
ANALISIS KEJADIAN NYARIS CEDERA DALAM PELAKSANAAN PATIENT SAFETY DI RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU

Anin Ditha Dwi Safitri¹, Emul Yani², Yeni Devita³, Yureya Nita⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email: emulyani@payungnegeri.ac.id

ABSTRAK

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan, khususnya di rumah sakit jiwa yang memiliki karakteristik pasien dengan risiko perilaku yang tinggi. Salah satu indikator penting dalam keselamatan pasien adalah kejadian nyaris cedera (*near miss*), yaitu insiden yang berpotensi mencederai pasien namun berhasil dicegah sebelum terjadi dampak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian nyaris cedera dalam pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Sampel penelitian berjumlah 119 perawat pelaksana yang dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat. Penelitian ini dilakukan 22-31 Desember 2025, Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian nyaris cedera paling sering terjadi adalah pasien hampir melarikan diri dari ruangan namun berhasil dicegah oleh petugas 70 kejadian (58,8 %). Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian nyaris cedera masih sering terjadi dan memerlukan perhatian serius. Disarankan penguatan penerapan *patient safety*, peningkatan kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan, serta optimalisasi sistem pelaporan insiden sebagai upaya pencegahan kejadian yang berulang.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Kejadian Nyaris Cedera, Perawat, Rumah Sakit Jiwa.

ABSTRACT

Patient safety is a fundamental component of healthcare services, particularly in psychiatric hospitals where patients have higher behavioral risks. One important indicator of patient safety is a near miss event, defined as an incident that could potentially harm patients but is prevented before causing injury. This study aimed to analyze near miss events in the implementation of patient safety at Tampan Psychiatric Hospital, Riau Province. This study employed a quantitative design with a descriptive analytic approach. The sample consisted of 119 staff nurses selected using a non-probability sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate analysis. The results showed that the most frequent near miss event was patients almost escaping from the ward but being successfully prevented by healthcare staff. These findings indicate that near miss events remain prevalent and require serious attention. Therefore, strengthening patient safety implementation, improving nurses' compliance with safety procedures, and optimizing incident reporting systems are essential to prevent recurrent safety incidents and improve the quality of nursing care.

Keywords: Patient Safety, Near Miss, Nurses, Psychiatric Hospital.

A. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan aspek fundamental dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan tindakan maupun kegagalan sistem pelayanan. Rumah sakit jiwa memiliki karakteristik khusus karena melayani pasien dengan gangguan mental dan risiko perilaku yang tinggi, sehingga penerapan keselamatan pasien menjadi lebih kompleks dan menantang. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien memiliki peran penting dalam menjaga keselamatan pasien selama proses asuhan keperawatan.

Salah satu indikator penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien adalah kejadian nyaris cedera (*near miss*). Kejadian ini sering kali tidak menimbulkan dampak langsung terhadap pasien, namun mencerminkan adanya kelemahan sistem yang berpotensi menyebabkan insiden keselamatan pasien di masa mendatang. Oleh karena itu, kejadian nyaris cedera perlu dianalisis secara sistematis sebagai dasar perbaikan mutu pelayanan.

Berdasarkan data internal Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, kejadian nyaris cedera masih ditemukan dalam beberapa unit pelayanan, terutama yang berkaitan dengan risiko perilaku pasien. Kondisi ini menunjukkan perlunya evaluasi dan analisis terhadap pelaksanaan *patient safety*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian nyaris cedera dalam pelaksanaan keselamatan pasien di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif analitik. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau pada tahun 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana yang bekerja di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Sampel penelitian berjumlah 119 perawat yang dipilih menggunakan teknik *non-probability sampling*.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan konsep kejadian nyaris cedera dan pelaksanaan *patient safety*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi kejadian nyaris cedera. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dan seluruh responden memberikan persetujuan sebelum berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen penelitian berupa kuesioner kejadian nyaris cedera yang mengacu pada indikator keselamatan pasien (*patient safety*), meliputi *medication near miss*, *identification near miss*, *procedure near miss*, *fall near miss*, dan *communication near miss*. Instrumen telah diuji validitas dan reliabilitas dengan nilai r hitung $> r$ tabel dan nilai Cronbach's alpha $> 0,70$. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden setelah mendapatkan persetujuan penelitian. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan kejadian nyaris cedera.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dan berada pada rentang usia dewasa awal. Berdasarkan distribusi kejadian nyaris cedera, kejadian yang paling sering terjadi dalam enam bulan terakhir adalah pasien hampir melarikan diri dari ruangan namun berhasil dicegah oleh petugas. Kejadian nyaris cedera lainnya ditemukan dalam jumlah yang lebih kecil. Penelitian ini menunjukkan bahwa risiko kejadian nyaris cedera di rumah sakit jiwa masih cukup tinggi, terutama yang berkaitan dengan pengawasan pasien dan faktor perilaku. Kejadian tersebut mencerminkan pentingnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan perawat dalam menjaga keselamatan pasien.

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, tahun bekerja sebagai perawat, status kepegawaian, dan keikutsertaan pelatihan *patient safety* dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Karakteristik	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Perempuan	78	65,5 %
		Laki-Laki	41	34,5 %
		Total	119	100 %
2	Usia	Dewasa Awal (18-40)	78	66,3 %
		Dewasa Akhir (41-60)	41	33,7 %
		Lansia (>60)	0	
		Total	119	100 %
3	Pendidikan	Diploma	12	10,1 %
		Sarjana Profesi	39	32,8 %
		Total	68	57,1 %
4	Tahun Bekerja Sebagai Perawat	< 2 Tahun	9	7,6 %
		2- 5 Tahun	24	20,2 %
		6 – 10 Tahun	45	37,8 %
		>10 Tahun	41	34,5 %
		Total	119	100 %
5	Status Kepegawaian	ASN/PNS	113	95 %
		Kontrak	3	2,5 %
		Honorer	3	2,5 %
		Total	119	100 %
6	Keikutsertaan Pelatihan <i>Patient Safety</i>	Pernah Mengikuti	97	81,5 %
		Tidak Pernah Mengikuti	22	18,5 %
		Total	119	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 1.1, diketahui bahwa dari total 119 responden yang menjadi sampel penelitian, lebih banyak responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 78 orang (65,5%). Ditinjau dari kelompok usia, sebagian besar responden berada pada kategori dewasa awal (18–40 tahun), yaitu sebanyak 78 orang (66,3%). Berdasarkan tingkat pendidikan, responden paling banyak memiliki pendidikan profesi sebanyak 68 orang (57,1%). Lama bekerja sebagai perawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja 6-10 tahun, yaitu sebanyak 45 orang (37,8%). Berdasarkan status kepegawaian, sebagian besar responden berstatus ASN/PNS, yaitu sebanyak 113 orang (95%). Selain itu, lebih banyak responden pernah mengikuti pelatihan *patient safety* sebanyak 97 orang (81,5%).

Tabel 1.2
Distribusi Frekuensi Kategori Kejadian Nyaris Cedera Dalam Pelaksanaan *Patient Safety* di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Kejadian Nyaris cedera (KNC)	Frekuensi (N)	Persentasi (%)
Rendah	81	68,1 %
Sedang	38	31,9 %
Total	119	100 %

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.2 dapat dilihat bahwa lebih banyak responden mempunyai tingkat kejadian nyaris cedera yang rendah (68,1%) sedangkan tingkat kejadian nyaris cedera yang sedang (31,9 %).

Tabel 1.3
Distribusi Frekuensi Kejadian Nyaris Cedera Dalam Pelaksanaan *Patient Safety* Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

No	Jenis Kejadian Nyaris Cedera	Indikator	Frekuensi (N)	Persentase (%)
1	Salah Identifikasi Pasien	Tidak Pernah	106	89,1 %
		Pernah	13	10,9 %
		Total	119	100 %
2	Kesalahan Pemberian Obat	Tidak Pernah	91	76,5 %
		Pernah	28	23,5 %
		Total	119	100 %
3	Upaya pasien untuk melukai diri sendiri atau orang lain yang berhasil dicegah	Tidak Pernah	51	42,9 %
		Pernah	68	57,1 %
		Total	119	100 %
4	Pasien hampir jatuh, tetapi berhasil dicegah oleh petugas	Tidak Pernah	60	50,4 %
		Pernah	59	49,6 %
		Total	119	100 %
5	Peralatan medis hampir digunakan dalam kondisi rusak/tidak steril, namun diketahui lebih awal	Tidak Pernah	113	95 %
		Pernah	6	5%
		Total	119	100 %
6	Kesalahan komunikasi antar petugas yang berhasil dikoreksi sebelum menimbulkan tindakan salah	Tidak Pernah	115	96,6 %
		Pernah	4	3,4 %
		Total	119	100 %

		Total	119	100 %
7	Prosedur hampir dilakukan pada pasien yang salah, namun segera dikoreksi	Tidak Pernah	118	99,2 %
		Pernah	1	0,8 %
		Total	119	100 %
8	Kesalahan dokumentasi pasien yang sempat terdeteksi sebelum digunakan sebagai dasar tindakan	Tidak Pernah	117	98,3 %
		Pernah	2	1,7 %
		Total	119	100 %
9	Kesalahan dalam handover pasien yang hampir menyebabkan miskomunikasi tetapi cepat diperbaiki	Tidak Pernah	118	99,2 %
		Pernah	1	0,8 %
		Total	119	100 %
10	Gangguan lingkungan yang hampir menimbulkan cedera namun segera ditangani	Tidak Pernah	109	91,6 %
		Pernah	10	8,4 %
		Total	119	100 %
11	Pasien hampir melarikan diri dari ruangan tetapi berhasil dicegah oleh petugas	Tidak Pernah	49	41,2 %
		Pernah	70	58,8 %
		Total	119	100 %
12	Kesalahan penggunaan alat pelindung diri yang segera diperbaiki sebelum berdampak	Tidak Pernah	114	95,8 %
		Pernah	5	4,2 %
		Total	119	100 %
13	Instruksi dokter salah ditulis atau salah baca namun dikoreksi sebelum tindakan dilakukan	Tidak Pernah	104	87,4 %
		Pernah	15	12,6 %
		Total	119	100 %
14	Kesalahan dalam proses transfusi darah/ pemberian cairan	Tidak Pernah	119	100 %
		Pernah	0	0 %

	yang diketahui sebelum cairan masuk ke tubuh pasien			
		Total	119	100 %
15	Kesalahan pengambilan sampel yang segera dikoreksi sebelum diperiksa	Tidak Pernah Pernah	119 0	100 % 0 %
		Total	119	100 %

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1.3 dapat dilihat bahwa frekuensi kejadian nyaris cedera yang paling banyak terjadi dalam waktu 6 bulan terakhir adalah Pasien hampir melarikan diri dari ruangan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian nyaris cedera masih sering terjadi dalam pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Kejadian tetapi berhasil dicegah oleh petugas sebanyak 70 kali kejadian (58,8 %).

pasien hampir melarikan diri dari ruangan merupakan bentuk risiko yang khas pada pelayanan kesehatan jiwa. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien, lingkungan perawatan, serta kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan.

Peran perawat sangat penting dalam mencegah terjadinya kejadian nyaris cedera melalui penerapan standar operasional prosedur, pengawasan yang ketat, serta komunikasi yang efektif. Kejadian nyaris cedera perlu dipandang sebagai sumber pembelajaran, bukan sebagai kesalahan individu, sehingga budaya pelaporan insiden dapat berkembang dengan baik.

Peningkatan pelatihan *patient safety* dan penguatan budaya keselamatan pasien menjadi strategi penting dalam menurunkan kejadian nyaris cedera. Dengan sistem pelaporan yang optimal, rumah sakit dapat melakukan evaluasi dan perbaikan berkelanjutan terhadap sistem pelayanan.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kejadian nyaris cedera dalam pelaksanaan *patient safety* di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau masih ditemukan, dengan kejadian paling sering berupa pasien hampir melarikan diri dari ruangan namun berhasil dicegah. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan penerapan keselamatan pasien, peningkatan kepatuhan perawat terhadap prosedur keselamatan, serta optimalisasi sistem pelaporan insiden. Upaya tersebut diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien di masa mendatang.

Saran

1. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi dan bahan pembelajaran dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya terkait keselamatan pasien dan kejadian nyaris cedera. Institusi pendidikan keperawatan diharapkan dapat memperkuat materi patient safety dalam kurikulum agar mahasiswa memiliki pemahaman yang lebih baik sejak dini.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi manajemen rumah sakit dalam meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien, khususnya dalam upaya pencegahan kejadian nyaris cedera. Rumah sakit diharapkan dapat memperkuat sistem pelaporan insiden, meningkatkan pengawasan pelaksanaan patient safety, serta menyelenggarakan pelatihan keselamatan pasien secara berkala bagi perawat.

3. Bagi Tenaga Keperawatan

Perawat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam menerapkan prinsip keselamatan pasien pada setiap tindakan keperawatan.

Selain itu, perawat diharapkan lebih aktif dalam melaporkan kejadian nyaris cedera sebagai bentuk pembelajaran bersama untuk mencegah terjadinya insiden yang dapat membahayakan pasien di kemudian hari.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi, dan hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai referensi dalam penelitian selanjutnya. Dan penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkaji faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian nyaris cedera, seperti budaya keselamatan pasien, beban kerja, sistem pelaporan insiden, serta dukungan manajemen.

DAFTAR PUSTAKA

- Alalaween, M. A., & Karia, N. (2024). The predictive power of electronic reporting system utilization on voluntary reporting of near-miss incidents among nurses: A PLS-SEM approach. *Belitung Nursing Journal*, 10(1), 15–22. <https://doi.org/10.33546/bnj.2805>
- Catur Wibowo, F., Maryam Salamessy, Mp., Herniyatun, Ms., Eka Sriwahyuni, S., Nanang, Mp. H., & Joni Wilson Sitopu, Mp. (2023). *Teknik Analisis Data Penelitian: Univariat, Bivariat dan Multivariat*.
- Chance, E. A., Florence, D., & Sardi Abdoul, I. (2024). The effectiveness of checklists and error reporting systems in enhancing patient safety and reducing medical errors in hospital settings: A narrative review. In *International Journal of Nursing Sciences* (Vol. 11, Issue 3, pp. 387– 398). Chinese Nursing Association. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.06.003>
- Debora, E., Dewi, W. N., & Dewi, Y. I. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kejadian Nyaris Cedera Dengan Sikap Melaporkan Kejadian Nyaris Cedera. In *Jurnal Ners Indonesia* (Vol. 8, Issue 2).
- Fang, J., Zhang, Z., Zhang, Q., Jia, W., Chen, X., & Li, Y. (2025). Investigating the prevalence of medication near-misses and reporting intention among nurses in tertiary hospitals from China. *BMC Nursing*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03678-6>
- Indriyani, Y. (2018). *Gambaran perilaku perawat dalam menerapkan prinsip enam benar pemberian obat injeksi di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin padang*.

- Isaksson, S., Schwarz, A., Rusner, M., Nordström, S., & Källman, U. (2021). *Monitoring Preventable Adverse Events and Near Misses: Number and Type Identified Differ Depending on Method Used*. www.journalpatientsafety.com
- Kakemam, E., Mardani, A., Parsarad, E., Taheri, R., Moosavi, S., Kalhor, R., & Roh, Y. S. (2025). The impact of nurses' perceptions of systems thinking on patient safety competencies: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13456-4>
- Lestari, I. G. A. A. P., Widiati, S., & Hendartini, J. (2024). Hubungan antara Pendidikan, Pengalaman dan Unit Kerja dengan Persepsi Budaya Keselamatan Pasien di RS Panti Rahayu. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(3), 1131–1142. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v3i3.344>
- Lusiana & Mahmudi. (2020). *Teori dan Praktik Analisis Data Univariat dengan PAST*. UBPress. https://books.google.co.id/books?id=ux78DwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Mishina, K., Berg, J., Vainila, V., Korte, M., & Lahti, M. (2023). Safety Incidents in Psychiatric Inpatient Care: A Qualitative Content Analysis of Safety Incident Reports. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2023. <https://doi.org/10.1155/2023/3159566>
- Nurislami, S., Pramesona, A., Wintoko, R., & Zakiah Oktarlina, R. (2023). *Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien: Literatur Review*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Permenkes. (2017). *berita negara republik indonesia peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 11 tahun 2017*. www.peraturan.go.id
- Pratiwi, R. M., & Dhamanti, I. (2025). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyaris Cedera di Rumah Sakit di Indonesia: Kajian Literatur. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, 11(1), 22–32. <https://doi.org/10.25311/keskom.vol11.iss1.2074>
- Pungus, C., & Musharyanti, L. (2022). Training Models for Nurses to Improve Patient Safety Compliance: A Literature Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(3). <https://doi.org/10.30604/jika.v7i3.973>
- Rusdiana, I., Aida, M., & Kusumapradja, R. (2023). *Analysis Of Effect Of Payroll System And Patient Safety Culture On Nurse Performance With Job Satisfaction As The Intervening Variable In Patient Room Premier Bintaro Hospital Tangerang Selatan*. 4(2).
- Russotto, S., Conti, A., Vanhaecht, K., Mira, J. J., & Panella, M. (2024). Patient Safety Incidents in Inpatient Psychiatric Settings: An Expert Opinion Survey. *Behavioral Sciences*, 14(11). <https://doi.org/10.3390/bs14111116>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Velia Nur Fauziah, Muh Abdurrouf, & Retno Issroviatiningrum. (2025). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Menerapkan Pencegahan Risiko Jatuh di Ruang Rawat Inap RSI Sultan Agung Banjarbaru. *Quantum Wellness : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 296–308. <https://doi.org/10.62383/quwell.v2i3.2301>
- Wahyuni, T., Hargiana, G., & Soimah, S. (2025). Knowledge, Attitude and Skills of Nurses Related to the Implementation of Safewards in Mental Hospital. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 7(1), 857–864. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v7i1.5180>
- Wahyuni, U., Setyo Dwi Andhini, C., Tinggi Ilmu Kesehatan Mahardika, S., & Terusan Sekar kemuning no, J. (2022). *Hubungan Pelaksanaan Prinsip Pemberian Obat Dengan Kejadian Nyaris Cedera (KNC)*

Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pelabuhan Cirebon (Vol. 3, Issue 2).

<https://jurnal.akperrscikini.ac.id/index.php/JKC>

Wanda, M. Y., Nursalam, N., & Wahyudi, A.

S. (2020). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien pada Perawat (Analysis of Factors Affecting Reporting of Patient Safety Incident in Nurses)* 3. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v2i2.17284>

World Health Organization. (2024). *Global patient safety report 2024*. <https://iris.who.int/>.

Yuliana Nugraheni, A., Ilmiah Bidang Keperawatan dan Kesehatan, J., Murharyati, A., Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta, P., Kunci, K., Perawat, K., & Keperawatan, A. (2024). Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR) Gambaran Kinerja Perawat dalam Pendokumentasian Askep di Rawat Inap Rumah Sakit Indriati Solo Baru. In *Indonesian Journal of Nursing Research* (Vol. 7, Issue 2). <http://jurnal.unw.ac.id/ijnr>.