

**LITERATUR REVIEW: THE IMPLEMENTATION OF PATIENT SAFETY
DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Putri Handayani¹, Kiki Hardiansyah Safitri², Sholichin³

¹Student of Nursing S1 Study Program, ITKes Wiyata Husada Samarinda
Putrihandayani301@student.stikeswhs.ac.id¹

Lecturer of the Undergraduate Nursing Study Program, ITKes Wiyata Husada Samarinda
kikihardiansyahs@itkeswhs.ac.id²,

Lecturer of the Undergraduate Nursing Study Program, FK Universitas Mulawarman
Samarinda
sholichin307@gmail.com³

ABSTRACT

Background: Patient safety is a fundamental principle in health care, as is the identification of novel cases that have yet to be shown beneficial in preventing the transmission of diseases, such as *Covid-19*. During the *Covid-19* outbreak, improving patient safety has been a higher priority. Nurses are already required to wear personal protective equipment to prevent the spread of infection to patients or the nurses themselves. In relation to *Covid-19*, which has spread around the world, hospitals have taken action by prohibiting patients' families from visiting as long as the *Covid-19* increase is still high, with the solution that each patient can only be guarded by one family member, no more, so that during the pandemic, the spread of *Covid-19* can be reduced and patient safety can be maintained. **Objective:** The goal of this study is to see how *patient safety* was implemented during the *covid-19* pandemic. **Methods:** This study is based on a literature review or method of *literature review*. **Results:** International concerns about patient safety during the *Covid-19* outbreak, including the use of personal protective equipment (PPE), visitation limitations, and staff exposure, are mounting. Lack of availability, negligence, lack of awareness, and personal discomfort are all causes that might lead to incorrect PPE use. Furthermore, it prompts the hospital to take action by barring the patient's relatives from visiting while the *Covid-19* level remains high. **Conclusion:** When determining preventive actions as a response among health workers and to increase their productivity during the *Covid-19* pandemic emergency situation, or other measures, patient safety concerns related to personal protective equipment and visitation restrictions during the *Covid-19* pandemic are very useful information. Other such catastrophes may arise in the future that will necessitate the same response.

Keywords: *Patient safety*, *Covid-19* pandemic, use of PPE, visit restrictions.

PENDAHULUAN

Mutu pelayanan keperawatan sebagai indikator kualitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan dimata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan kesakitan, serta kesengsaraan yang dialami pasien dan keluarganya. Pelayanan keperawatan merupakan kontribusi dalam menentukan kualitas pelayanan di Rumah Sakit, sehingga setiap upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit harus juga disertai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan (Sirait, 2019).

Standar praktek keperawatan dijadikan acuan dalam menilai kualitas pelayanan keperawatan Suatu organisasi kesehatan, untuk melakukan pelayanan keperawatan harus memiliki perawat dengan kinerja yang baik sesuai dengan tuntutan atau kebutuhan masyarakat. Kinerja merupakan hasil kerja baik secara kualitas maupun kuantitas yang dicapai oleh seseorang dalam melaksanakan tugas sesuai tanggung jawab yang diberikan. Kemampuan memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara profesional sesuai standar keperawatan sangat tergantung pada bagaimana kinerja perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan (Mandagi, dkk, 2015).

Seorang perawat harus mampu memberikan layanan kesehatan yang aman demi keselamatan pasien. Memastikan keselamatan pasien merupakan langkah penting pertama dalam meningkatkan kualitas pelayanan

keperawatan. Keselamatan pasien merupakan suatu bentuk upaya yang dilakukan untuk menghindari pasien dari ancaman bahaya yang terjadi di Rumah Sakit. Sehingga, penerapan keselamatan pasien oleh perawat di rumah sakit adalah suatu cara yang dilakukan perawat untuk dapat menghindari pasien dari ancaman bahaya di Rumah Sakit (Pakpahan, 2019).

Pada awal 2020, dunia diberikan kejutan dengan mewabahnya pneumonia baru ataupun virus yang bermula dari Wuhan, Provinsi Hubei yang menyebar dengan cepat ke lebih dari 190 negara. Wabah ini diberi nama coronavirus disease 2019 (*Covid-19*) yang disebabkan oleh Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Sejak dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia pada 11 Maret 2020, penyakit coronavirus (COVID-19) ini telah menyebar dengan cepat menyebabkan penderitaan yang signifikan di seluruh dunia.

Covid-19 pertama dilaporkan di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data 31 Maret 2020 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1.528 kasus dan 136 kasus kematian. Tingkat mortalitas COVID-19 di Indonesia sebesar 8,9%, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Per 30 Maret 2020, terdapat 693.224 kasus dan 33.106 kematian di seluruh dunia. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan kasus dan kematian sudah melampaui China. Amerika Serikat menduduki peringkat pertama dengan kasus COVID-19 terbanyak dengan penambahan kasus baru sebanyak 19.332 kasus pada tanggal 30 Maret

2020 disusul oleh Spanyol dengan 6.549 kasus baru. Italia memiliki tingkat mortalitas paling tinggi di dunia, yaitu 11,3% (Lubis, 2020).

Data terbaru dari Kementerian Kesehatan (2021) menunjukkan terdapat 4.397 kasus yang terdiri dari 1.508 kejadian nyaris cedera (KNC), 1.373 kejadian tidak cedera (KTC), dan 1.516 kejadian tidak diharapkan (KTD). Berbagai efek samping juga dilaporkan sebagai akibat yang timbul dari insiden tersebut, meliputi 91 kematian, 36 cedera berat, 296 cedera sedang, 677 cedera ringan, dan 3.296 tidak ada cedera.

Pandemi *Covid-19* adalah salah satu penyakit menular baru yang telah mempengaruhi seluruh dunia dalam beberapa bulan terakhir. Karena wabahnya adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang tidak terduga dengan skala besar dan kecepatan yang luar biasa, wabah ini telah menyebabkan tingkat ketidakpastian yang tinggi dan telah menimbulkan berbagai tantangan bagi sistem perawatan kesehatan. Pada masa pandemi ini keselamatan pasien menjadi hal yang lebih ditingkatkan dengan mengatur hal yang mungkin berisiko pada keselamatan pasien baik dari pihak keluarga maupun tim medis.

Keselamatan pasien (*patient safety*) di rumah sakit ialah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman, Menurut Departemen kesehatan Republik Indonesia (2008). Sistem tersebut meliputi bagian bagian dari assessmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien. Di Indonesia secara nasional untuk seluruh fasilitas pelayanan kesehatan, diberlakukan Sasaran Keselamatan Pasien Nasional (SKPN) yang terdiri

dari identifikasi pasien dengan benar, komunikasi yang efektif, keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, dan mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Permenkes No. 11, 2017).

Menurut World Health Organization (WHO) 2015, Keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Keselamatan pasien adalah suatu prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan, ditambah dengan ditemukan kasus baru yang belum ditemukan penyebabnya dengan efektif dan mengurangi penyebarannya dengan baik yaitu *Covid-19*. Peningkatan keselamatan pasien pada masa-masa pandemic *Covid-19* ini menjadi hal yang lebih difokuskan. Perawat harus melibatkan kognitif, afektif dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien, terutama di masa meningkatnya penyebaran *Covid-19* didunia. (Lubis, 2020).

Profesionalitas tenaga kesehatan khususnya perawat yang ditunjuk sebagai pemberi layanan kesehatan dalam melaksanakan program menjaga keselamatan pasien (*patient safety*) berdasarkan standar pelayanan kesehatan, mandiri, bertanggung jawab dan bertanggung gugat, serta mengembangkan kemampuan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Profesionalitas tersebut harus terus dipelihara dan ditingkatkan dalam rangka mempertahankan standar pelayanan yang tinggi. Perawat sebagai salah satu komponen utama pemberi layanan kesehatan, memiliki peran

penting karena terkait langsung maupun tidak langsung sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan yang ada di lapangan sangat menentukan dalam upaya pencegahan dan pemutusan rantai transmisi infeksi dalam rangka memenuhi kebutuhan keamanan pasien (Hasanah, dkk, 2018). Dalam menjalankan fungsinya, perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti dokter. Luasnya peran perawat memungkinkan terjadinya risiko kesalahan pelayanan (Mawansyah, dkk, 2017).

Pandemi Covid-19 merupakan kedaruratan kesehatan masyarakat yang telah memberikan tekanan dan dampak yang besar pada dunia, termasuk Indonesia yang berpengaruh signifikan baik di bidang kesehatan maupun non-kesehatan. Pandemi Covid-19 ini tidak hanya meresahkan masyarakat atau pasien saja, tetapi memberikan beban yang signifikan pada sistem perawatan kesehatan, dengan konsekuensi perubahan drastis dalam cara pemberian perawatan kesehatan (Putri, 2020).

Dalam situasi saat ini, maka keselamatan pasien yang berada di rumah sakit terutama pasien yang rawat inap menjadi prioritas bagi perawat dengan menjauhkan ruangan pasien yang terinfeksi Covid-19 dengan pasien yang lain dan membedakan perawat yang akan merawat pasien Covid-19 dengan perawat pasien penyakit yang lain. Perawat yang merawat pasien Covid-19 wajib memakai APD dengan

tingkat pencegahan penyebaran virus sedikit. Namun dikarenakan penyebaran Covid-19 yang sangat besar menyebabkan semua perawat wajib memakai alat pelindung diri untuk mencegah penyebaran kepada pasien ataupun kepada perawat itu sendiri. Terkait dengan Covid-19 yang sudah menyebar didunia menyebabkan Rumah Sakit juga mengambil tindakan dengan melarang keluarga pasien berkunjung selama masih besarnya peningkatan Covid-19 dengan solusi setiap pasien hanya dapat di jaga oleh salah satu anggota keluarga tidak boleh lebih, sehingga pada masa pandemic ini dapat mengurangi adanya penyebaran Covid-19 dan tetap menjaga keselamatan pasien selama pandemic Covid-19 ini.

METODE

Jenis penulisan yang digunakan adalah studi *literature review* yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan. Penulis melakukan studi literatur ini setelah menentukan topik penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah, sebelum terjun kelapangan untuk mengumpulkan data yang diperlukan (Darmadi, 2011 dalam Nursalam, 2016).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Keselamatan Pasien Pada Masa Pandemi Covid-19

Analisis keselamatan pasien pada masa pandemi Covid-19 telah dibuat oleh anggota tim pelaporan yang bertanggung jawab dalam tujuh hari seminggu untuk meninjau terhadap kekhawatiran terkait Covid-19. Analisis Covid-19

memiliki tanggung jawab utama untuk membaca semua peristiwa yang dilaporkan di seluruh sistem kesehatan, dan menugaskan kedalam kegiatan apa pun yang berkaitan langsung dengan *Covid-19*, atau setiap peristiwa yang mungkin timbul dari perubahan yang dibuat karena *Covid-19*. Contoh yang terakhir termasuk kekhawatiran terkait keselamatan pasien pada masa pandemic *Covid-19* adalah terkait dengan penggunaan APD, pembatasan pengunjung, atau paparan staf (Kasda, et al., 2020).

Sebelum situasi pandemi COVID 19, fakta menunjukkan bahwa 1 dari 10 pasien yang dirawat di rumah sakit menerima perawatan yang tidak memadai dan berpotensi terjadinya insiden keselamatan pasien, misalnya pasien jatuh, operasi salah sisi, operasi salah pasien, kesalahan pengobatan atau insiden lainnya saat menjalani perawatan di Rumah Sakit. Di negara berpendapatan rendah dan negara berkembang, setiap tahunnya ada 134 juta kejadian yang diakibatkan oleh perawatan yang tidak aman. Angka ini berkontribusi pada lebih dari 2.6 juta kematian, dimana 80% dari kejadian adverse event tersebut dapat dicegah. Faktor yang berkontribusi pada kejadian-kejadian tersebut adalah penundaan diagnosis, kesalahan persepsian, dan kekeliruan dalam penggunaan obat-obatan (WHO, 2019).

Pada kondisi pandemi *Covid-19* ini, angka-angka tersebut kemungkinan menjadi lebih besar. Misalnya keterlambatan diagnosis kasus

Covid-19 yang terjadi karena butuh waktu untuk mendapatkan hasil tes swab (PCR) sehingga mengakibatkan pasien meninggal saat dalam perawatan sebelum pasien dinyatakan terkonfirmasi positif *Covid-19*. Selain itu juga meningkatnya jumlah pasien menyebabkan pasien kekurangan mendapatkan tempat tidur sehingga Rumah Sakit berusaha memulangkan pasien non Covid lebih cepat yang menyebabkan pergantian tempat tidur tinggi dan meningkatnya jumlah pasien yang keluar Rumah Sakit lebih dini juga dapat membahayakan keselamatan pasien.

Keselamatan pasien merupakan hal penting untuk meningkatkan pelayanan kualitas perawatan kesehatan dan telah menjadi perhatian utama bagi organisasi kesehatan di seluruh dunia. Di tengah krisis saat ini keselamatan pasien merupakan masalah kualitas yang menjadi sangat penting, terutama jika perhatian yang diberikan pada pemantauan dialihkan oleh kebutuhan operasional lainnya. Munculnya virus *Covid-19* baru memunculkan kekhawatiran keselamatan pasien baru. Pandemi *Covid-19* telah mengharuskan sistem kesehatan berubah lebih cepat dari biasanya.

Rumah sakit memiliki mekanisme dan prosedur yang dibutuhkan dalam menghadapi pandemi ini. Dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1 yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit dikatakan bahwa jika Rumah Sakit yang telah terakreditasi seharusnya mampu dalam menangani bencana. Tetapi kenyataannya dalam pandemi *Covid-19* ini, sebanyak 132 Rumah Sakit di Indonesia yang merupakan Rumah Sakit rujukan Covid nasional

dan sekitar 500 Rumah Sakit rujukan provinsi yang telah terakreditasi, dalam tingkat kesiapan Rumah Sakit, ketersediaan fasilitas, ketersediaan APD dan pengetahuan tenaga kesehatan yang berbeda-beda akan protokol kesehatan *Covid-19* ini dapat membawa risiko pada keselamatan pasien (Yusuf & Usman, 2021).

2. Penggunaan APD

Tenaga kesehatan merupakan salah satu kelompok rentan tertular virus karena kontak erat saat memberikan perawatan langsung kepada pasien *Covid-19*. Perawat merupakan kelompok tenaga kesehatan yang paling banyak terinfeksi yaitu 38.6% dari seluruh petugas kesehatan yang terinfeksi (Bandyopadhyay, et al., 2020). Perawat sebagai tenaga kesehatan yang melayani pasien selama 24 jam dan dengan jumlah terbanyak di lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan, berisiko tinggi terinfeksi kuman ataupun tertular berbagai macam penyakit. Banyak faktor yang memengaruhi penularan *Covid-19* pada perawat di rumah sakit. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang efektif oleh petugas kesehatan merupakan bagian integral dari pencegahan *Covid-19* dalam pengaturan perawatan kesehatan. Kemampuan perawat dalam melakukan tindakan yang tidak menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien sangat tergantung pada kemampuan kognitifnya.

Pemakaian APD oleh petugas kesehatan sangat bervariasi sesuai dengan lingkungan kerja, jenis aktivitas pekerjaan dan jenis pasien

(pasien dengan penyakit coronavirus yang dikonfirmasi atau tidak). Mempertimbangkan aspek-aspek ini, pemakaian APD oleh petugas kesehatan biasanya mencakup gaun pelindung, masker N95, sarung tangan, pelindung mata, pelindung wajah dan sepatu kerja tertutup (Messeri, et al., 2021).

Menurut (El-Sokkary, et al., 2021) memaparkan di mana kepatuhan lebih baik dalam penggunaan APD yang tepat oleh petugas kesehatan dilihat dengan pengalaman kerja kurang dari 10 tahun. Selain itu, mereka yang bekerja lebih dari delapan jam/hari, di rumah sakit isolasi atau terpapar pasien *Covid-19* ditemukan lebih mematuhi penggunaan APD yang tepat ke tingkat yang mencapai signifikansi dalam statistik. Menurut hasil kami, menerima pelatihan sebelumnya tentang penggunaan yang tepat dari paparan APD untuk pasien dengan *COVID-19*, dan melakukan prosedur yang membuat petugas kesehatan berisiko tinggi terpapar *SARS-CoV-2* mewakili faktor prediksi paling signifikan untuk kepatuhan penggunaan APD. Banyak faktor yang dapat menyebabkan penggunaan APD yang tidak tepat, seperti kurang ketersediannya, kelalaian, kurangnya pengetahuan dan ketidaknyamanan pribadi. Ahli bedah dari Pakistan, misalnya, percaya bahwa APD yang diperlukan saat bekerja pada pasien dengan *COVID-19* berdampak negatif pada kinerja mereka.

Menurut (Messeri, et al., 2021) memaparkan bahwa tenaga kesehatan yang menggunakan masker lebih dari empat jam per hari menganggap APD lebih tidak nyaman dibandingkan dengan yang lain sehingga dapat menurunkan produktivitas saat bekerja. Reorganisasi ruang internal Rumah Sakit, penciptaan tempat istirahat yang aman, di mana dimungkinkan untuk menjaga jarak yang aman untuk melepas APD sementara. Solusi yang relatif sederhana ini dapat menjadi bantuan besar untuk melindungi petugas kesehatan. Memaksakan istirahat wajib jika suhu lingkungan tinggi, atau penegakan ketat rasio kerja/istirahat tertentu untuk membatasi durasi penggunaan APD juga dapat dipertimbangkan. Penerapan prosedur yang dirancang untuk memandu pekerja mengenakan dan melepas APD dengan area yang dikhususkan untuk tujuan ini dapat berdampak positif pada masa pandemic ini.

Menurut (Rowan & Laffey, 2020) memaparkan bahwa meskipun jarak sosial dapat mengurangi risiko di komunitas yang lebih luas tetapi petugas kesehatan khususnya perawat cenderung menghadapi paparan jarak dekat yang berulang, akses yang dapat diandalkan yaitu alat pelindung diri (APD) sehingga ada peningkatan upaya untuk mencegah atau mengurangi penularan ke petugas kesehatan di garis depan (*front-line health worker* (HCW)). Namun, ada kekhawatiran internasional yang

berkembang mengenai kekurangan dalam rantai pasokan peralatan pribadi dan pelindung (APD) untuk sekali pakai di masa pandemic ini. Menjaga rantai pasokan APD akan menopang penyediaan layanan kesehatan di Rumah Sakit dan akan membantu mengurangi angka kematian yang berpengaruh pada keselamatan pasien.

Sebelum pandemi *Covid-19* ini penggunaan APD memang digunakan pada perawat di Rumah Sakit. Alat pelindung diri yang sering digunakan biasanya digunakan adalah bedah masker dan sarung tangan medis, dan pelindung diri yang jarang digunakan adalah baju pelindung/celemek, sepatu pelindung, dan kacamata. Namun pada kondisi pandemi saat ini mewajibkan perawat dan seluruh tenaga kesehatan termasuk seluruh orang di Rumah Sakit untuk menggunakan alat pelindung diri sesuai zona risiko *Covid-19* di Rumah Sakit. Dalam melakukan suatu tindakan medis di Rumah Sakit, perawat bukan hanya menggunakan masker dan sarung tangan medis saja tetapi perawat menggunakan alat pelindung diri seperti masker bedah N95, sarung tangan medis, gaun pelindung, pelindung mata, pelindung wajah dan sepatu kerja tertutup selama dalam shift kerja. Kondisi ini bukan hanya mengurangi risiko penularan *Covid* saja tetapi akan membantu mengurangi angka kematian yang berpengaruh pada keselamatan pasien di Rumah Sakit.

3. Pembatasan Kunjungan

Pandemi *Covid-19* memaksa rumah sakit di seluruh dunia untuk membatasi kebijakan kunjungan mereka. Kehadiran anggota keluarga dibatasi bahkan dihilangkan untuk melindungi pasien dan tenaga kesehatan, serta untuk menyelamatkan alat pelindung diri yang terbatas (Maaskant, et al., 2021).

Menurut (Rose, et al., 2021) memaparkan bahwa Pandemi *Covid-19* telah sepenuhnya melarang konsep kunjungan terbuka secara intensif unit perawatan (ICU) di seluruh dunia yang mengakibatkan hambatan besar untuk komunikasi dan perawatan yang berpusat pada keluarga dan pasien. Pembatasan atau larangan total terhadap kunjungan keluarga ke ICU dianggap perlu karena kekhawatiran seputar virus transmisi ke dan dari pengunjung. kunjungan keluarga tidak diizinkan dalam keadaan apa pun, hanya diindikasikan untuk berkunjung dalam keadaan tertentu.

Paparan tersebut sejalan dengan (Bouchoucha & Bloomer, 2020) yang memaparkan bahwa Perawat telah berada di garis depan dalam menanggapi pandemi *Covid-19* dan menghadapi keadaan luar biasa, di mana angka kematian tinggi, dan pasien terkadang meninggal sendirian. Membatasi kunjungan keluarga merupakan tindakan yang diperlukan untuk mengurangi penyebaran *Covid-19* ke pasien yang rentan dan masyarakat, tetapi hal tersebut akan berdampak negatif pada keluarga dan perawat dan dampak ini perlu

dipertimbangkan dengan hati-hati. Sebagai upaya dalam kebutuhan pasien dan keluarga dalam mengamati langkah-langkah keselamatan pasien, perawat harus fokus pada penggunaan teknologi untuk meningkatkan komunikasi dan meningkatkan hubungan pasien dan keluarga. Hal tersebut dapat membantu menghindari konsekuensi negatif ini. Mengingat bahwa perawat dikenal karena kemampuannya dalam memberikan perawatan yang berpusat pada keluarga, perawat harus memimpin pekerjaan ini selama pandemi *Covid-19*. penggunaan APD yang benar selama kunjungan, dapat memastikan keseimbangan antara keharusan PPI dan perawatan yang berpusat pada keluarga. Mengambil pendekatan seperti itu tidak hanya memungkinkan perawat untuk tetap berbelas kasih dalam perawatan mereka dan mengadvokasi pasien dan keluarga, tetapi juga dapat membantu meminimalkan potensi konsekuensi psikologis negatif bagi perawat dan mempertahankan pengambilan keputusan bersama.

Menurut (Valley, et al., 2020) memaparkan bahwa kunjungan masih diperbolehkan tetapi hanya dibatasi untuk satu pengunjung per pasien ICU. pembatasan tambahan ditempatkan pada pengunjung yang mengharuskan pengunjung negative dari *Covid-19* atau memakai alat pelindung diri. Kondisi ini menunjukkan bahwa perubahan dalam strategi komunikasi berfokus pada bentuk komunikasi virtual, seperti

panggilan telepon atau konferensi video untuk menghindari pembatasan kehadiran fisik dan melindungi keselamatan dan kesehatan pasien.

Menurut (Hart, et al., 2020) memaparkan bahwa Inovasi dalam implementasi keterlibatan keluarga selama rawat inap dapat mengarah pada kemajuan jangka panjang dalam pemberian perawatan yang berpusat pada keluarga. Istilah "kunjungan" dalam artinya "kehadiran keluarga" dalam paradigma perawatan yang berpusat pada keluarga. Selama pandemi COVID-19, kehadiran keluarga harus didukung dengan cara nonfisik untuk mencapai tujuan.

Selama meningkatnya pandemi *Covid-19* di seluruh dunia membuat Rumah Sakit melakukan pembatasan kunjungan sebagai tindakan yang diperlukan untuk mengurangi penyebaran *Covid-19* dalam upaya untuk menghindari pasien dari ancaman bahaya sehingga dapat meningkatkan keselamatan pasien di Rumah Sakit selama pandemi *Covid-19* ini. Namun perbedaan yang signifikan terlihat untuk pembatasan kunjungan Rumah Sakit di luar dan dalam negeri. Rumah Sakit di luar negeri sebelum pandemi *Covid-19* ini terkait jumlah kunjungan memang sedikit karena kekeluargaan mereka yang sifatnya tidak terlalu dekat. Di Negara kita Indonesia ini sebelum meningkatnya pandemi *Covid-19* terkait pembatasan kunjungan di Rumah Sakit memang kunjungan ke pasien

banyak karena sifat Indonesia yang memiliki budaya kekeluargaan yang sangat erat satu sama lain, walaupun mengenai pembatasan telah ditetapkan pada (Kepmenkes, 2021) tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Lapangan/Rumah Sakit Darurat Pada Masa Pandemi *Covid-19*, hal ini didukung dari hasil penelitian (Nadila & Hidayati, 2021) mengenai hasil analisis laporan kunjungan pasien didapatkan bahwa terjadi peningkatan jumlah kunjungan sebesar 15%, sehingga saat pandemi ini tidak mempengaruhi jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit Indonesia.

KESIMPULAN

Dari studi *literature review* ini dapat ditarik kesimpulan bahwa kekhawatiran keselamatan pasien pada masa pandemic *Covid-19* ini berkaitan dengan alat pelindung diri dan pembatasan kunjungan menjadi informasi yang sangat berguna saat menentukan tindakan pencegahan sebagai respon di antara petugas kesehatan dan untuk meningkatkan produktivitas mereka selama situasi darurat Pandemi *Covid-19*, atau tindakan darurat serupa lainnya di masa depan yang memerlukan pendekatan yang sama sebagai prioritas.

SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian *Literatur Review* ini

sebagai sumber informasi untuk melakukan penelitian terkait selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, W., Suryani, D., Syafina, I., & Nopa, I. (2021). *Hubungan Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19 Dengan Pengetahuan Covid-19 Dan Persepsi Covid-19 Perawat Di RS Avicenna Bireuen, Kota Bireuen Aceh. Jurnal Ilmiah Maksitek*, 296-302.
- Alligood, M. R. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Singapore : Elsevier
- Afifah, W., Suryani, D., Syafina, I., & Nopa, I. (2021). Hubungan Kepatuhan Menjalankan Protokol Kesehatan Pandemi Covid-19 Dengan Pengetahuan Covid-19 Dan Persepsi Covid-19 Perawat Di RS Avicenna Bireuen, Kota Bireuen Aceh. *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 296-302.
- Anies. (2020). *COVID-19: Seluk Beluk Corona Virus*. Jogjakarta: Arruzz Media.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- B, A., Albashtawy, M., Qaddumi, J., Al Umar, U., Hamadne, S., Salameh, A. B., et al. (2021). Nurses Knowledge Regarding Prevention Protocol of COVID-19 in Emergency Departments. *Medico Legal*, 168-170.
- Bandyopadhyay, S., Baticulon, R. E., Kadhum, M., Alser, M., Ojuka, D. K., Badereddin, Y., et al. (2020). Infection And Mortality Of Healthcare Workers Worldwide From Covid-19: A Systematicreview. *BMJ Global Health*, 1-11.
- Bouchoucha, S., & Bloomer, M. J. (2020). Family-Centred Care During A Pandemic: The Hidden Impact Of Restricting Family Visits. *Public Health Nursing*, 1-6.
- Darlina, D. (2016). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Upaya Penerapan Patient Safety Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 61-69.
- Dharma, K. K. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- El-Sokkary, R. H., Khater, W. S., El-Kholy, A., Eldin, S. M., Gad, D. M., Bahgat, S., et al. (2021). Compliance Of Healthcare Workers To The Proper Use Of Personal Protective Equipment During The First Wave Of Covid-19 Pandemic. *Journal Of Infection And Public Health*, 1-7.
- Farahani, M., Esmaeili, M., Ashrafizadeh, H., Hajibabae, F., Haghani, S., & Ariyamloo, P. (2021). Evaluation Of Imam

- Khomeini Hospital Of Tehran Compliance With The Standards Of Patient Safety Friendly Hospital About The Covid-19 Pandemic : A Case Report. *Iran Journal Of Nursing* , 50-66.
- Fitri, E. S., Kusnanto, & Maryanti, H. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Berhubungan Dengan Pelaksanaan Patient Safety. *Integrated Nursing Journal*, 22-28.
- Hart, J. L., Turnbull, A. E., Oppenheim, I. M., & Courtright, K. R. (2020). Family-Centered Care During the COVID-19 Era. *Journal of Pain and Symptom Management*, 93-97.
- Hasanah, N., Aira, D. M., & Widiastuti, F. (2018). Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi. 68-78.
- Isnainy, U. C., Gunawan, M. R., & Anjarsari, R. (2020). Hubungan sikap perawat dengan penerapan patient safety pada masa pandemi Covid 19. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 674-679.
- Kasda, E., Robson, C., Saunders, J., Adadey, A., Ford, B., Sinha, N., et al. (2020). Using Event Reports In Real-Time To Identify And Mitigate Patient Safety Concerns During The Covid-19 Pandemic. *Journal of Patient Safety and Risk Management*, 156-158.
- Lestari, T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Liang, T. (2020). *Buku Pegangan Pencegahan Dan Penatalaksanaan Covid-19*. pdf-intl.alicdn.com.
- Listianawati, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien (Patient Safety) Dengan Sikap Perawat Terhadap Pemberian Obat Di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal STIKES Cendikia Utama Kudus*.
- Lubis, A. J. (2020). Meningkatkan Keselamatan Pasien Dirumah Sakit, Terkait Dengan Masa Masa Pandemi COVID-19. *Journal Of Health Studies*.
- Maaskant, J. M., Jongerden, I. P., Bik, J., Joosten, M., Musters, S., Storm-Versloot, M. N., et al. (2021). Strict Isolation Requires A Different Approach To The Family Of Hospitalised Patients With Covid-19: A Rapid Qualitative Study. *International Journal of Nursing Studies*, 1-10.
- Mandagi, F. M., Umboh, J. M., & Rattu, J. A. (2015). Analisis Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda GMIM Tomohon. *Jurnal e-Biomedik*, 884-894.

- Mawansyah, L. M., Asfian, P., & Saptaputra, S. (2017). Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Motivasi Kerja Perawat Dengan Pelaksanaan Patient Safety Di Rumah Sakit Santa Anna Kendari 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*.
- Messeri, A., Bonafede, M., Pietrafesa, E., Pinto, I., de'Donato, F., Crisci, A., et al. (2021). A Web Survey To Evaluate The Thermal Stress Associated With Personal Protective Equipment Among Healthcare Workers During The Covid-19 Pandemic In Italy. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 1-21.
- Nadila, L. N., & Hidayati, M. (2021). Analisis Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Utama Melati Bunda. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1013-1020.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional edisi 4*. Jakarta: Salemba medika.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul Izah1, F. H. (2020). Sikap Perawat terhadap Persiapan Kematian pada Pasien Kanker Stadium Lanjut . *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah 3 (1), Mei 2020, 1-76*, 1-76.
- Pakpahan, G. A. (2019). Penerapan Dalam Melakukan Keselamatan Pasien Oleh Perawat Di Rumah Sakit.
- Pardede, J. A., Marbun, A. S., & Zikri, M. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Perawat Tentang Patient Safety. *Jurnal Keperawatan Priority*.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan* . Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, R. N. (2020). Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 705-709.
- Rachmawati, N. S., & Harigustian, Y. S. (2019). *Manajemen patient safety: konsep dan aplikasi patient safety dalam kesehatan*. Yogyakarta: PT. Pustaka baru.
- Rahayu, L. P., Solichin, & Abdurrahman. (2020). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Keberhasilan Dalam Pelaksanaan Patient Safety Di Intensive Care Unit RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

- Rohmani, N., & Sari, I. W. (2019). Adaptation and Validation of Safety Attitude Questionnaire Ambulatory (SAQ-A) in Indonesian Primary Health Care Facilities. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 43-49.
- Rose, L., Yu, L., Casey, J., Cook, A., Metaxa, V., Pattison, N., et al. (2021). Communication And Virtual Visiting For Families Of Patients In Intensive Care During Covid-19: A UK National Survey. *Annals Of The American Thoracic Society*, 1-35.
- Rowan, N. J., & Laffey, J. G. (2020). Challenges And Solutions For Addressing Critical Shortage Of Supply Chain For Personal And Protective Equipment (PPE) Arising From Coronavirus Disease (COVID19) Pandemic – Case Study From The Republic Of Ireland. *Science Of The Total Environment*, 1-9.
- Simbolon, D. (2021). *Literature Review Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Bintang Pustaka Madani.
- Sirait, R. (2019). Peningkatan Mutu Pelayanan Melalui Peran Perawat .
- Valley, T. S., Schutz, A., Nagle, M. T., Miles, L. J., Lipman, K., Ketcham, S. W., et al. (2020). Changes To Visitation Policies And Communication Practices In Michigan ICUs During The Covid-19 Pandemic. *American Thoracic Society*, 883-885.
- Wanda, M. Y., Nursalam, & Wahyudi, A. S. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Pada Perawat. *Fundamental And Management Nursing Journal*, 15-24.
- Yusuf, S., & Usman. (2021). *Optimisme Menghadapi Tantangan Pandemi Covid-19* . Pekalongan: Penerbit NEM.
- Zulmiyetri, Safaruddin, & Nurhastuti. (2020). *Penulisan karya ilmiah*. Jakarta: Prenada Media.