

KUESIONER PENELITIAN

Faktor – faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di Instalasi Rawat Inap RS Anna Medika Tahun 2017

No. Responden :

Tanggal diisi :

I. Identitas Responden

1. Usia : ... tahun.
2. Jenis kelamin : L/P
3. Pendidikan terakhir : ...
4. Masa kerja di unit keperawatan : ... tahun.

II. Pengetahuan Responden

Petunjuk pengisian: Berilah jawaban pertanyaan berikut sesuai dengan pemahaman anda, dengan cara memberi tanda (√) pada kolom Benar atau salah.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	SKP mewajibkan penggunaan gelang tangan untuk identifikasi.		
2.	Nama pasien, tanggal lahir, nomor rekam medis dapat dipakai untuk identifikasi pasien.		
3.	Identifikasi pasien dilakukan saat pemberian tindakan, obat dan darah.		
4.	SBAR dilakukan saat menerima instruksi hasil tes penunjang klinis.		
5.	Menginformasikan kondisi pasien serta program yang telah dan akan dilakukan dari satu shift ke shift berikutnya tidak perlu dilakukan.		
6.	Instruksi baik secara verbal maupun telepon wajib dibaca kembali oleh penerima instruksi.		
7.	Mengulang kembali instruksi sudah cukup menjamin bahwa instruksi sudah benar-benar jelas dimengerti.		
8.	Pemberian obat kepada pasien dilakukan dengan prinsip 5 benar.		
9.	Antikoagulan intravena (heparin) merupakan salah satu obat beresiko tinggi yang disimpan terpisah dan diberi label merah.		
10.	<i>Site Marking</i> (penandaan area operasi) dilakukan saat pasien akan dilakukan tindakan operasi.		
11.	Penandaan area yang akan dioperasi ditandai dengan spidol marker dan dengan tanda panah (↑).		
12.	Perawat mencatat dokumentasi <i>sign in – time out</i> merupakan salah satu prosedur tepat pasien saat dilakukan tindakan operasi.		
13.	Cuci tangan dilakukan saat setelah menyentuh daerah sekitar pasien.		
14.	Cuci tangan dilakukan pada saat <i>five moment</i> .		

15.	Cuci tangan yang baik dan benar dilakukan dengan 2 cara dan 6 langkah.		
16.	Penggunaan sarung tangan menyebabkan tidak adanya keharusan perawat untuk mencuci tangan terlebih dahulu.		
17.	Pengkajian resiko pasien jatuh dengan form dilakukan saat pasien masuk rawat inap.		
18.	Pengkajian resiko pasien jatuh dengan form hanya dilakukan ketika pasien mengalami cedera akibat jatuh saja.		
19.	Pengkajian ulang risiko jatuh pada pasien yang pindah dari unit satu ke unit lainnya wajib dilakukan.		
20.	Keluarga pasien yang dirawat dengan risiko jatuh tidak perlu disertakan saat edukasi materi risiko pasien jatuh.		

III. Motivasi Responden

Petunjuk pengisian: Berilah jawaban pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda, dengan cara memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia.

Pilihan jawaban:

STS = sangat tidak setuju

TS = tidak setuju

S = setuju

SS = sangat setuju

No	Variabel	STS	TS	S	SS
1.	Saya akan mendukung penerapan SKP agar masyarakat lebih percaya dengan Rumah Sakit tempat saya bekerja.				
2.	Saya menerapkan SKP karena sebelumnya banyak kasus <i>patient safety</i> yang menyebabkan adanya komplain dari pasien.				
3.	Kegiatan <i>read back</i> dalam menerima instruksi wajib dilakukan hanya pada instruksi yang sifatnya penting dan mendesak.				
4.	Saya mendukung penerapan SKP karena perawat yang lain juga mendukung SKP.				
5.	Saya tidak perlu benar-benar memperhatikan ketentuan SKP karena saya sudah mempunyai banyak pengalaman dalam pemberian pelayanan asuhan keperawatan, sehingga tindakan saya pasti aman.				
6.	Saya tidak terdorong menerapkan SKP karena tidak mempengaruhi perubahan pada jenjang karir saya sebagai perawat saat ini.				
7.	Ketersediaan sarana dan prasarana yang mendukung penerapan SKP membuat saya semakin giat dalam melaksanakannya.				
8.	Adanya pengawasan dari atasan menyebabkan saya semakin giat dalam menerapkan SKP.				

9.	Penerapan SKP saat pemberian asuhan keperawatan menghindarkan saya dari tuntutan terhadap resiko kerugian yang menimpa pasien.				
10.	Dengan atau tanpa dukungan, saya tetap menerapkan SKP dalam pekerjaan sehari-hari saya.				

IV. Supervisi

Petunjuk pengisian:

Berilah jawaban pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda, dengan memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia.

Keterangan:

SL = Selalu

S = Sering

K = Kadang-kadang

TP = Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	SL	S	K	TP
1.	Supervisor mendengar dan mempertimbangkan sungguh-sungguh masukan dari staf untuk meningkatkan keselamatan pasien.				
2.	Supervisor mau mendengarkan keluhan dan kesulitan stafnya.				
3.	Supervisor keperawatan benar-benar mengawasi satu per satu perawat yang bekerja, khususnya dalam penerapan SKP.				
4.	Bila terjadi kesalahan dalam penerapan SKP akan ditindaklanjuti dan diberikan bimbingan, teguran serta diberikan umpan balik oleh supervisor.				
5.	Kegiatan monitoring yang dilakukan Komite SKP RS pada unit keperawatan dilaksanakan secara rutin.				
6.	Hasil kegiatan monitoring dan evaluasi disosialisasikan ke semua ruang rawat inap.				
7.	Penghargaan diberikan oleh supervisor kepada perawat yang mampu menjalankan tugasnya dengan baik, khususnya dalam penerapan SKP.				
8.	Adanya pertemuan rutin oleh tim supervisor keperawatan yang membahas kasus-kasus keperawatan, khususnya dalam penerapan SKP.				
9.	Setiap pemecahan masalah berdasarkan kasus yang terjadi selalu dilaksanakan sehingga kasus tidak terulang kembali.				
10.	Komite SKP selalu mengingatkan/melakukan sosialisasi jika ada program terbaru terkait SKP.				

Terima Kasih.

V. Lembar *Check List* Perilaku Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP)

Petunjuk Pengisian : (Lembaran ini diisi oleh Peneliti).

Responden :

Tanggal/jam :

Unit :

No.	Hal yang Diobservasi	Ya	Tidak
1.	Perawat selalu menggunakan minimal 2 cara identifikasi pada setiap pasien (nama dan nomor rekam medis).		
2.	Identifikasi pasien selalu perawat lakukan saat sebelum melakukan pemberian obat, darah, maupun produk dari darah lainnya.		
3.	Sebelum pemberian obat, perawat selalu sudah mengetahui jenis obat, khasiat, efek samping, kontra indikasi, dosis umum, dan cara pemberian obat.		
4.	Perawat selalu menjelaskan kepada pasien mengenai jenis obat, khasiat, efek samping, kontra indikasi, dosis umum, dan cara pemberian obat.		
5.	Identifikasi pasien selalu perawat lakukan saat sebelum melakukan pengambilan darah dan spesimen lain untuk uji klinis.		
6.	Setiap kondisi pasien baik sebelum maupun sesudah tindakan, perawat selalu dokumentasikan pada lembar grafik observasi dan catatan perkembangan terintegrasi.		
7.	Perawat selalu memperkenalkan perawat pengganti kepada pasien pada saat operan dinas.		
8.	Perawat selalu memberikan penjelasan tentang asuhan keperawatan kepada keluarga pasien.		
9.	Perawat selalu menulis instruksi yang diterima secara verbal maupun telepon.		
10.	Perawat selalu membacakan kembali instruksi yang telah diterima dan ditulis tersebut.		
11.	Perawat selalu melakukan prosedur pemberian obat kepada pasien sesuai dengan SOP yang telah ditentukan rumah sakit.		
12.	Perawat selalu melakukan verifikasi terhadap konsentrasi obat yang diberikan kepada pasien.		
13.	Penyimpanan obat yang berisiko tinggi selalu dilakukan terpisah dan diberi label merah.		
14.	Perawat selalu melaksanakan pedoman kebersihan tangan yang telah disosialisasikan dan diterima secara umum (6 langkah cuci tangan WHO).		
15.	Sebelum dan sesudah menyentuh pasien, perawat		

	selalu mencuci tangan.		
16.	Sebelum dan sesudah melakukan tindakan aseptik perawat selalu mencuci tangan.		
17.	Sebelum dan sesudah terkontaminasi dengan cairan tubuh pasien perawat mencuci tangan.		
18.	Setelah menyentuh daerah sekitar pasien perawat selalu mencuci tangan.		
19.	Setiap pasien yang baru masuk rawat inap perawat selalu kaji dengan form pengkajian pasien resiko jatuh.		
20.	Sebelum meninggalkan pasien, perawat selalu memastikan lingkungan pasien aman (rem tempat tidur terkunci, pagar tempat tidur terpasang, lantai tidak basah, penerangan cukup).		