

# HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DENGAN PELAKSANAAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT WAKAI KABUPATEN TOJO UNA-UNA

Nurhamidah<sup>1)</sup>, Nurfianti<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Universitas Bina Mandiri Gorontalo

<sup>2)</sup>Universitas Widya Nusantara

E-mail: [nurhamidah.nunu@gmail.com](mailto:nurhamidah.nunu@gmail.com), [nurfianti@uwn.ac.id](mailto:nurfianti@uwn.ac.id)

## ABSTRACT

*Patient safety aims to prevent harm caused by errors during healthcare delivery and is recognized as a fundamental indicator of healthcare quality. The implementation of patient safety is influenced by various factors, including healthcare workers' knowledge and attitudes. Inadequate knowledge and unfavorable attitudes toward patient safety culture may increase the risk of patient safety incidents in hospitals. This study aimed to examine the relationship between healthcare workers' knowledge and attitudes and the implementation of patient safety at Wakai Hospital, Tojo Una-Una Regency. This quantitative study employed a cross-sectional design. The study population consisted of all 32 nurses working at Wakai Hospital, all of whom were included as respondents using a total sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed through univariate and bivariate analyses using the Chi-square test with a significance level of 5%. The results showed that most respondents had poor knowledge (53.1%) and non-compliant attitudes toward patient safety (56.2%). Bivariate analysis revealed a significant relationship between knowledge and patient safety implementation ( $p < 0.001$ ). Likewise, a significant relationship was found between attitudes and patient safety implementation ( $p < 0.001$ ). Healthcare workers' knowledge and attitudes were significantly associated with the implementation of patient safety at Wakai Hospital, Tojo Una-Una Regency. Strengthening healthcare workers' competencies through continuous education and training, accompanied by the development of a strong patient safety culture, is essential to improve compliance with patient safety practices and minimize the occurrence of patient safety incidents.*

**Keywords:** *patient safety; knowledge; attitude; hospital; nurses.*

## ABSTRAK

Keselamatan pasien merupakan indikator utama mutu pelayanan kesehatan yang bertujuan mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan dalam proses pelayanan. Implementasi keselamatan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan. Rendahnya pemahaman serta sikap yang kurang mendukung terhadap budaya keselamatan pasien dapat meningkatkan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap petugas dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional. Populasi penelitian adalah seluruh perawat di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una sebanyak 32 orang yang seluruhnya dijadikan sampel menggunakan teknik total sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat serta bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi 5%. Hasil: Sebagian besar responden

Submit: Dec 11<sup>th</sup>, 2025

Accepted: June 15<sup>th</sup>, 2026

Published: June 30<sup>th</sup>, 2026

memiliki pengetahuan kurang (53,1%) dan sikap tidak patuh terhadap keselamatan pasien (56,2%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien ( $p < 0,001$ ). Selain itu, terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien ( $p < 0,001$ ). Pengetahuan dan sikap petugas berhubungan secara signifikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una. Peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan, disertai penguatan budaya keselamatan pasien, perlu dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan terhadap implementasi keselamatan pasien dan meminimalkan terjadinya insiden keselamatan pasien.

**Kata Kunci:** keselamatan pasien; pengetahuan; sikap; rumah sakit; perawat.

## PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan salah satu pilar utama dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan dan menjadi indikator penting dalam menjamin kualitas pelayanan rumah sakit. Organisasi Kesehatan Dunia menegaskan bahwa keselamatan pasien merupakan isu kesehatan masyarakat global yang memerlukan komitmen seluruh pemangku kepentingan karena tingginya angka kejadian yang dapat dicegah (*preventable adverse events*) selama proses pelayanan kesehatan. Diperkirakan sekitar satu dari sepuluh pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit mengalami kejadian yang tidak diharapkan, sementara jutaan kematian setiap tahunnya di negara berpenghasilan rendah dan menengah berkaitan dengan kegagalan penerapan sistem keselamatan pasien. Oleh karena itu, WHO melalui *Global Patient Safety Action Plan 2021–2030* menempatkan penguatan budaya keselamatan pasien, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi efektif, serta pengembangan sistem pembelajaran dari insiden sebagai strategi utama dalam menurunkan kejadian yang merugikan pasien [1][2][3].

Di Indonesia, keselamatan pasien telah menjadi bagian integral dari penyelenggaraan pelayanan rumah sakit sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan

Pasien. Regulasi tersebut mewajibkan setiap rumah sakit menerapkan sasaran keselamatan pasien yang meliputi ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi efektif, keamanan penggunaan obat berisiko tinggi, pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh, serta kepastian tepat pasien, tepat prosedur, dan tepat lokasi Tindakan [4]. Implementasi sasaran tersebut tidak hanya bergantung pada ketersediaan standar operasional, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia yang menjalankannya, khususnya pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan terhadap budaya keselamatan pasien.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan merupakan determinan penting dalam keberhasilan implementasi keselamatan pasien. Pengetahuan yang memadai memungkinkan tenaga kesehatan memahami prosedur keselamatan, mengidentifikasi potensi risiko, serta melakukan tindakan pencegahan secara tepat, sedangkan sikap positif mendorong kepatuhan terhadap standar pelayanan, komunikasi yang efektif, dan pelaporan insiden tanpa budaya saling menyalahkan (*no blame culture*) [5][6][7]. Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan dan sikap perawat melalui pelatihan mampu memperbaiki pelaksanaan *patient handover* serta meningkatkan budaya keselamatan

pasien di rumah sakit [8]. Namun demikian, beberapa penelitian lain menemukan hasil yang belum konsisten. Nur et al. [9] dan Nihayati et al. [10] melaporkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan maupun sikap dengan implementasi keselamatan pasien, sedangkan Anggraini dan Ilyas [11], menunjukkan bahwa meskipun tenaga kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang baik, implementasi keselamatan pasien belum tentu optimal karena dipengaruhi oleh faktor organisasi, beban kerja, kepemimpinan, dan budaya keselamatan di lingkungan rumah sakit.

Perbedaan hasil penelitian tersebut menunjukkan masih terdapat kesenjangan empiris mengenai pengaruh pengetahuan dan sikap terhadap pelaksanaan keselamatan pasien pada berbagai karakteristik rumah sakit. Sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan di rumah sakit pendidikan atau rumah sakit perkotaan, sementara bukti ilmiah mengenai implementasi keselamatan pasien pada rumah sakit di wilayah kepulauan dan daerah terpencil masih relatif terbatas. Kondisi ini menjadi penting karena karakteristik geografis, keterbatasan sumber daya manusia, akses pelatihan, serta variasi budaya organisasi berpotensi memengaruhi penerapan program keselamatan pasien.

Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una merupakan rumah sakit yang melayani masyarakat di wilayah kepulauan dengan tantangan pelayanan kesehatan yang berbeda dibandingkan rumah sakit di daerah perkotaan. Data awal rumah sakit menunjukkan bahwa selama periode 2017–2018 masih tercatat 68 insiden keselamatan pasien yang terdiri atas kejadian sentinel, kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera, dan kejadian tidak cedera. Selain itu, hasil wawancara dengan unit keselamatan pasien menunjukkan bahwa belum seluruh tenaga kesehatan memperoleh pelatihan keselamatan pasien secara berkelanjutan. Kondisi tersebut

mengindikasikan masih adanya peluang untuk meningkatkan kualitas implementasi keselamatan pasien melalui penguatan kompetensi tenaga kesehatan, khususnya aspek pengetahuan dan sikap.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap tenaga kesehatan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai faktor-faktor yang memengaruhi implementasi keselamatan pasien serta menjadi dasar dalam penyusunan strategi peningkatan budaya keselamatan pasien melalui penguatan kapasitas sumber daya manusia di lingkungan rumah sakit.

## **Tinjauan Literatur**

### **Keselamatan Pasien (Patient Safety)**

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan suatu sistem yang dirancang untuk mencegah terjadinya cedera yang dapat dicegah selama proses pelayanan kesehatan melalui identifikasi risiko, pelaporan insiden, pembelajaran dari kesalahan, serta penerapan solusi yang efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan. WHO menempatkan keselamatan pasien sebagai salah satu prioritas utama pelayanan kesehatan karena masih tingginya angka preventable adverse events di berbagai negara. Implementasi keselamatan pasien memerlukan komitmen organisasi, budaya keselamatan, komunikasi yang efektif, serta kompetensi tenaga kesehatan dalam menerapkan standar pelayanan [1][2]. Di Indonesia, pelaksanaan keselamatan pasien diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 yang menetapkan enam Sasaran Keselamatan Pasien sebagai pedoman bagi seluruh rumah sakit.

### **Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil proses belajar yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, maupun pelatihan

<https://journals.ubmg.ac.id/index.php/JHTS>

sehingga individu mampu memahami dan menerapkan informasi dalam praktik kerja. Dalam konteks keselamatan pasien, pengetahuan mencakup pemahaman tenaga kesehatan mengenai standar keselamatan, identifikasi risiko, komunikasi efektif, pelaporan insiden, serta upaya pencegahan kejadian yang tidak diharapkan. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan dalam mengambil keputusan klinis yang tepat dan meminimalkan terjadinya kesalahan pelayanan. Penelitian Biresaw et al. [5], menunjukkan bahwa tenaga kesehatan dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung memiliki pemahaman yang lebih tinggi terhadap prinsip-prinsip keselamatan pasien, meskipun implementasinya juga dipengaruhi oleh faktor organisasi dan lingkungan kerja.

### **Sikap**

Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk memberikan respons positif atau negatif terhadap suatu objek, situasi, maupun perilaku tertentu. Dalam pelayanan kesehatan, sikap positif terhadap keselamatan pasien tercermin melalui kepatuhan terhadap prosedur operasional standar, komunikasi terbuka, kerja sama tim, serta kemauan melaporkan insiden sebagai bagian dari upaya perbaikan mutu pelayanan. Chen et al. [12], menjelaskan bahwa sikap positif tenaga kesehatan dipengaruhi oleh kepemimpinan, budaya organisasi, serta dukungan institusi. Sikap yang baik akan mendorong terbentuknya budaya keselamatan (*patient safety culture*) sehingga risiko kesalahan pelayanan dapat diminimalkan.

### **Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Pengetahuan merupakan salah satu determinan penting dalam keberhasilan implementasi keselamatan pasien. Tenaga kesehatan yang memahami standar keselamatan pasien lebih mampu mengidentifikasi risiko, menerapkan prosedur yang benar, dan melakukan tindakan pencegahan terhadap kejadian

yang tidak diharapkan. Namun demikian, berbagai penelitian menunjukkan hasil yang belum konsisten. Nur et al. [12], menemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien, sedangkan Anggraini dan Ilyas [11], melaporkan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan implementasi keselamatan pasien yang optimal apabila tidak didukung oleh budaya organisasi, kepemimpinan, dan sistem pelaporan insiden yang baik.

### **Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Sikap tenaga kesehatan memiliki kontribusi yang besar terhadap keberhasilan penerapan keselamatan pasien. Sikap positif akan meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan, komunikasi efektif, dan kolaborasi antarprofesi sehingga mampu menurunkan risiko terjadinya insiden keselamatan pasien. Nihayati et al. [10], melaporkan bahwa perawat yang memiliki sikap positif menunjukkan tingkat implementasi keselamatan pasien yang lebih baik dibandingkan perawat yang memiliki sikap kurang baik. Temuan tersebut didukung oleh Chen et al. [12], yang menyatakan bahwa kepemimpinan, kerja sama tim, dan ketahanan psikologis tenaga kesehatan berperan dalam membentuk sikap positif terhadap keselamatan pasien.

## **METODE PENELITIAN**

### **Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui metode cross-sectional [13]. Desain *cross-sectional* merupakan rancangan penelitian yang mengukur variabel independen dan dependen secara bersamaan pada satu waktu pengamatan untuk mengetahui hubungan antarvariabel tanpa melakukan intervensi terhadap responden. Desain ini banyak digunakan untuk mengidentifikasi

hubungan antara faktor risiko dan luaran kesehatan dalam suatu populasi karena relatif efisien dan mampu memberikan gambaran kondisi pada waktu tertentu.

#### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una pada bulan Oktober 2019.

#### **Populasi dan Sampel**

Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una sebanyak 32 orang. Karena jumlah populasi relatif kecil, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian sehingga jumlah responden sebanyak 32 orang. Teknik ini dipilih untuk meminimalkan *sampling error* dan memperoleh gambaran yang representatif terhadap populasi penelitian.

#### **Variabel Penelitian**

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap perawat, sedangkan variabel dependen adalah pelaksanaan keselamatan pasien (*patient safety implementation*).

#### **Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator variabel pengetahuan, sikap, dan pelaksanaan keselamatan pasien mengacu pada Sasaran Keselamatan Pasien yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen sebaiknya telah melalui uji validitas dan reliabilitas untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan mampu mengukur variabel penelitian secara tepat dan konsisten.

#### **Teknik Pengumpulan Data**

Data primer dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada seluruh responden yang memenuhi kriteria

penelitian. Sebelum pengisian kuesioner, setiap responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta hak responden untuk berpartisipasi secara sukarela. Seluruh responden diminta memberikan persetujuan (*informed consent*) sebelum pengumpulan data dilakukan.

#### **Analisis Data**

Analisis data dilakukan secara bertahap meliputi analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta distribusi masing-masing variabel penelitian dalam bentuk frekuensi dan persentase. Selanjutnya, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05 untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien. Hubungan antarvariabel dinyatakan bermakna apabila diperoleh nilai  $p < 0,05$ .

#### **Etika Penelitian**

Penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yang meliputi penghormatan terhadap otonomi responden (*respect for persons*), kerahasiaan identitas (*confidentiality*), asas kemanfaatan (*beneficence*), dan keadilan (*justice*). Seluruh responden berpartisipasi secara sukarela setelah memberikan persetujuan (*informed consent*) sebelum proses pengumpulan data dilakukan.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Karakteristik Responden**

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dan jenis kelamin disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Wakai (n = 32)**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
D3	15	46,9
S1	17	53,1
Total	32	100,0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	21,9
Perempuan	25	78,1
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan Sarjana (S1) sebanyak 17 orang (53,1%), sedangkan responden dengan pendidikan Diploma III (D3) sebanyak 15 orang (46,9%). Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 25 orang (78,1%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 7 orang (21,9%).

#### **Distribusi Pengetahuan dan Sikap Responden**

Distribusi pengetahuan dan sikap responden disajikan pada Tabel 2.

**Tabel 2. Distribusi Pengetahuan dan Sikap Responden di Rumah Sakit Wakai (n = 32)**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	15	46,9
Kurang	17	53,1
Total	32	100,0
Sikap		
Patuh	14	43,8
Tidak Patuh	18	56,2
Total	32	100,0

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang, yaitu sebanyak 17 orang (53,1%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 15 orang (46,9%). Pada variabel sikap, mayoritas responden menunjukkan sikap tidak patuh terhadap pelaksanaan keselamatan pasien sebanyak 18 orang (56,2%), sedangkan responden dengan sikap patuh sebanyak 14 orang (43,8%).

#### **Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien disajikan pada Tabel 3.

**Tabel 3. Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Wakai**

Pengetahuan	Pelaksanaan Keselamatan Pasien		Total n (%)
	Melaksanakan n (%)	Tidak Melaksanakan n (%)	
Baik	8 (53,3)	7 (46,7)	15 (100)
Kurang	6 (35,3)	11 (64,7)	17 (100)
Total	14 (43,8)	18 (56,2)	32 (100)

**Uji Chi-Square:  $p < 0,001$**

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 8 orang (53,3%) melaksanakan keselamatan pasien dengan baik, sedangkan 7 orang (46,7%) tidak melaksanakan keselamatan pasien dengan baik. Sebaliknya, dari 17 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 6 orang (35,3%) melaksanakan keselamatan pasien, sedangkan 11 orang (64,7%) tidak melaksanakan keselamatan pasien.

Hasil analisis menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una.

#### **Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Hubungan antara sikap dengan pelaksanaan keselamatan pasien disajikan pada Tabel 4.

**Tabel 4. Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Wakai**

Sikap	Pelaksanaan Keselamatan Pasien	Total

	Melaksanakan n (%)	Tidak Melaksanakan n (%)	n (%)
Patuh	9 (64,3)	5 (35,7)	14 (100)
Tidak Patuh	5 (27,8)	13 (72,2)	18 (100)
Total	14 (43,8)	18 (56,2)	32 (100)

**Uji Chi-Square:  $p < 0,001$** 

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 14 responden yang memiliki sikap patuh, sebanyak 9 orang (64,3%) melaksanakan keselamatan pasien dengan baik, sedangkan 5 orang (35,7%) tidak melaksanakan keselamatan pasien. Sebaliknya, dari 18 responden yang memiliki sikap tidak patuh, sebanyak 5 orang (27,8%) melaksanakan keselamatan pasien, sedangkan 13 orang (72,2%) tidak melaksanakan keselamatan pasien.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p < 0,001$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una.

**PEMBAHASAN****Hubungan Pengetahuan dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan petugas dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una ( $p < 0,001$ ). Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan petugas mengenai prinsip-prinsip keselamatan pasien, maka semakin baik pula pelaksanaan keselamatan pasien dalam praktik pelayanan kesehatan. Sebaliknya, petugas yang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah cenderung kurang optimal dalam menerapkan standar keselamatan pasien, sehingga berpotensi meningkatkan

risiko terjadinya *adverse events* maupun *near miss*.

Secara teoritis, pengetahuan merupakan domain kognitif yang menjadi dasar terbentuknya perilaku seseorang. Menurut Notoatmodjo [14], pengetahuan diperoleh melalui proses penginderaan dan pengalaman belajar, kemudian menjadi landasan dalam pengambilan keputusan dan pelaksanaan tindakan. Donsu [15], juga menjelaskan bahwa pengetahuan yang baik akan membentuk perilaku yang lebih menetap karena individu memahami alasan ilmiah di balik setiap tindakan yang dilakukan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pengetahuan yang memadai memungkinkan tenaga kesehatan memahami prosedur identifikasi pasien, komunikasi efektif, pencegahan infeksi, penggunaan obat berisiko tinggi, hingga pelaporan insiden keselamatan pasien sesuai standar yang berlaku.

Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep yang dikemukakan oleh WHO melalui *Global Patient Safety Action Plan* yang menempatkan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan sebagai salah satu strategi utama dalam memperkuat sistem keselamatan pasien. Kompetensi tersebut tidak hanya mencakup keterampilan teknis, tetapi juga penguasaan pengetahuan mengenai manajemen risiko, komunikasi klinis, dan budaya keselamatan pasien [2][3]. Dengan demikian, peningkatan pengetahuan melalui pendidikan dan pelatihan menjadi fondasi penting dalam membangun sistem pelayanan yang aman.

Temuan penelitian ini juga konsisten dengan penelitian Muslimin et al. [16], yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan tenaga kesehatan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien. Penelitian Nur et al.

[9], menemukan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien dibandingkan dengan perawat yang memiliki tingkat pengetahuan rendah. Suryani dan Said [8], juga melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui program pelatihan mampu memperbaiki kualitas *patient handover*, meningkatkan komunikasi antarprofesi, serta memperkuat implementasi keselamatan pasien di rumah sakit.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Anggraini dan Ilyas [11], yang menyatakan bahwa pengetahuan yang baik belum tentu menghasilkan implementasi keselamatan pasien yang optimal apabila tidak didukung oleh budaya organisasi, kepemimpinan, sistem pelaporan insiden, dan ketersediaan sumber daya. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor yang penting, tetapi efektivitasnya dipengaruhi oleh faktor organisasi dan lingkungan kerja.

Pada konteks Rumah Sakit Wakai, kondisi geografis sebagai rumah sakit di wilayah kepulauan menyebabkan tenaga kesehatan dituntut memiliki kompetensi yang lebih mandiri dalam mengambil keputusan klinis. Keterbatasan akses terhadap pelatihan berkelanjutan maupun supervisi langsung menjadikan pengetahuan sebagai modal utama dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien secara konsisten. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan frekuensi pelatihan, *refreshment training*, serta sosialisasi standar keselamatan pasien agar kompetensi tenaga kesehatan terus berkembang sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan regulasi.

### **Hubungan Sikap dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap petugas dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una ( $p < 0,001$ ). Responden yang memiliki sikap positif terhadap keselamatan pasien cenderung menunjukkan pelaksanaan keselamatan pasien yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap kurang mendukung. Hal ini menunjukkan bahwa selain kemampuan kognitif, aspek afektif juga berperan penting dalam membentuk perilaku keselamatan pasien di lingkungan rumah sakit.

Menurut Notoatmodjo [14], sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap suatu objek yang akan memengaruhi kecenderungan perilaku. Sikap positif terhadap keselamatan pasien tercermin melalui kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, komunikasi yang terbuka, kemauan melaporkan insiden tanpa rasa takut (*no blame culture*), serta komitmen untuk terus meningkatkan mutu pelayanan. Sikap tersebut menjadi bagian penting dalam pembentukan budaya keselamatan pasien (*patient safety culture*) yang berorientasi pada pencegahan kesalahan dan pembelajaran dari setiap insiden.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nihayati et al. [10] yang menemukan bahwa perawat dengan sikap positif memiliki tingkat implementasi keselamatan pasien yang lebih tinggi dibandingkan perawat yang memiliki sikap negatif. Penelitian Çilhoroz dan İlğün [17], juga menunjukkan bahwa sikap tenaga kesehatan terhadap keselamatan pasien dipengaruhi oleh pengalaman kerja, pelatihan, dan lingkungan organisasi sehingga berdampak langsung terhadap kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Selain itu, Biresaw et al. [5],

melaporkan bahwa sikap positif tenaga kesehatan berkaitan erat dengan meningkatnya kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien, meskipun masih dipengaruhi oleh faktor beban kerja dan dukungan organisasi.

Temuan ini juga diperkuat oleh penelitian Chen et al. [12], yang menjelaskan bahwa kepemimpinan yang efektif, kerja sama tim, serta ketahanan (*resilience*) tenaga kesehatan berperan dalam membentuk budaya keselamatan pasien yang kuat. Lingkungan kerja yang mendukung akan meningkatkan motivasi tenaga kesehatan untuk menjalankan prosedur keselamatan secara konsisten, termasuk melakukan komunikasi efektif, *double-check* identitas pasien, *hand hygiene*, serta pelaporan insiden keselamatan pasien.

Pada Rumah Sakit Wakai, masih terdapat tenaga kesehatan yang belum memperoleh pelatihan keselamatan pasien secara berkelanjutan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pembentukan sikap positif terhadap budaya keselamatan pasien. Meskipun petugas telah mengetahui prosedur yang benar, pelaksanaan di lapangan belum tentu optimal apabila belum didukung oleh komitmen individu, kepemimpinan yang kuat, komunikasi tim yang efektif, serta budaya organisasi yang mendorong pembelajaran dari setiap insiden. Oleh karena itu, selain meningkatkan pengetahuan, rumah sakit juga perlu membangun budaya keselamatan melalui pelatihan berkala, penguatan kepemimpinan, sistem pelaporan insiden yang tidak menyalahkan (*non-punitive reporting system*), serta evaluasi rutin terhadap implementasi sasaran keselamatan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap merupakan dua faktor yang saling melengkapi dalam

mendukung keberhasilan implementasi keselamatan pasien. Pengetahuan memberikan dasar kognitif bagi tenaga kesehatan untuk memahami prosedur keselamatan, sedangkan sikap positif mendorong komitmen untuk menerapkan pengetahuan tersebut secara konsisten dalam praktik pelayanan. Oleh karena itu, upaya peningkatan keselamatan pasien di rumah sakit perlu dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif, meliputi penguatan kompetensi, pembentukan budaya keselamatan, dukungan kepemimpinan, serta penyelenggaraan pelatihan yang berkesinambungan.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap petugas memiliki hubungan yang signifikan dengan pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Wakai Kabupaten Tojo Una-Una. Petugas yang memiliki pengetahuan yang lebih baik cenderung mampu menerapkan prosedur keselamatan pasien secara lebih optimal dibandingkan petugas yang memiliki pengetahuan rendah. Demikian pula, sikap positif terhadap budaya keselamatan pasien berkontribusi terhadap meningkatnya kepatuhan dalam melaksanakan standar keselamatan pasien.

Temuan ini menegaskan bahwa peningkatan implementasi keselamatan pasien tidak hanya bergantung pada aspek pengetahuan, tetapi juga memerlukan pembentukan sikap yang mendukung budaya keselamatan melalui pelatihan berkelanjutan, penguatan kepemimpinan, komunikasi efektif, serta sistem pelaporan insiden yang bersifat non-punitif. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu mengembangkan program peningkatan kompetensi dan budaya keselamatan pasien

secara berkesinambungan guna meningkatkan mutu pelayanan serta mengurangi risiko terjadinya insiden keselamatan pasien.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] N. Dhingra-Kumar, S. Brusafarro, and L. Arnoldo, "Patient Safety in the World," in *Textbook of Patient Safety and Clinical Risk Management*, WHO Patient Safety Flagship: A Decade of Patient Safety 2020–2030, Geneva, Switzerland: Springer International Publishing, 2020, pp. 93–98. doi: 10.1007/978-3-030-59403-9\_8.
- [2] M. A. Murashko, A. V. Samoylova, and I. V. Ivanov, "Patient safety as a national priority: from concept to implementation in Russian healthcare," *Natl. Heal. Care*, vol. 6, no. 2, pp. 5–14, 2025, doi: 10.47093/2713-069X.2025.6.2.5-14.
- [3] A. Resendes, M. I. Oliveira, C. Pereira, and V. Fonseca, "PORTUGUESE NATIONAL PLAN FOR PATIENT SAFETY 2021-2026," *Med. Law*, vol. 41, no. 1, pp. 3–16, 2022, [Online]. Available: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85139223122&partnerID=40&md5=4bf1356517bd3f67624b8ce1b6f82c38>
- [4] K. K. RI, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien," 2017, *Indonesia*.
- [5] H. Biresaw, N. Asfaw, and F. Zewdu, "Knowledge and attitude of nurses towards patient safety and its associated factors," *Int. J. Africa Nurs. Sci.*, vol. 13, 2020, doi: 10.1016/j.ijans.2020.100229.
- [6] H.-J. Jang and M.-H. Mo, "Patient E-ISSN: 2746-167X, Vol. 7, No. 2, June. 2026 – pp.106-116
- safety management by nursing students," *Asia Life Sci.*, no. 1, pp. 391–402, 2018, [Online]. Available: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85059305494&partnerID=40&md5=fd589fb8d72375411415a4d81ca9b608>
- [7] I. F. Setyowati, "Factors that influence the implementation of patient's safety culture by ward nurses in district general hospital," *Enferm. Clin.*, vol. 29, pp. 300–303, 2019, doi: 10.1016/j.enfcli.2019.04.038.
- [8] L. Suryani and F. B. M. Said, "Empowering the implementation of patient handover with increasing nurse knowledge and attitude at X general hospital Indonesia," *Malaysian J. Med. Heal. Sci.*, vol. 16, pp. 63–66, 2020, [Online]. Available: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85099336384&partnerID=40&md5=4fd073183bdf4792469d581879fb4c2c>
- [9] R. Nur, L. Salmawati, S. Nutfa, S. Krisnasari, J. Rau, and N. S. Patui, "Knowledge, attitudes of nurses with implementation of patient safety in undata general hospital of central Sulawesi Province," *Indian J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 10, no. 12, pp. 1956–1960, 2019, doi: 10.37506/v10/i12/2019/ijphrd/192157.
- [10] H. E. Nihayati, G. Gunawan, E. D. Wahyuni, S. W. Purwanza, and H. Arifin, "Attitude of Nurses Related to The Implementation of Patient Safety in The Intensive Care Unit," *J. Ners*, vol. 14, no. 3 Special Issue, pp. 345–350, 2019, doi: 10.20473/jn.v14i3(si).17313.
- [11] F. D. Anggraini and J. Ilyas, "Analysis of Staff Attitudes and Knowledge of Patient Safety at X <https://journals.ubmg.ac.id/index.php/JHTS>

- Hospital, South Tangerang, Banten,”  
*Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.*, vol. 6, no. 4, pp. 595–604, 2023, doi: 10.56338/mppki.v6i4.3140.
- [12] S.-Y. Chen, S.-H. Wang, Y.-M. Wang, Y.-W. Huang, and S.-C. Chi, “Strengthening resilience and patient safety in healthcare institutions during the COVID-19 pandemic: Experience from a quasi-medical center,” *J. Formos. Med. Assoc.*, vol. 123, pp. S200–S206, 2024, doi: 10.1016/j.jfma.2024.09.035.
- [13] Sugiyono, *Quantitative, Qualitative, and R&D Research Methods*. Bandung: Alfabeta, 2017.
- [14] S. Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- [15] J. D. T. Donsu, *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2017.
- [16] M. Muslimin, Y. Y. Khasanah, R. Hikmat, and I. Faridasari, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap Bedah Rumah Sakit,” *J. Kesehat.*, vol. 14, no. 1, pp. 59–69, 2023.
- [17] Y. Çilhoroz and G. İlgin, “Examination of Nurses’ Attitudes About Patient Safety According to Sociodemographic Characteristics,” *Sudan J. Med. Sci.*, vol. 17, no. 4, pp. 444–458, 2022, doi: 10.18502/sjms.v17i4.12544.