadap insiden keselamatan pasien di ruang rawat inap kelas III RSUD A. W. Sjahranie Samarinda. Berdasarkan hasil uji *statistic* Dari analisis bivariat menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,003 \leq \text{nilai } \alpha = 0,05$.⁽⁸⁾

Dalam hal ini tidak sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Zen tahun 2015 mengatakan komunikasi sangat penting dalam proses keperawatan, bila perawat menggunakan komunikasi yang baik dan efektif dapat menghindari insiden yang tidak diinginkan.⁽⁹⁾ Dalam hal ini tidak adanya pengaruh komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar, perawat telah menjalani pelatihan keselamatan pasien di rumah sakit yang dimana fungsi dari pelatihan keselamatan pasien perawat mampu menerapkan program keselamatan pasien, mampu menganalisis akar masalah dan keterampilan perawat yang didapatkan perawat saat pendidikan.

Pengaruh Sikap Perawat Dengan Keselamatan Pasien

Sikap juga penting ditunjukkan oleh seorang perawat ketika akan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Perawat seharusnya dapat memberikan semua perawatan yang masih bisa diberikan kepada pasien baik kebutuhan fisikologis dan spiritual. Sikap adalah perasaan positif atau negatif dan keadaan mental yang selalu dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap orang dan keadaan. Sikap seseorang individu akan dapat menghasilkan tingkah laku yang sesuai dengan sikap yang dimiliki individu tersebut.⁽¹⁰⁾

Hasil uji statistik menunjukkan tidak temukan hubungan dan pengaruh antara sikap perawat terhadap keselamatan pasien diruang rawat inap di RSUD Kota Makassar. Hal ini disebabkan oleh kepatuhan dan tanggung jawab setiap perawat pelaksana terhadap keselamatan pasien, hal ini terjadi karena perawat telah menjadikan pengalaman mereka sebagai proses pembelajaran setiap kesalahan terjadi sebelumnya, yang juga merupakan tanggung jawab seorang perawat dalam memberikan jaminan keselamatan bagi pasien, yang didukung dengan manajemen rumah sakit yang baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Koesoemo tahun 2018 yang menyatakan tidak ada pengaruh sikap terhadap penerapan keselamatan pasien dimana nilai sikap $p = 0,765 > \alpha 0,05$.⁽¹¹⁾

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yarnita tahun 2018 yang menyatakan terdapat pengaruh sikap terhadap keselamatan pasien dengan nilai ($p \text{ Value} = 0,001$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa budaya keselamatan pasien negatif lebih banyak terdapat pada perawat yang memiliki sikap yang negatif terhadap keselamatan pasien, dengan demikian perawat yang memiliki nilai-nilai serta prilaku dan kompetensi yang tidak sesuai dengan keselamatan pasien akan cenderung dimiliki

oleh perawat yang memiliki nilai serta perilaku negatif terhadap keselamatan pasien.⁽¹²⁾

Pengaruh Sarana Prasarana Terhadap Keselamatan Pasien

Kelengkapan sarana dan prasarana menjadi hal yang penting untuk mendukung berjalannya proses program keselamatan pasien. Salah satu hal yang dapat mendukung keselamatan pasien adalah ketersediaan *bell nurse call*, Jika ini tidak tersedia, maka resiko terjadinya insiden keselamatan pasien tinggi dan tentunya akan membahayakan nyawa pasien.

Ketersediaan sarana prasarana merupakan hal yang sangat penting dalam mendukung pelaksanaan sasaran keselamatan pasien. Hasil penelitian ketersediaan sarana prasarana sebagai penunjang pelaksanaan keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar, dimana hasil *crosscheck* kelengkapan sarana prasarana penunjang keselamatan pasien yang tersedia di angka 90% dan tidak tersedia 10% yaitu tidak tersedianya *Bell Nurse Call*. Penelitian yang dilakukan Samra tahun 2016, menyatakan dalam pelaksanaan program keselamatan pasien, disesuaikan dengan kebutuhan, kemampuan, dan kondisi fasilitas pelayanan kesehatan.⁽¹³⁾

Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan sarana prasarana ruang rawat inap RSUD Kota Makassar tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Dan Prasarana Rumah Sakit menyatakan Ruang perawatan harus menyediakan nurse call untuk masing-masing tempat tidur yang terhubung ke pos perawat (*nurse station*).⁽⁶⁾ Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil *crosscheck* atau observasi, dilakukan oleh Neri tahun 2018 di RSUD Padang Pariaman yang menyatakan bahwa sarana, fasilitas masih belum maksimal dan belum sesuai dengan standar.⁽¹⁴⁾

Dalam penelitian yang dilakukan Lestari tahun 2019 di Rumah sakit X mengatakan akreditasi rumah sakit yang tinggi terletak pada ketersediaan sarana prasarana di rumah sakit, yang dimana dapat menajalan program keselamatan pasien dengan baik.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Tidak ada pengaruh antara komunikasi efektif dengan keselamatan pasien di Ruang rawat inap RSUD Kota Makassar Tahun 2020. Dalam hal ini tidak adanya pengaruh komunikasi efektif terhadap keselamatan pasien di ruang rawat inap RSUD Kota Makassar. Terdapat pengaruh antara sarana dan prasarana dengan keselamatan pasien di Ruang rawat inap RSUD kota Makassar Tahun 2020.

Disarankan agar perawat lebih meningkatkan komunikasi efektif antar sesama perawat, dokter, dan pasien yang dimana komunikasi efektif penting dalam menajaga keselamatan pasien. Sikap perawat, perawat yang mempunyai sikap yang baik dan tidak baik untuk lebih menjaga sikap antar sesama perawat, dokter dan pasien, sehingga dalam menjalankan program keselamatan pasien berjalan lancar, dan diharapkan kepala RSUD Kota Makassar agar melengkapi sarana prasarana yang masih kurang yang sesuai dengan peraturan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Patient Safety: Nine Patient Safety Solutions [Internet]. Communication. 2020 [cited 2020 Feb 12]. Available from: <https://www.who.int/patientsafety/en/>
2. Hanifa Regita Pulungan. *Pentingnya Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan*. 2018.
3. Laporan RSUD Kota Makassar. *Laporan Keselamatan pasien*. Makassar: RSUD Kota Makassar; 2019.
4. Permenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan*. Ekp. 2017;13(3):1576–80.
5. Bawelle S, Sinolungan J, Hamel R. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Rsud Liun Kendage Tahuna*. J Keperawatan UNSRAT. 2015;1(1):113221.
6. Kemenkes RI. *Permenkes No 24 tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Menteri Kesehat Republik Indones Peratur Menteri Kesehat Republik Indones*. 2016;Nomor 65(879):2004–6.
7. KARS. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*. 2015.
8. Maulita T. *Pengaruh komunikasi perawat dengan pasien terhadap risiko insiden keselamatan pasien di ruang rawat inap kelas iii rsud a. w. sjahrane samarinda*. 2019;V(2):1–145. Available from: <file:///D:/POLTEKKES/SKRIPSI/skripsi kakak/SKRIPSI TATA.pdf>
9. Zen Pribadi. *Panduan Komunikasi Efektif untuk Bekal Keperawatan Profesional*. 2015.
10. Lubis DA. *Analisis Hubungan Sikapperawat Dengan Budayakeselamatan Pasien Diruang Rawat Inap*. 2019. p. 3–4.
11. Koesoemo GS, Nugrohowati N, Fauzan MF. *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Lama Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Aulia Jakarta Selatan 2018*. 2019;1–4.
12. Yarnita Y. *Analisis Hubungan Sikap Perawat Dengan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau*. *Phot J Sain dan Kesehat*. 2018;8(2):81–5.
13. Samra R, Car J, Majeed A, Vincent C, Aylin P. *How to monitor patient safety in primary care? Healthcare professionals' views*. *JRSM Open*. 2016;7(8):205427041664804.
14. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. *Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman*. *J Kesehat Andalas*. 2018;7:48.
15. Lestari DD. *Hubungan Akreditas Rumah Sakit Dalam Penerapan Keselamatan Pasien*. 2019;