



## **Gambaran Penerapan *Patient Safety* oleh Perawat Pelaksana di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

### ***Overview of Patient Safety Implementation by Implementing Nurses in the Emergency Installation of Dr. Zubir Mahmud Regional Hospital, East Aceh Regency***

**Nurhaliza<sup>1</sup>, Junaidi<sup>2</sup>, Mailisna<sup>3</sup>**

Universitas Sains Cut Nyak Dhien

Email : [gadisadis59@gmail.com](mailto:gadisadis59@gmail.com)

#### Article Info

##### Article history:

Received : 26-05-2026

Revised : 28-05-2026

Accepted : 30-05-2026

Published : 01-06-2026

#### Abstract

*The implementation of patient safety in hospitals is one of the benchmarks for the quality of health services in hospitals, especially in the Emergency Room (IGD). Nurses in the ER are faced with patients with various threatening conditions, so they need special knowledge and skills to be able to provide quick and appropriate action. This study aims to determine the description of the implementation of patient safety in the Emergency Room of Dr. Zubir Mahmud Hospital, East Aceh Regency. This type of research is descriptive. The sample in this study were all nurses in the Emergency Room of Dr. Zubir Mahmud Hospital, East Aceh Regency, totaling 24 people. Data collection in this study used a questionnaire. Data analysis used univariate analysis. The results of the study showed that the characteristics of nurses in the ER of Dr. Zubir Mahmud Hospital, East Aceh Regency based on gender, most were male as many as 16 respondents (66.7%), based on age, most were 30-39 years as many as 13 respondents (54.2%), based on education, most were D-III nursing as many as 19 respondents (79.2%) and based on work period, most were 1-10 years as many as 11 respondents (45.8%). The implementation of patient safety by nurses was mostly good as many as 21 respondents (87.5%). To the hospital to improve the patient safety culture, especially the dimension of patient safety culture which has a low percentage of positive responses by providing intensive training on patient safety to all staff.*

**Keywords:** *Patient Safety, Nurse Practitioner, Emergency Room*

#### Abstrak

Penerapan *patient safety* di rumah sakit menjadi salah satu tolak ukur mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Perawat di Ruang IGD dihadapkan pada pasien dengan berbagai macam kondisi yang terancam, sehingga membutuhkan pengetahuan dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur sebanyak 24 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat di IGD RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 16 responden (66,7%), berdasarkan usia sebagian besar 30-39 tahun sebanyak 13 responden (54,2%), berdasarkan pendidikan sebagian besar D-III keperawatan sebanyak 19 responden (79,2%) dan berdasarkan masa kerja sebagian besar 1-10 tahun sebanyak 11 responden (45,8%). Penerapan *patient safety* oleh perawat sebagian besar baik sebanyak 21 responden (87,5%). Kepada pihak rumah sakit agar meningkatkan budaya keselamatan pasien terutama



dimensi budaya keselamatan pasien yang memiliki persentase respon positif rendah dengan cara memberikan pelatihan intensif mengenai keselamatan pasien kepada seluruh staf.

**Kata Kunci :** *Patient Safety*, Perawat Pelaksana, Instalasi Gawat Darurat

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem pelayanan kesehatan yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengolahan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi yang bertujuan untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Sari dan Dirdjo, 2022).

Penerapan *patient safety* yang tidak dilakukan secara seksama berpotensi mengakibatkan insiden yang terdiri dari Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan Kejadian Nyaris Cidera (KNC). Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) adalah insiden yang mengakibatkan cedera pada pasien akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil, dan bukan karena penyakit dasarnya atau kondisi pasien; sementara Kejadian Nyaris Cidera (KNC) merupakan suatu kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya diambil yang dapat menciderai pasien, tetapi cedera serius tidak terjadi yang disebabkan keberuntungan, pencegahan, atau peringatan (Ridwan dkk, 2020).

WHO (*World Health Organization*) melaporkan bahwa perlu perhatian khusus dalam menangani keselamatan pasien di rumah sakit. Hal ini didukung oleh *Institute of Medicine* (IOM) pada tahun 2020 melaporkan bahwa Amerika Serikat mengalami 98.000 kasus kematian akibat kesalahan medis yang dapat dicegah. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit terakreditasi *Joint Commision International* (JCI) menjelaskan bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus (WHO, 2020).

Insiden keselamatan pasien di Indonesia diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera. Di Indonesia terdapat 2.877 rumah sakit yang telah terakreditasi, namun hanya 12% insiden keselamatan pasien dengan jumlah laporan sebanyak 7.465 yang terdiri dari 38% kejadian nyaris cedera (KNC), 31% kejadian tidak cedera (KTC), dan 31% kejadian tidak diharapkan (KTD) (Toyo dkk, 2023).

Penerapan *patient safety* di rumah sakit menjadi salah satu tolak ukur mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Perawat di Ruang IGD dihadapkan pada pasien dengan berbagai macam kondisi yang terancam, sehingga membutuhkan perhatian, pengetahuan dan keterampilan khusus untuk dapat memberikan tindakan dengan cepat dan tepat. Instalasi Gawat darurat (IGD) memiliki peran sebagai gerbang utama jalan masuknya penderita gawat darurat sehingga perawat IGD harus selalu siap selama 24 jam karena pasien bisa datang kapanpun dan dengan kondisi yang berbeda. Karena hal inilah, Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu unit lingkungan kerja, yang memiliki kecenderungan tingkat beban kerja tinggi (Difibri dkk, 2021).



Pelayanan keselamatan pasien merupakan salah satu komponen pelayanan perawatan pasien yang aman yang wajib ada di rumah sakit dan juga dapat di temukan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Instalasi Gawat Darurat Merupakan suatu tempat yang menyediakan pelayanan perawatan kesehatan kepada pasien yang mengalami masalah kegawatan pada jiwa dan memerlukan bantuan maupun pertolongan yang sangat cepat, tepat dan bermutu sehingga kualitas hidup pasien tetap terjaga. Fungsi IGD adalah menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan melaksanakan asuhan keperawatan serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan gawat darurat medis. IGD merupakan high clinical risks areas, oleh karena itu pelayanan di IGD harus dikelola sebaik mungkin sehingga pasien mendapatkan perawatan yang baik dan aman, upaya yang dilakukan salah satunya dengan menerapkan patient safety yang baik di IGD (Sari dan Dirdjo, 2022).

Setiap rumah sakit memiliki unit atau instalasi gawat darurat (IGD) yang menerima kasus gawat darurat yang masuk secara tiba-tiba tanpa dapat diperkirakan, serta jumlah kasus dan waktu datang pasien yang tak terduga (Sendoh dkk, 2023). Beberapa penelitian tentang budaya keselamatan pasien menemukan bahwa respon negatif yang paling tinggi yaitu dimensi frekuensi pelaporan insiden dan respon tidak menyalahkan. Institusi kesehatan harus mampu menkondisikan lingkungan yang tidak menghukum sehingga setiap elemen tidak takut untuk melaporkan suatu insiden (Debora, 2020; Mandriani & Yetti, 2018). Selain itu, strategi yang dipakai dalam usaha mengurangi angka kejadian yang tidak diinginkan (*adverse event*) pada institusi layanan kesehatan, yaitu dengan memberikan stimulus budaya keterbukaan dan sikap reflektif mengenai kesalahan yang diperbuat ataupun kejadian tidak diharapkan (Wagner et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hafefa (2023), mengenai penerapan budaya keselamatan pasien di IGD yang menyimpulkan bahwa penerapan budaya keselamatan pasien di ruang IGD dapat dilakukan pada setiap pemberian tindakan atau asuhan keperawatan yang di berikan oleh perawat. Budaya keselamatan pasien merupakan bagian penting dalam keseluruhan budaya organisasi yang diperlukan dalam institusi kesehatan.

Hasil penelitian terkait lainnya yang dilakukan oleh Rahmasari (2023), mengenai gambaran pelaksanaan identifikasi pasien pada perawat di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan, hasil analisis menunjukkan bahwa pelaksanaan identifikasi pasien pada elemen pertama oleh perawat, mayoritas responden di IGD Labuang Baji pada shift pagi, siang dan malam tidak melakukan identifikasi pasien yaitu sebanyak 20 responden (64,5%) sedangkan yang mengidentifikasi dengan 1 identitas pasien (kurang) yaitu pada shift pagi dan malam sebanyak 11 responden (35,5%), dan pada shift siang sebanyak 10 responden (32,3%). Sedangkan responden yang mengidentifikasi 2 identitas pasien (cukup) yaitu hanya 1 responden (3,2%) dishift siang, secara keseluruhan masih kurang dilaksanakan identifikasi pada pasien.

Studi pendahuluan yang penulis lakukan dengan melakukan observasi kepada 10 orang perawat di IGD didapatkan hanya 3 perawat (30%) yang menerapkan *patient safety* dan sebanyak 7 perawat (70%) yang tidak menerapkan *patient safety*. Selain itu menurut hasil wawancara kepada kepala ruangan didapatkan ada beberapa kasus insiden keselamatan pasien, namun perawat tidak melaporkannya karena takut disalahkan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk untuk mengetahui gambaran penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur



**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur sebanyak 24 orang. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan analisis univariat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>			
1	Laki-Laki	16	66,7
2	Perempuan	8	33,3
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Usia</b>			
1	20-29 Tahun	4	16,7
2	30-39 Tahun	13	54,2
3	40-49 Tahun	7	29,2
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>			
1	S1 Keperawatan/Ners	5	20,8
2	D-III Keperawatan	19	79,2
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>
<b>Masa Kerja</b>			
1	1-10 Tahun	11	45,8
2	11-20 Tahun	9	37,5
3	>20 Tahun	4	16,7
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Sumber Data Primer diolah Tahun 2025

Berdasarkan tabel 1. diatas menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 16 responden (66,7%), berdasarkan usia sebagian besar 30-39 tahun sebanyak 13 responden (54,2%), berdasarkan pendidikan sebagian besar D-III keperawatan sebanyak 19 responden (79,2%) dan berdasarkan masa kerja sebagian besar 1-10 tahun sebanyak 11 responden (45,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan *Patient Safety* oleh Perawat Pelaksana di Instalasi Gawat Darurat RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur Tahun 2025

No	Penerapan <i>Patient Safety</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	21	87,5
2	Kurang Baik	3	12,5
<b>Jumlah</b>		<b>24</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)



Berdasarkan tabel 5.2 diatas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden sebagian besar menerapkan *patient safety* dengan baik sebanyak 21 responden (87,5%).

## **Pembahasan**

### **Karakteristik Perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa perawat di IGD RSUD dr. Zubir Mahmud sebagian besar laki-laki sebanyak 16 responden (66,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan dkk (2020), dimana sebagian besar perawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majene adalah laki-laki sebanyak 37 responden (56,9%).

Meskipun begitu, jenis kelamin tidak selalu menjadi penentu utama dalam kualitas pelayanan maupun penerapan *patient safety*. Penelitian oleh Handayani (2019) menunjukkan bahwa baik perawat laki-laki maupun perempuan memiliki potensi yang sama dalam menjalankan praktik keperawatan yang aman dan profesional, asalkan didukung dengan pelatihan dan lingkungan kerja yang kondusif.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas perawat di IGD RSUD dr. Zubir Mahmud berada pada rentang usia 30-39 tahun sebanyak 13 responden (54,2%). Usia seseorang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam bekerja, karena semakin bertambah usia maka semakin terampil pula dirinya dalam melakukan pekerjaan.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan.

Namun demikian, usia yang terlalu muda atau terlalu tua juga memiliki tantangan tersendiri. Perawat yang masih sangat muda mungkin masih membutuhkan pengalaman lapangan yang lebih luas, sementara perawat yang lebih senior kadang menghadapi keterbatasan dalam menerima perubahan sistem dan teknologi (Budihardjo, 2018). Oleh karena itu, keseimbangan usia di lingkungan kerja sangat penting untuk mendukung sistem kerja tim yang efektif.

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa perawat di IGD RSUD dr. Zubir Mahmud sebagian besar D-III keperawatan sebanyak 19 responden (79,2%). Tingkat pendidikan memberikan peran terhadap pengetahuan teoritis dan kemampuan analisis perawat dalam menangani situasi-situasi darurat, termasuk bagaimana mengidentifikasi risiko keselamatan pasien.

Perawat yang memiliki pendidikan profesi (Ners) umumnya telah mendapatkan pembelajaran yang lebih mendalam mengenai manajemen risiko, komunikasi terapeutik, serta etika dan hukum keperawatan, yang semuanya menjadi komponen penting dalam penerapan *patient safety*. Hal ini diperkuat oleh penelitian dari Herawati dan Fadillah (2022) yang menyatakan bahwa perawat dengan latar pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam mengikuti standar operasional prosedur (SOP) keselamatan pasien.



Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat di IGD RSUD dr. Zubir Mahmud sebagian besar dengan rentang 1-10 tahun sebanyak 11 responden (45,8%). Pengalaman kerja yang cukup lama dapat memberikan perawat kepekaan dalam mengenali kondisi pasien gawat darurat, meningkatkan kepercayaan diri dalam mengambil keputusan cepat, serta memahami alur sistem pelayanan di rumah sakit.

Menurut Nursalam (2020), masa kerja yang lebih lama berhubungan dengan kemampuan klinis dan tanggung jawab profesional perawat. Akan tetapi, perlu digarisbawahi bahwa pengalaman saja tidak cukup tanpa adanya penyegaran dan pelatihan berkelanjutan, terutama dalam konteks perkembangan kebijakan *patient safety* yang terus berubah.

### **Penerapan *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 24 responden sebagian besar menerapkan *patient safety* dengan baik sebanyak 21 responden (87,5%). Masih ditemukan bahwa penerapan aspek-aspek utama *patient safety* masih banyak yang belum diterapkan sesuai dengan standar nasional maupun internasional.

Keselamatan pasien (*patient safety*) menjadi landasan kualitas pelayanan kesehatan dan prioritas utama dalam memberikan pelayanan kesehatan diseluruh dunia, sehingga menjadi komponen penting dari mutu pelayanan kesehatan itu sendiri. Seluruh profesi di pelayanan kesehatan bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan dengan prioritas utamanya ialah keselamatan pasien dan harus dilakukan berdasarkan komitmen bersama, terintegrasi dan terpadu oleh tenaga medis maupun non medis agar dapat mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) (Sendoh dkk, 2023).

Menurut Rachmawati dan Harigustian (2019) ada enam Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) yang wajib diterapkan oleh setiap rumah sakit di Indonesia, yaitu meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, peningkatan keamanan obat, jaminan/pastikan tepat lokasi, pengurangan risiko infeksi dan pengurangan risiko jatuh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada sasaran identifikasi pasien secara benar belum dilakukan secara menyeluruh. Masih terdapat perawat yang hanya menggunakan satu identitas pasien, seperti nama saja, tanpa mencocokkan tanggal lahir atau nomor rekam medis. Selain itu masih adanya perawat yang tidak memberikan gelang identitas pada pasien.

Hal ini sangat berisiko menimbulkan kesalahan dalam tindakan medis, sebagaimana diungkapkan oleh WHO (2021) bahwa identifikasi yang salah merupakan penyebab utama terjadinya kesalahan prosedur dan pemberian obat yang keliru. Menurut penelitian oleh Puspitasari dkk (2020), hanya 62% perawat IGD di rumah sakit tipe C yang secara konsisten menerapkan dua identitas pasien sebelum tindakan.

Pada sasaran kedua yaitu peningkatan komunikasi efektif menunjukkan bahwa penerapan metode komunikasi terstruktur seperti SBAR (*Situation, Background, Assessment, Recommendation*) belum menjadi kebiasaan di IGD. Komunikasi antar perawat maupun antara perawat dan dokter masih bersifat informal dan tidak terdokumentasi. Serah terima pasien antar shift tidak menggunakan format standar, dan sering dilakukan secara terburu-buru saat pergantian jam kerja.



Hal ini membuka peluang terjadinya miskomunikasi yang berdampak pada kesalahan diagnosis atau tindakan, sebagaimana dijelaskan oleh Setiawan & Hidayati (2022) yang menyatakan bahwa komunikasi yang tidak efektif menyumbang lebih dari 70% penyebab kejadian tidak diharapkan di rumah sakit.

Komunikasi efektif sangat penting untuk mencegah miskomunikasi antar petugas yang dapat menyebabkan kesalahan diagnosis atau tindakan. WHO (2021) menyebut bahwa miskomunikasi menjadi salah satu penyebab tertinggi kesalahan medis di seluruh dunia. Untuk itu pelatihan komunikasi di RSUD dr. Zubir Mahmud dan penguatan budaya komunikasi efektif masih perlu dioptimalkan melalui pengawasan dan penilaian rutin.

Pada sasaran ketiga yaitu peningkatan keamanan obat menunjukkan bahwa pengelolaan obat-obatan berisiko tinggi (*High Alert Medications*) dan obat dengan nama atau tampilan serupa (LASA: *Look Alike, Sound Alike*) masih belum maksimal. Ditemukan bahwa tidak adanya label khusus untuk obat LASA, penyimpanan obat yang tidak dipisahkan dengan jelas dan tidak adanya *double check* saat pemberian obat-obat kritis seperti insulin atau KCl.

Hal ini bertentangan dengan standar *Joint Commission International* (2020) dan Permenkes No. 11 Tahun 2017, yang menekankan pentingnya pengamanan obat-obatan berisiko sebagai bagian dari *patient safety*. Menurut penelitian Ningsih dkk (2021), pengelolaan obat yang tidak aman berkontribusi terhadap peningkatan risiko kesalahan medikasi hingga 30% di unit gawat darurat.

Pada sasaran keempat yaitu Jaminan/Pastikan tepat lokasi menunjukkan bahwa sebagian besar perawat belum melakukan verifikasi ulang data pasien dan *informed consent* sebelum tindakan. Tidak ada proses *time out* yang sistematis sebelum prosedur kritis, dan *checklist* tindakan tidak digunakan secara konsisten.

Menurut *Joint Commission International* (2020), proses *time out* adalah strategi penting untuk mencegah kesalahan operasi atau tindakan di tempat yang salah. Kurangnya pemastian ini menempatkan pasien dalam risiko tinggi terutama di IGD dengan banyaknya pasien dan tekanan waktu yang besar.

Pada sasaran kelima yaitu pengurangan risiko infeksi menunjukkan bahwa penerapan kebersihan tangan (*hand hygiene*) dan penggunaan APD (alat pelindung diri) masih belum optimal. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar perawat tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak pasien, menggunakan sarung tangan tetapi tidak menggantinya antar pasien, kurangnya ketersediaan *handrub* di beberapa titik layanan.

Menurut studi oleh Fadillah & Hadi (2021), kepatuhan *hand hygiene* perawat di IGD seringkali rendah karena alasan keterbatasan waktu, beban kerja tinggi, dan tidak adanya pengawasan langsung. Padahal, infeksi nosokomial (infeksi yang didapat di rumah sakit) bisa dicegah hingga 50% melalui *hand hygiene* yang baik (WHO, 2021).

Pada sasaran keenam yaitu pengurangan risiko jatuh menunjukkan bahwa tidak semua pasien yang masuk IGD mendapatkan skrining risiko jatuh. Hanya pasien lansia atau yang menunjukkan kelemahan fisik yang biasanya dinilai, sementara pasien lain tidak mendapatkan penilaian risiko secara sistematis, dan tidak adanya sistem pelabelan atau peringatan khusus untuk pasien berisiko tinggi jatuh. Tetapi disetiap tempat tidur pasien sudah disediakan tempat tidur yang



lengkap dengan pagar pengaman tempat tidur, memiliki roda yang dapat dikunci, dapat dinaikkan-turunkan, tetapi belum memiliki bel yang memudahkan pasien memanggil petugas.

Menurut Budihardjo (2018), sistem pencegahan pasien jatuh harus melibatkan skrining awal, edukasi, dan alat bantu yang memadai. Ketidakhadiran prosedur ini menempatkan pasien dalam risiko tinggi, apalagi di IGD yang sering menangani pasien tidak sadar atau dalam kondisi bingung. Namun di IGD RSUD Dr. Zubir Mahmud, sebagian besar dari langkah-langkah tersebut belum dijalankan secara sistematis.

Secara keseluruhan, penerapan indikator-indikator *patient safety* di Instalasi Gawat Darurat RSUD Dr. Zubir Mahmud masih banyak yang belum optimal. Identifikasi pasien yang kurang lengkap, komunikasi yang tidak terstruktur, pengelolaan obat yang tidak aman, ketidaktepatan prosedur, rendahnya kepatuhan terhadap hygiene, dan kurangnya upaya mencegah risiko jatuh semuanya menunjukkan perlunya peningkatan besar dalam sistem pelayanan.

Masalah-masalah ini tidak hanya membahayakan keselamatan pasien, tetapi juga menurunkan mutu pelayanan dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan pelatihan ulang untuk seluruh staf medis, penguatan sistem audit dan supervisi *patient safety* serta budaya keselamatan pasien yang berbasis non-hukuman.

## KESIMPULAN

Adapun beberapa kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik perawat di IGD RSUD dr. Zubir Mahmud Kabupaten Aceh Timur berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 16 responden (66,7%), berdasarkan usia sebagian besar 30-39 tahun sebanyak 13 responden (54,2%), berdasarkan pendidikan sebagian besar D-III keperawatan sebanyak 19 responden (79,2%) dan berdasarkan masa kerja sebagian besar 1-10 tahun sebanyak 11 responden (45,8%). Penerapan *patient safety* oleh perawat sebagian besar baik sebanyak 21 responden (87,5%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, Halim, Baharuddin, Semmaila dan Yusuf. (2023). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Kejadian Tidak Diharapkan. *Jurnal Keperawatan*. 14 (2), ISSN : 2085-1049.
- Budihardjo. (2018). *Manajemen Patient Safety*. Penerbit : Gaya Harvard.
- Difibri, Syarif dan Fikriyanti. (2021). Hubungan Beban Kerja Dan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*. 5 (2).
- Hafefa. (2023). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di IGD. *Journal Open Science Framework*. 10 (1).
- Handayani. (2019). Motivasi Eksternal dan Internal Perawat dengan Penerapan Pasien Safety. *Holistik Jurnal Kesehatan*. 16 (4), Halm: 354-362.
- Herawati dan Fadillah. (2022). Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Perawat Pada Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RS Mitra Sejati. *Jurnal Syntax Admiration*. 2 (5), Halm : 604-620.
- Hidayat. (2020). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Kemenkes. (2018). *Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.



- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik. Keperawatan (3rd ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rachmawati dan Harigustian. (2019). *Manajemen Patient Safety*. Yogyakarta: PT. Pustaka Baru.
- Rachmawati, Martyastuti, Setiarni dan Noviani. (2023). *Manajemen Keselamatan Pasien*. Jakarta: Sonpedia.
- Rahmasari. (2023). Gambaran Pelaksanaan Identifikasi Pasien Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan. *Skripsi*. Universitas Hasanuddin.
- Ridwan, Maryati, Haerianti M (2020) Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Penerapan Patient Safety di Instalasi Gawat Darurat RSUD Majane. *J Heal Educ Lit*. 3(1):54–60.
- Safira dan Imanuddin. (2023). Hubungan Beban Kerja Dan Penerapan *Patient Safety* Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Rsud Balaraja. *Nusantara Hasana Journal*. 2 (8), ISSN : 2798-1428.
- Sari dan Dirdjo. (2022). Hubungan Beban Kerja Dengan Keselamatan Pasien Pada Perawat di IGD Rumah Sakit. *Borneo Student Research*. 3 (2), ISSN : 2721-5725.
- Sendoh, Pertiwi dan Manoppo. (2023). Analisis Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit X Provinsi Sulawesi Utara. *Medical Scope Journal*. 5 (1), hal 50-56.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Toyo, Leki dan Woro. (2023). Evaluasi Sistem Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Dengan Metode HMN Di Rumah Sakit. *Majalah Farmasetika*. 8 (1), 56-69.
- Wagner, C., Smits, M., Sorra, J., & Huang, C. C. (2023). Assessing patient safety culture in hospitals across countries. *International Journal for Quality in Health Care*. 25 (3), 213–221.
- WHO. (2020). *Patient Safety*” <https://www.who.int/news-room/factsheets/patient-safety>.