

PENERAPAN STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN TERHADAP KESELAMATAN PASIEN DI RSUD DAYA KOTA MAKASSAR

Nur Qalbi Talib ¹, Sri Rahayu Suparman ²
¹⁻²Prodi Administrasi Kesehatan, STIKES Fatima Parepare
¹nurqalbialib1512@gmail.com,
²Rahayu.ra75@gmail.com

Correspondence*: nurqalbialib1512@gmail.com

Received: 1 Desember 2025 | Revised: 20 Desember 2025 | Accepted: 30 Desember 2025 | Published: 30 Desember 2025
Published by: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare
<https://www.lppmfatimaparepare.org/index.php/acitya/index>

ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan sistem yang dibentuk rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan terhadap pasien akibat dari kelalaian atau kesalahan asuhan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis standar asuhan keperawatan terhadap penerapan keselamatan pasien di rumah sakit umum daerah (RSUD) Daya Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui wawancara mendalam dan Focus Group Discussion. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara 7 orang informan yaitu, Direktur Medik dan Keperawatan, Ketua Sub Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Pengelola Perawatan, Kepala Ruangan, Perawat Pelaksana. Hasil penelitian menunjukkan penerapan satandar asuhan keperawatan sangat berpengaruh terhadap keselamatan pasien mulai dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan dan pelaksanaan keperawatan. Apabila salah satu dari tahap tersebut tidak berjalan dengan baik maka akan menimbulkan efek samping pada pasien. Kesimpulannya, penerapan standar asuhan keperawat terhadap keselamatan pasien sudah cukup baik. Saran, pimpinan rumah sakit beserta jajarannya lebih meningkatkan lagi kualitas keselamatan pasiennya dengan menerapkan standar asuhan keperawatan.

Kata Kunci : *asuhan keperawatan, keselamatan pasien*

ABSTRACT

Patient safety is a system implemented by hospitals to prevent and reduce errors in patient care resulting from negligence or mistakes in the care provided. This study aims to analyze the influence of nursing care standards on the implementation of patient safety at the Daya Regional General Hospital (RSUD) in Makassar City. This research employs a qualitative method utilizing in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGD). Data collection involved seven informants: the Medical and Nursing Director, the Head of the Hospital Patient Safety Sub-Committee, Nursing Managers, Head Nurses, and Staff Nurses. The results indicate that the implementation of nursing care standards significantly affects patient safety, covering the nursing process from assessment, diagnosis, and planning, to implementation. Failure to perform any of these stages correctly can result in adverse effects

for the patient. In conclusion, the implementation of nursing care standards regarding patient safety is currently satisfactory. It is suggested that hospital leadership and staff further enhance the quality of patient safety by consistently applying these nursing care standards.

Keywords: Nursing care, patient safety

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memiliki berbagai macam bentuk layanan yang ditawarkan, beberapa diantaranya yaitu rawat inap, rawat jalan, dan unit gawat darurat. Rumah sakit bertugas untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative (Larasati, 2021).

Setiap manajemen rumah sakit diwajibkan untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit khususnya keselamatan pasien rawat inap yang baik. Hal ini didukung oleh adanya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.1691/MENKES/PER/VII/2011 tentang keselamatan pasien di rumah sakit yang membahas mengenai sasaran keselamatan pasien (Kemenkes RI, 2011).

Keselamatan pasien merupakan sistem yang dibentuk rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan terhadap pasien akibat dari kelalaian atau kesalahan asuhan yang diberikan. Keselamatan pasien rumah sakit merupakan sistem yang dibuat untuk mencegah terjadinya KTD yang disebabkan ada tidaknya tindakan oleh medis atau nonmedis (Hutauruk, 2021). Kesalahan dan efek samping (AE) dalam perawatan kesehatan telah menjadi target keprihatinan di seluruh dunia, upaya untuk menghentikan kerusakan yang disebabkan oleh bantuan yang tidak aman tetap tidak mencukupi, dan tingkat iatrogenik tetap mengkhawatirkan (Da Costa *et al*, 2017).

Keselamatan pasien di rumah sakit menjadi isu penting karena banyaknya kasus medical error yang terjadi di berbagai negara. Penelitian Pham *et al* (2016) dilakukan di 11 rumah sakit dari 5 negara terdapat 52 insiden keselamatan pasien yaitu Hongkong 31%, Australia 25%, India 23%, Amerika 12% dan Kanada 10%.3 Sementara di Brazil, kejadian adverse event di rumah sakit diperkirakan 7,6% (Da Costa *et al*, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa 134 juta efek samping terjadi setiap tahun karena penyediaan perawatan kesehatan yang tidak aman di rumah sakit di negara-negara rendah (Unver, 2020). Cedera yang menyebabkan kematian di United States of America berada di angka 44.000-98.000, yang secara tidak langsung lebih banyak dibandingkan kematian akibat kecelakaan lalu lintas, kanker payudara dan HIV AIDS (Galleryzki *et al*, 2021).

Berdasarkan hasil telaah literatur, di Indonesia diperoleh data bahwa perawat melakukan implementasi keselamatan dengan baik sebanyak 44,26%. Dapat disimpulkan masih lebih dari 50% perawat belum melakukan implementasi keselamatan pasien dengan baik. Sedangkan, rata-rata skor implementasi enam sasaran keselamatan pasien dari 4 rumah sakit Indonesia adalah 64,81%. Hal tersebut masih jauh dibawah target KARS yaitu pencapaian 100%. Jika perawat tidak melaksanakan implementasi keselamatan pasien dengan baik, dikhawatirkan dapat memicu insiden keselamatan pasien di rumah sakit (Galleryzki *et al*, 2021).

Salah satu rumah sakit yang angka kejadian insiden keselamatan pasiennya cukup tinggi di Kota Makassar adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Daya. Rumah Sakit

Umum Daerah (RSUD) Daya Kota Makassar merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi salah satu rumah sakit pusat rujukan pintu gerbang utara Makassar sesuai dengan Keputusan Gubernur Propinsi Sulawesi Selatan berdasarkan SK Gubernur Nomor 13 tahun 2008. Dengan terbitnya Sertifikat Penetapan Kelas Rumah Sakit Umum Tipe B Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.03.05/I/1043/12, tanggal 20 Juni 2012, RSUD Kota Makassar resmi menjadi Rumah Sakit Tipe B.

Dengan menjadi rumah sakit rujukan, RSUD Daya Kota Makassar dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan paripurna yang berkualitas tanpa mengesampingkan aspek keselamatan pasien. Tetapi angka kejadian insiden keselamatan pasien di RSUD Daya Kota Makassar masih tinggi. Hasil wawancara yang dilakukan tanggal 7 Juli 2021 dengan kepala bidang manajemen mutu pelayanan di RSUD Daya, menyatakan bahwa berdasarkan data pelaporan kasus insiden tiga tahun terakhir yaitu pada tahun 2018 sebanyak 13 kasus, yaitu KTC sebanyak 6 kasus, KNC sebanyak 4 kasus, dan KTD sebanyak 3 kasus. Pada tahun 2019 sebanyak 35 kasus yaitu, KTC sebanyak 22 kasus, KNC sebanyak 11 kasus, KTD sebanyak 1 kasus, dan KPC sebanyak 1 kasus. Pada tahun 2020 sebanyak 8 kasus yaitu KTC sebanyak 3 kasus, KNC sebanyak 4 kasus dan KTD sebanyak 1 kasus.

Data insiden keselamatan pasien masih tinggi karena setiap tahunnya terdapat pelaporan kasus insiden keselamatan pasien yang tidak sesuai dengan standar SPM rumah sakit No 129 Tahun 2008 yang seharusnya tidak boleh terjadi. Hal ini mengindikasikan bahwa pihak Rumah Sakit perlu melakukan tindakan demi mengurangi bahkan jika perlu meniadakan insiden keselamatan pasien. Menurut peneliti kondisi ini perlu mendapatkan perhatian dan pengkajian secara obyektif, karena data IKP sangat bermanfaat untuk melakukan evaluasi dan perbaikan sistem pelayanan yang berbasis keselamatan pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang penerapan standar asuhan keperawatan terhadap keselamatan pasien di RSUD Daya Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023. Pengumpulan data primer melalui wawancara mendalam dan observasi serta dengan metode pengumpulan data skunder melalui telaah dokumen.

Validitas data penelitian dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi sumber data dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yaitu mulai dari Direktur Medik dan Keperawatan, Ketua Sub Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Pengelola Perawatan, Kepala Ruang, Perawat Pelaksana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Hubungan pengkajian keperawatan terhadap penerapan keselamatan pasien

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada pasien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Budiono, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang di peroleh dari informan yaitu sebagai berikut : *“perawat melakukan pengkajian data pasien pada saat klien masuk rumah sakit dengan identifikasi pasien menggunakan dua cara yaitu menanyakan nama lengkap dan tanggal lahir”*. Hal ini sesuai dengan observasi yang dilakukan perawat melakukan pengkajian data pasien dengan mencatat secara lengkap data pasien pada buku laporan asuhan keperawatan pasien saat awal masuk rumah sakit.

Perawat bertanggung jawab atas penilaian awal dan berkelanjutan, manajemen dan keselamatan pasien dalam perawatan mereka. Perawat memberikan perawatan untuk pasien dari segala usia, dengan berbagai tingkat urgensi dan keparahan klinis, yang sebagian besar memiliki rasa sakit, dan kondisi yang tidak terdiagnosis (Galleryzki *et al*, 2021).

Pengkajian keperawatan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari klien secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan. Perawat perlu membekali diri dengan pengetahuan dan keterampilan yang optimal di dalam melakukan pengkajian keperawatan agar pelaksanaan pengkajian dapat lebih sistematis dan analisis yang dilakukan dapat lebih tergalai secara menyeluruh sehingga perawat dapat mengetahui semua permasalahan klien (Nasution, 2020).

Pengkajian keperawatan secara umum terdiri atas anamnesis dan pemeriksaan fisik. Keahlian dalam melakukan observasi, komunikasi, wawancara dan pemeriksaan fisik sangat penting untuk mewujudkan fase pengkajian keperawatan yang akurat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan yaitu : *“perawat melakukan pengkajian data yaitu dengan wawancara, pemeriksaan fisik, dan pengamatan serta pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, foto rontgen dan lain-lain. Ketika pasien masuk rumah sakit staf medis khususnya perawat melakukan pengkajian (anamnesis) terhadap pasien mengenai keluhan atau masalahnya dan dicatat pada dokumen asuhan keperawatan pasien”*.

Pengkajian merupakan pengumpulan data subyektif dan obyektif secara sistematis dengan tujuan untuk menentukan diagnosa keperawatan yang tepat untuk menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat, baik bagi individu, keluarga dan komunitas. Oleh karena itu dibutuhkan suatu format pengkajian yang dapat menjadi alat bantu perawat dalam pengumpulan data.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Nasution (2020) yang menyatakan bahwa pengkajian keperawatan berpengaruh terhadap keselamatan pasien, dimana pengaruh dari pengkajian keperawatan yang tidak lengkap oleh perawat dapat berakibat pada tidak munculnya rencana asuhan keperawatan dan asuhan keperawatan yang tidak berkualitas dan akan mengancam keselamatan pasien. Apabila terjadi ketidaklengkapan dalam pengkajian dan ketidaktepatannya pengkajian akan berdampak pada ketidaktepatan diagnosa yang ditegakkan, selanjutnya rencana intervensi tidak sesuai bahkan dapat mengancam keselamatan pasien.

2. Hubungan diagnosa keperawatan terhadap penerapan keselamatan pasien

Diagnosa keperawatan merupakan sebuah konsep kritis untuk memandu proses pengkajian dan intervensi. Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, dimana berdasarkan pendidikan dan pengalamannya, perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga, menurunkan, membatasi, mencegah dan merubah status kesehatan klien.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang di peroleh dari informan yaitu sebagai berikut : *“perawat telah merumuskan diagnosa/masalah keperawatan pasien berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan pola fungsi kehidupan (kondisi normal) pasien dan perawat juga merumuskan masalah keperawatan berdasarkan status kesehatan pasien”*.

Diagnosa Keperawatan merupakan pernyataan yang menggambarkan perubahan status kesehatan pasien. Pendekatan yang diajarkan secara tradisional dan umum digunakan untuk penilaian pasien seperti tanda-tanda vital dan sistem tubuh yang berbasis bukti atau dibingkai dalam keselamatan pasien. Pendekatan survei utama (penilaian jalan napas, pernapasan, dan sirkulasi) berbasis bukti dan mendorong penilaian terfokus yang sepadan dengan keandalan data spesifik untuk memungkinkan pengenalan aktual atau risiko kerusakan.

Saat melakukan analisis data untuk perumusan diagnosa keperawatan kemampuan seorang perawat sangat diperlukan untuk mengkaitkan data dan menghubungkan data tersebut dengan konsep teori, sehingga perawat mampu merumuskan diagnosa keperawatan dengan tepat. Hal tersebut didukung oleh hasil wawacara sebagai berikut : *“perawat melakukan pengumpulan data secara lengkap agar mudah dalam membuat diagnosis keperawatan dengan tepat. Perawat sebagai asuhan keperawatan harus dapat menelaah dan mengidentifikasi serta memberikan intervensi yang akurat untuk mengubah status kesehatan pasien yang lebih optimal untuk mencapai keselamatan pasien”*.

Diagnosis keperawatan mendeskripsikan respon manusia (pasien) terhadap adanya masalah atau gangguan potensial atau aktual, sementara diagnosa medis merupakan konsep yang mendeskripsikan proses penyakit atau injuri. Diagnosa keperawatan berpengaruh terhadap keselamatan pasien, menunjukan bahwa proses keperawatan pada tahap diagnosa sangat penting dilakukan, apabila tidak dilakukan secara benar akan menimbulkan kerugian yang berdampak besar pada keselamatan pasien. Tentu diagnosa ini sangat penting dalam membangun persepsi kesehatan pasien, mensejahterakan kondisi pasien yang berikatan dengan keselamatan pasien.

3. Hubungan perencanaan keperawatan terhadap penerapan keselamatan pasien

Perencanaan keperawatan atau biasa disebut intervensi keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan yaitu tahap ketiga. Setelah mengetahui diagnosa keperawatan yang tepat untuk pasien, selanjutnya perawat menentukan dan mempersiapkan perencanaan keperawatan untuk di implementasikan ketika memberi asuhan keperawatan. Perencanaan keperawatan yang dipersiapkan oleh perawat tentunya harus berhubungan dengan kondisi pasien berdasarkan pengkajian dan diagnosa keperawatan. Perencanaan Keperawatan adalah sebuah proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, serta mengurangi masalah-masalah klien (Kaniara, 2020).

Semua rencana keperawatan yang disusun merupakan pilihan yang rasional, benar-benar dapat mengatasi masalah pasien. Perawat harus mengimplementasikan semua perencanaan keperawatan yang sudah perawat persiapkan dengan selalu memantau kondisi pasien. Karena diagnosa keperawatan dapat berubah sesuai dengan rencana yang akan kita persiapkan sebelum melakukan tindakan (Simanullang, 2019). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang di peroleh dari informan yaitu sebagai berikut : *“rencana keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan dan disusun*

menurut urutan prioritas. Dari banyak masalah yang dialami pasien, perawat perlu mengidentifikasi masalah yang terlebih dahulu diatasi. Intervensi yang dipersiapkan perawat tentunya lebih dari satu oleh karena itu perawat perlu membuat prioritas terlebih dahulu tindakan yang pertama kali dilakukan. Sehingga perawat bekerjasama dengan tim dalam membuat penyelesaian masalah keperawatan berdasarkan diagnosis yang telah ditetapkan kepada pasien”.

Dalam melakukan asuhan keperawatan diperlukannya membuat perencanaan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengetahui apa yang akan menjadi tugas perawat dalam menangani masalah pasien sehingga dalam menjalankan pekerjaannya tidak asal-asalan sehingga tujuan dari asuhan keperawatan tidak tercapai. Keselamatan merupakan suatu faktor membentuk perilaku profesi kesehatan untuk keselamatan pasien menjadi prioritas utama.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional dan merupakan tenaga kesehatan terbesar yang ada di rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting dalam mewujudkan keselamatan pasien. Perawat berperan dalam melindungi, melakukan promosi dan mencegah terjadinya sakit dan injury, mengurangi penderitaan melalui diagnosa dan pengobatan, serta melindungi dalam perawatan individu, keluarga, komunitas dan populasi.

Dalam membuat perencanaan asuhan keperawatan perawat harus mampu menyesuaikan dengan yang dibutuhkan oleh pasien, seorang perawat harus mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan dengan benar dan tepat sehingga kesalahan-kesalahan dalam melakukan asuhan keperawatan dapat diminimalisir karena tindakan yang akan dilakukan sudah dipersiapkan terlebih dahulu sebelum tindakan itu dilaksanakan (Silaen, 2020).

Hal ini sejalan dengan wawancara yang dilakukan yaitu : *“perawat membuat rumusan tujuan keperawatan berdasarkan komponen tujuan dan kriteria hasil. Pada tahap menuliskan tujuan, perawat menuliskan hasil yang perawat harapkan agar tercapai. Tujuan keperawatan yang jelas akan menunjukkan hasil dari tindakan keperawatan. Pernyataan tujuan yang dibuat merupakan perilaku pasien yang memeperlihatkan berkurangnya masalah yang dialami pasien. Tujuan juga harus realistis dan sejalan dan menyokong atau membantu perawatan lain yang diterima pasien”.*

Rencana tindakan keperawatan yang merupakan tindakan yang direncanakan perawat untuk dilakukan pada saat pemberian asuhan keperawatan dalam rangka menolong pasien untuk mencapai tujuan. Tindakan keperawatan yang dipersiapkan pasien tentunya harus aman dan sesuai kondisi pasien, sejalan dengan terapi kesehatan atau tindakan pengobatan lainnya yang diterima pasien. Budaya keselamatan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan. Meningkatkan budaya keselamatan dibutuhkan dukungan dari manajemen dan seluruh staf.

Perencanaan keperawatan sangat diperlukan dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap keselamatan pasien. Ini dikarenakan dalam setiap tindakan yang akan dilakukan perawat sudah menyusun rencana keperawatan terlebih dahulu agar pada saat implementasi tidak salah. Perawat perlu menyiapkan hal ini untuk memberikan pelayanan yang baik untuk keselamatan pasien.

4. Hubungan pelaksanaan keperawatan terhadap penerapan keselamatan pasien

Implementasi atau pelaksanaan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di susun pada tahap perencanaan. Ukuran intervensi

keperawatan yang diberikan kepada klien terkait dengan dukungan, pengobatan, tindakan untuk memperbaiki kondisi, pendidikan untuk klien-keluarga, atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari (Helga, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang di peroleh dari informan yaitu sebagai berikut : *“dalam melaksanakan tindakan keperawatan perawat mengacu pada perencanaan keperawatan dan melakukan observasi terhadap setiap respon pasien setelah melakukan tindakan keperawatan. Implementasi keperawatan merupakan tugas yang bersinggungan langsung dengan pasien. Proses ini merupakan inti dari tugas perawat kepada pasien. Perawat mengimplementasikan tindakan yang telah diidentifikasi dalam rencana asuhan keperawatan. Implementasi ini untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dan partisipasi klien dalam tindakan keperawatan berpengaruh pada hasil yang diharapkan”*.

Implementasi Keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh seorang perawat berdasarkan intervensi/ rencana keperawatan. Dalam pelaksanaannya harus ada Standar Prosedur Operasional (SPO) atau panduan dalam melakukan implementasi keselamatan pasien. Fase implementasi perawat melakukan pendampingan pada klien dalam merefleksikan intervensi/perencanaan yang sudah di susun sesuai dengan skala prioritas yang telah disepakati dengan klien. Kemudian pada tahap evaluasi seorang perawat harus mampu membimbing klien sehingga klien mampu menentukan tujuan selanjutnya dalam identifikasi masalah yang dialami klien (Purba, 2020).

Dalam hal memperhatikan keselamatan pasien perawat harus mampu mengawasi dalam keadaan kondisi fisik pasien terlebih dahulu agar tidak terjadi kesalahan yang berakibat fatal bagi pasien seperti resiko terjatuh ataupun cedera yang merugikan pasien maupun perawat oleh karena itu perlunya pengamatan yang intensif untuk mengkaji pasien terlebih dahulu dalam hal kondisinya yang memungkinkan atau tidak dalam perawatan. Keselamatan pasien sangat perlu diterapkan bagi setiap rumah sakit agar pelayanan kesehatan ataupun asuhan yang diberikan tercapai sesuai prosedur ataupun kualitas yang meningkat (Purba, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan yaitu : *“perawat yang melakukan implementasi tindakan keperawatan harus melibatkan partisipasi aktif pasien. Dengan melibatkan partisipasi aktif pasien dapat membantu individu mengembangkan potensi untuk memelihara kesehatan secara optimal agar tidak tergantung pada orang lain dalam memelihara kesehatan dan membantu individu memperoleh derajat kesehatan yang optimal”*.

Rumah sakit harus mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan keperawatan. Kriterianya adalah keselamatan dalam pemberian pelayanan dapat ditingkatkan dengan keterlibatan pasien sebagai partner dalam proses pelayanan. Karena itu, di rumah sakit harus ada sistem dan mekanisme mendidik pasien dan keluarganya tentang kewajiban dan tanggung jawab pasien dalam asuhan keperawatan (Salawati, 2020).

Keluarga mempunyai peran dan tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan yang meliputi mengenal masalah kesehatan, memutuskan tindakan yang tepat bagi keluarga, memberikan perawatan terhadap keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, menggunakan pelayanan kesehatan (Susilawati, 2019).

Dalam pelaksanaan keselamatan pasien dapat dilihat dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1691 Tahun 2011 tentang keselamatan pasien rumah

sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Proses implementasi merupakan proses pelaksanaan dari suatu asuhan keperawatan. Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal yang mencakup aspek pening-katan, pencegahan, pemeliharaan serta pemulihan kesehatan dengan mengikut sertakan pasien dan keluarganya.

B. Pembahasan

Pengkajian keperawatan merupakan fondasi utama dalam memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan riil pasien. Di RSUD Daya, perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan dua parameter utama, yaitu nama lengkap dan tanggal lahir, serta mendokumentasikan data secara lengkap pada awal masuk rumah sakit. Ketidaklengkapan dalam tahap pengkajian ini sangat berisiko, karena data yang tidak akurat dapat menyebabkan kesalahan diagnosis dan rencana intervensi yang tidak tepat, yang pada akhirnya mengancam keselamatan pasien.

Tahap diagnosa keperawatan berfungsi sebagai panduan kritis bagi perawat untuk menentukan intervensi yang pasti dalam menjaga atau merubah status kesehatan klien. Di lokasi penelitian, perawat telah merumuskan diagnosa berdasarkan kesenjangan status kesehatan dan pola fungsi kehidupan pasien. Pentingnya ketepatan dalam tahap ini tidak dapat disepelekan; kesalahan dalam menetapkan diagnosa akan menimbulkan kerugian besar karena proses keperawatan selanjutnya tidak akan memiliki dasar yang kuat untuk mencapai hasil kesehatan yang optimal.

Perencanaan keperawatan di RSUD Daya disusun berdasarkan urutan prioritas masalah yang dihadapi pasien. Dengan menyusun rencana tindakan terlebih dahulu, perawat dapat meminimalisir kesalahan saat implementasi karena setiap langkah telah dipersiapkan secara rasional untuk mengatasi masalah pasien. Perencanaan yang matang memastikan bahwa tindakan yang diberikan aman, sesuai dengan kondisi fisik pasien, dan sejalan dengan terapi medis lainnya yang sedang diterima.

Pada tahap pelaksanaan atau implementasi, perawat di RSUD Daya mengacu pada rencana yang telah disusun dengan melibatkan partisipasi aktif pasien dan keluarga. Keterlibatan pasien sebagai mitra sangat krusial dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan mencegah insiden fatal seperti risiko terjatuh. Secara keseluruhan, penerapan standar asuhan keperawatan di RSUD Daya Kota Makassar sudah cukup baik, meskipun pimpinan rumah sakit disarankan untuk terus meningkatkan kualitas melalui pengawasan yang konsisten terhadap setiap tahapan proses keperawatan.

Tabel 1 Hubungan Standar Asuhan Keperawatan dengan Keselamatan Pasien

Tahapan Asuhan	Fokus Utama Penerapan	Dampak Terhadap Keselamatan Pasien
Pengkajian	Identifikasi pasien (nama & tgl lahir) serta anamnesis lengkap.	Mencegah kesalahan identifikasi dan menjadi dasar akurasi diagnosa.
Diagnosa	Penentuan masalah kesehatan aktual atau potensial berdasarkan data.	Menentukan ketepatan intervensi agar tidak terjadi kerugian pada pasien.

Perencanaan	Penyusunan berdasarkan masalah.	intervensi prioritas	Memastikan tindakan terorganisir dan meminimalisir kesalahan prosedur.
Pelaksanaan	Realisasi tindakan dengan melibatkan partisipasi pasien & keluarga.		Memenuhi kebutuhan pasien secara maksimal dan mencegah insiden fatal (cedera).

Pihak manajemen rumah sakit perlu memperketat pengawasan pada tahap pengkajian dengan memastikan setiap perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua parameter (nama lengkap dan tanggal lahir) secara konsisten untuk mencegah kesalahan medis sejak awal. Akurasi dalam perumusan diagnosa keperawatan harus ditingkatkan melalui pelatihan berkelanjutan agar perawat mampu mengidentifikasi masalah kesehatan aktual maupun potensial secara tepat, sehingga intervensi yang diberikan benar-benar sesuai dengan kebutuhan klinis pasien.

Pada tahap perencanaan, rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan sistem dokumentasi yang memudahkan perawat dalam menentukan prioritas tindakan, guna meminimalisir risiko kesalahan prosedur saat implementasi di lapangan. Terakhir, dalam fase pelaksanaan, perawat harus terus didorong untuk melibatkan partisipasi aktif pasien dan keluarga sebagai mitra asuhan, yang terbukti efektif dalam mencegah insiden keselamatan seperti risiko pasien terjatuh atau cedera selama masa perawatan.

KESIMPULAN

1. Pengkajian keperawatan berpengaruh terhadap keselamatan pasien, dimana pengaruh dari pengkajian keperawatan yang tidak lengkap oleh perawat dapat berakibat pada tidak munculnya rencana asuhan keperawatan dan asuhan keperawatan yang tidak berkualitas dan akan mengancam keselamatan pasien.
2. Diagnosa keperawatan berpengaruh terhadap keselamatan pasien, menunjukkan bahwa proses keperawatan pada tahap diagnosa sangat penting dilakukan, apabila tidak dilakukan secara benar akan menimbulkan kerugian yang berdampak besar pada keselamatan pasien.
3. Perencanaan keperawatan sangat diperlukan dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap keselamatan pasien. Dikarenakan dalam setiap tindakan yang akan dilakukan perawat sudah menyusun rencana keperawatan terlebih dahulu agar pada saat implementasi tidak salah.
4. Pelaksanaan keperawatan adalah pelaksanaan rencana tindakan yang ditentukan dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara maksimal serta pemulihan kesehatan pasien dengan mengikut sertakan pasien dan keluarganya.

DAFTAR PUSTAKA

- Da Costa, T. D., Santos, V. E. P., Junior, M. A. F., Vitor, A. F., de Oliveira Salvador, P. T. C., & Alves, K. Y. A. (2017). Evaluation procedures in health: Perspective of nursing care in patient safety. *Applied Nursing Research*, 35, 71-76. doi: 10.1016/j.apnr.2017.02.015
- Galleryzki, A. R., Hariyati, R. T. S., & Afriani, T. (2021). Hubungan Sikap Keselamatan dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah

Sakit. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 4(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.32584>

Helga, P. D. (2020). Perencanaan Keperawatan Dan Implementasi Dalam Proses Keperawatan. <https://doi.org/10.31219>

Hutauruk, P. M., & Fauza, R. (2021). Determinan Kinerja Perawat Dalam Penerapan Patient Safety Di Rs Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(1), 1-7

Kaniara, H. (2020). Perencanaan Keperawatan Sebagai Bagian Dari Asuhan Keperawatan. <https://doi.org/10.31219>

Kementerian Kesehatan RI. Permenkes RI. Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Jakarta.; Kementerian Kesehatan RI; 2011

Larasati, A., & Dhamanti, I. (2021). Literature Review: Implementation of Patient Safety Goals in Hospitals in Indonesia. *Media Gizi Kesmas*, 10(1), 138-148.

Nasution, S. M. (2020). Pentingnya Penerapan Standar Proses Keperawatan Dan Pengkajian Secara Akurat Sebagai Tahap Awal Asuhan Keperawatan. Doi [10.31219](https://doi.org/10.31219)
Purba, C. F. (2020). Penerapan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan.

Salawati, L. (2020). Penerapan keselamatan pasien rumah sakit. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98-107.

Silaen, M. F. O. (2020, November 20). Pentingnya Perencanaan Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan Untuk Meningkatkan Mutu Pelayanan. <https://doi.org/10.31219>

Simanullang, M. V. (2019). Perencanaan Keperawatan Sebagai Bagian Dari Asuhan Keperawatan. Doi [10.31227/osf.io/fr429](https://doi.org/10.31227/osf.io/fr429)

Susilawati, S., & Fredrika, L. (2019). Pengaruh Intervensi Strategi Pelaksanaan Keluarga terhadap Pengetahuan dan Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia dengan Halusinasi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 405-415.

World Health Organization. 2008. Human Factors In Patient Safety Review Of Topics And Tools; Report For Methods And Measures Working. WHO.