

INDONESIAN JOURNAL OF

Clinical Pathology and Medical Laboratory

Majalah Patologi Klinik Indonesia dan Laboratorium Medik

IJCP & ML (Maj. Pat. Klin. Indonesia & Lab. Med.)	Vol. 20	No. 3	Hal. 171–261	Surabaya Juli 2014	ISSN 0854-4263
---	---------	-------	--------------	-----------------------	-------------------

Diterbitkan oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Klinik Indonesia

Published by Indonesian Association of Clinical Pathologists

Terakreditasi No: 66b/DIKTI/KEP/2011, Tanggal 9 September 2011

INDONESIAN JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY AND MEDICAL LABORATORY

Majalah Patologi Klinik Indonesia dan Laboratorium Medik

DAFTAR ISI

PENELITIAN

Kadar Fibrin Monomer dan Ukuran Infark di Strok Iskemik Akut (<i>Fibrin Monomer Level and Infarct Size in Acute Ischemic Stroke</i>) Ani Kartini, Mansyur Arif, Hardjoeno	171–175
ST2 di Infark Miokard Akut (<i>ST2 in Acute Myocardial Infarction</i>) Hery Priyanto, Jusak Nugraha, SP Edijanto	176–179
Bakteri Aerob dan Bakteri Penyebab Penyakit di <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (<i>Aerobic Bacteria and Pathogenic in Neonatal Intensive Care Unit</i>) Suriyanti, Irdha Handayani, Benny Rusli	180–182
Prokalsitonin, CRP dan Presepsin Serum di SIRS (<i>Serum Procalcitonin, CRP and Presepsin in SIRS</i>) Hendrianingtyas, Banundari RH, Indranila KS, Imam Budiwiyo	183–191
Carcinoembryonic Antigen (CEA) di Kanker Kolorektal {(<i>Carcinoembryonic Antigen (CEA) in Colorectal Cancer</i>)} Nur Rahmi Raehaan, Asvin Nurulita, Mansyur Arif	192–196
Upaya Optimasi Pembuatan Plasma Kaya Trombosit sebagai Pengobatan Sel Punca (<i>Optimization Attempt on Platelet Rich Plasma Preparation for Stem Cell Therapy</i>) Meiti Muljanti, Yetti Hernaningsih, Hans K Nugraha, Jusak Nugraha	197–200
Hubungan Oksida Nitrat dan Nilai Histopatologis pada Endotoksemia (<i>Correlation Between Nitric Oxide Levels and Histopathology Scores During Endotoxemia</i>) Sotianingsih, Suharyo, Lisyani S, Guntur HA	201–204
Kadar Interleukin-8 Kanker Payudara (<i>Interleukin-8 Levels In Breast Cancer</i>) Juranah, Yuyun Widaningsih, William Hamdani, Ruland DN Pakasi, Uleng Bahrin	205–209
Protein Terkait Apoptosis pada Leukemia Limfoblastik Akut (<i>Apoptosis Related Protein in Acute Lymphoblastic Leukemia</i>) Syahrul Chilmi, Ingga Gebyarani, Laurentia Ima Monica, Japendi Rizall Pavliando, Susanto Nugroho, Edi Widjajanto	210–215
Jamur di Peralatan <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (<i>Fungus on Instruments in the Neonatal Intensive Care Unit</i>) Ariani Said, Irdha Handayani, Nurhayana Sennang	216–218
Sari <i>Centella Asiatica</i> Asli Bali Meningkatkan Sekresi <i>Tumour Necrosis Factor Alpha</i> (Tnf- α) pada Mencit yang Diinfeksi <i>Salmonella typhi</i> (<i>Centella Asiatica Extract the Original Bali Increase Tumor Necrosis Factor Alpha (Tnf-α) Secretion on Mice Infected By Salmonella typhi</i>) I Nyoman Wande, Sianny Herawati, Ida Ayu Alit Widhiartini, I Wayan Putu Sutirta Yasa, Tjokorda Gede Oka, Ni Made Linawati	219–223

Waktu Penyimpanan Trombosit Terkait Jumlah di Konsentrat Trombosit (<i>Storing Time of Thrombocyte on Platelets Count in its Concentrates</i>) Raehana Samad, Agus Alim Abdullah, Kusriny AP, Mansyur Arif	224-226
Kadar Asam Urat Serum dan Komponen Sindrom Metabolik (<i>Serum Uric Acid and Metabolic Syndrome Component</i>) MI Diah P, Banundari Rachmawati, Purwanto AP	227-232
Hospital Acquired Pneumonia Onset dan Bakteremia (<i>Hospital Acquired Pneumonia Onset and Bacteremia</i>) Bellya Affan Roes, Dewi Kartika T, Basti Andriyoko	233-237
Kadar TSH di <i>Multidrug Resistance Tuberculosis</i> Terkait Etionamid (<i>TSH Level in Multidrug Resistance Tuberculosis Related to Ethionamid</i>) Suparyatmo, B. Rina A.S, Harsini, Musayadah	238-241
TELAAH PUSTAKA	
Perubahan Bentuk Eritrosit di Glomerulonefritis (<i>Erythrocyte Deformation in Glomerulonephritis</i>) Yosepha Dwiyana, Dalima AW Astrawinata	242-248
LAPORAN KASUS	
Perbedaan Golongan Darah ABO di Anemia Hemolitik Autoimun (<i>Discrepancy of Blood Group ABO in Auto Immune Haemolytic</i>) Hilma Yuniar, Rachmawati Muhiddin, Mansyur Arif	249-252
MANAGEMEN LABORATORIUM	
Manajemen Pengetahuan untuk Keselamatan Pasien (<i>Knowledge Management on Patient Safety</i>) Hartono, Rika Subarniati, Widodo J. Pudjirahardjo, FM. Judajana	253-259
INFORMASI LABORATORIUM MEDIK TERBARU	260-261

Ucapan terimakasih kepada penyunting Vol. 20 No. 3 Juli 2014

JB. Soeparyatmo, Rustadi Sosrosuhardjo, Ninik Sukartini, Budi Mulyono, Jusak Nugraha,
Adi Koesoema Aman, Krisnowati

MANAJEMEN PENGETAHUAN UNTUK KESELAMATAN PASIEN

(Knowledge Management on Patient Safety)

Hartono¹, Rika Subarniati², Widodo J. Pudjirahardjo², FM. Judajana¹

ABSTRACT

Many mistakes are often made in the laboratory such as: confusing results of specimen examination, wrong process of laboratory services and many problems appearing during services can result in patient's error. The knowledge management can be a systematically way to capture and communicate knowledge to the laboratory technicians in order to minimize errors made in the laboratory. The purpose of this study is to prove that by implementation of patient's safety using management strategy of knowledge about patient's safety can increase the performance of laboratory personnel. The study is carried out pre-experimentally by using a pre-post design in a group without a control group comprising 55 respondents. Prior to giving implementation about knowledge of patient's safety, the study subjects were tested by a pre-test about: the personnel's potentials (mindset, attitude, awareness and knowledge), quality of work and performance of the personnel. Knowledge management was implemented in several stages, starting from dispersion of knowledge by making: modules, stages of setting up a team, distribution of knowledge by training and executing patient's safety and acquainting knowledge by routine team meetings, recording, reporting and evaluation of patient's safety. The increase of potentials, work process quality and personnel performance was post-tested to show a change and implementation effect of knowledge management about patient's safety. The result showed a significant change in the personnel potentials post implication of knowledge management ($p < 0.001$). A significant change was also shown in increase work quality ($p < 0.001$). The influence of potential increase of work process quality showed a significant correlation ($p = 0.172$, $\beta = 0.187$). The increase of personnel potentials also influenced the improvement of their performance ($p = 0.002$, $\beta = 0.406$). However, the increase of personnel work process quality significantly influenced the improvement of personnel performance ($p < 0.001$, $\beta = 0.581$). Based on this study it can be concluded that knowledge management about patient's safety can influence the increase of potentials and quality of personnel work process. The increase of quality on the personnel work process can significantly influence the improvement of personnel performance as well.

Key words: Patient's safety, knowledge management

ABSTRAK

Di laboratorium sering terjadi kesalahan misalnya dalam hal: pemeriksaan spesimen, kesalahan pelayanan laboratorium dan masalah yang timbul selama layanan dapat merugikan pasien. Pelatihan manajemen pengetahuan secara sistematis diperlukan untuk menangkap dan menyampaikannya kepada petugas laboratorium dengan tujuan memperkecil kesalahan yang terjadi di tempat tugasnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat keselamatan pasien dengan melaksanakan strategi manajemen pengetahuan tentang hal terkait untuk meningkatkan kinerja petugas di laboratorium. Penelitian berupa prapercobaan dengan uji pra-pasca pelaksanaan. Kajian manajemen pengetahuan tanpa menggunakan kelompok pembandingan ini mengikut sertakan 55 orang responden. Prapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan tentang keselamatan pasien, dilakukan dengan mengukur kemampuan petugas (kebiasaan perilaku, sikap, kesadaran dan pengetahuan), mutu proses kerja dan kinerja petugas. Manajemen pengetahuan dilaksanakan dalam beberapa tahap, dimulai dengan mewujudkan pengetahuan dalam bentuk modul, membentuk regu kerja, penyebaran pengetahuan dengan melaksanakan pelatihan, serta membudayakannya dengan melakukan pencatatan, pelaporan dan penilaian keselamatan pasien pada pertemuan rutin. Perubahan kemampuan petugas, peningkatan mutu proses kerja dan peningkatan kinerja petugas diukur pascapelaksanaan manajemen pengetahuan. Telitian menunjukkan bahwa pascapelaksanaan manajemen pengetahuan menunjukkan perubahan terkait kemampuan petugas secara bermakna ($p < 0,001$), juga tampak peningkatan mutu kerja petugas yang menunjukkan perubahan secara bermakna ($p < 0,001$). Peningkatan kemampuan petugas berpengaruh dalam proses kerja secara bermakna ($p = 0,172$, $\beta = 0,187$). Peningkatan kemampuan petugas berpengaruh secara bermakna terhadap perbaikan kinerja petugas ($p < 0,002$, $\beta = 0,406$), serta peningkatan mutu proses kerja yang mempengaruhi kinerja petugas ($p < 0,001$, $\beta = 0,581$). Berdasarkan kajian ini dapat disimpulkan, bahwa pelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan tentang keselamatan pasien meningkat berkat kemajuan kemampuan dan mutu proses kerja petugas. Peningkatan mutu proses kerja petugas juga menaikkan secara bermakna kinerjanya.

Kata kunci: Keselamatan pasien, manajemen pengetahuan

¹ Departemen Patologi Klinik FK-UNAIR/ Instalasi Patologi Klinik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. E-mail: hartonok1@gmail.com

² Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya

PENDAHULUAN

Pelayanan di laboratorium klinik meliputi tiga tahap yakni: praanalisis, analisis dan pascaanalisis yang melibatkan petugas di luar dan di dalam laboratorium. Didasari telusuran beberapa kepustakaan yang dilakukan oleh Bonini *et al*,¹ didapatkan data kesalahan pada tahap praanalisis berkisar antara 31,6% hingga 75%. Pada tahap analisis kesalahan terjadi antara 13,3% hingga 31,6% dan yang pascaanalisis kesalahan yang timbul antara 9% hingga 30,8%. Secara menyeluruh, rerata kesalahan yang terjadi di laboratorium klinik berkisar antara 0,1% hingga 9,3%.²

Penjelasan di atas, menimbulkan keingintahuan para peneliti ini untuk mengetahui apakah terdapat kesalahan dalam layanan di Laboratorium Patologi Klinik Instalasi Patologi Klinik RSUD Dr. Soetomo Surabaya tempat yang bersangkutan bekerja. Instalasi Patologi Klinik memberikan layanan laboratorik kepada pasien yang berasal dari Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap Medik dan Instalasi Rawat Inap Bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Jumlah pasien yang diperiksa setiap hari sekitar 250 hingga 300 orang. Untuk mengetahui kesalahan yang terjadi terkait layanan laboratorik di Instalasi Patologi Klinik, peneliti mengamatinya selama empat hari kerja pada tanggal 12 Juni 2008, 13 Juni 2008, 16 Juni 2008 dan 17 Juni 2008. Berdasarkan amatan didapatkan data sebagai berikut: di bagian loket pendaftaran sebanyak 30,81% berupa catatan nama tidak jelas; pemeriksaan darah lengkap sebesar 51% berupa borang yang permintaan pemeriksaan tidak lengkap; pemeriksaan faal hemostasis pengisian borang tidak lengkap sebesar 71,25%, label tabung tidak baku ditemukan 100%; pemeriksaan imunologis ditemukan pengisian borang tidak lengkap sebesar 47%, label tabung tidak lengkap sebesar 14,75%. Semua hal tersebut merupakan kesalahan yang dapat timbul di laboratorium yang berdampak juga kepada kesalahan penanganan pasien.

Penyelidikan menggunakan daftar tanya jawab telah dilaksanakan untuk mengetahui pola pikir para koordinator pelayanan setiap bagian. Hasil penyelidikan menunjukkan, bahwa pola pikir menggambarkan mutu pelayanan yang baik adalah bila dilaksanakan: sesuai tatalangkah atau prosedur tetap (protap) (57%); aman bagi petugas (43%); memuaskan (29%); cepat serta tepat waktu (14%) pada pelaksanaannya. Hal tersebut belum mencerminkan keselamatan pasien terkait pekerjaan laboratorik. Dengan demikian maka keselamatan pasien perlu pula dilaksanakan secara terawasi ketertibannya di instalasi patologi klinik.

Keselamatan pasien di laboratorium klinik berupa upaya mencegah terjadinya kesalahan di laboratorium. Penerapan keselamatan pasien memerlukan strategi dan melibatkan Sumber Daya Manusia (SDM). Peneliti memilih strategi menggunakan pelatihan manajemen pengetahuan untuk meningkatkan kemampuan SDM di Instalasi Patologi Klinik (IPK).

Peneliti memodifikasi tahapan pelatihan manajemen pengetahuan menjadi: tahap mewujudkan pengetahuan, tahap menata prasarana, tahap menyebarkan pengetahuan dan tahap membudayakan hal tersebut. Di samping itu, peneliti menetapkan penunjuk SDM, yaitu kemampuan petugas dengan variabel: pengetahuan, kesadaran, sikap dan kebiasaan perilakunya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelatihan manajemen pengetahuan yang dapat dipergunakan untuk pelaksanaan keselamatan pasien di laboratorium klinik dengan membuktikan bahwa hal tersebut terkait dengan meningkatkan kemampuan petugas, proses kerja dan kinerja petugasnya. Hipotesis dalam kajian ini ditetapkan sebagai berikut: Kinerja petugas IPK, berhubungan dengan; perubahan kemampuan (pengetahuan, kesadaran, sikap dan kebiasaan perilaku) pascapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan, perubahan mutu proses kerja petugas di Instalasi Patologi Klinik pascapelaksanaan manajemen pengetahuan pengaruh kemampuan terhadap mutu proses kerja petugas di Instalasi Patologi Klinik pengaruh kemampuan terhadap kinerja petugas di Instalasi Patologi Klinik dan pengaruh mutu proses kerjanya.

METODE

Rancangan penelitian berupa kajian praeksperimental, yang dilaksanakan mulai bulan April hingga Oktober 2011 di Instalasi Patologi Klinik RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Patokan kesertaan populasi sasaran adalah Petugas yang terlibat langsung pada pelayanan di Instalasi Patologi Klinik RSUD Dr. Soetomo; Petugas yang sudah bertugas di Instalasi Patologi Klinik selama lebih dari tiga bulan; Petugas yang masih aktif bertugas selama masa penelitian. Mereka yang tidak disertakan adalah dalam masa pensiun dan cuti atau sakit dalam kurun waktu lebih dari satu (1) bulan.

Jumlah sampel berdasarkan perhitungan adalah 48 orang, dengan mempertimbangkan kemungkinan terjadi kegagalan, maka besarnya ditetapkan sebanyak 55 petugas. Sampel di setiap unit pelayanan dihitung secara proporsional, diperoleh rincian sebagai berikut: loket pendaftaran tujuh (7) orang, urusan *sampling* delapan (8) orang, bagian kimia klinik sembilan (9) orang,

bagian hematologi enam (6) orang, bagian imunologi tiga (3) orang, bagian penyakit infeksi tiga (3) orang, loket pengambilan basil satu (1) orang dan PPDS patologi klinik 18 orang. Variabel pada penelitian ini adalah: kemampuan petugas, mutu proses kerja dan kinerjanya.

Penelitian dilaksanakan dalam tiga langkah yakni: langkah pertama mengukur kemampuan petugas, mutu proses kerja dan kinerja petugas prapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan. Langkah kedua mengukur tahapan pelatihan manajemen pengetahuan dalam pelaksanaan keselamatan pasien di instalasi patologi klinik. Langkah ketiga pengukuran pascapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan.

Pengolahan data dilaksanakan sebagai berikut: uji normalitas (*Kohnogorov-Smirnof*) untuk menentukan hal yang terkait data. Uji statistik deskripsi kekerapan untuk menggambarkan sebaran data yang diteliti. Uji beda pra dan pasca menggunakan *paired t-test* untuk data bersebaran normal. Uji beda pra dan pasca menggunakan uji *Wilcoxon* untuk data yang bersebaran tidak normal, uji regresi linier untuk mengetahui pengaruh antar variabel. Hasil uji normalitas menunjukkan bahwa semua data variabel memiliki sebaran normal kecuali proses kerja dan kinerja petugas terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Petugas Instalasi Patologi Klinik

Komposisi petugas Instalasi Patologi Klinik (IPK) sebagai sampel pada penelitian ini terdiri dari laki-laki 14 orang (25,5%) dan wanita 41 orang (74,5%). Unit pelayanan petugas instalasi patologi klinik terbagi dalam tujuh bagian yaitu: loket pendaftaran, ruang pengambilan spesimen, hematologi klinik, kimia klinik, imunologi klinik, penyakit infeksi dan loket penyerahan hasil. Penyebaran petugas berdasarkan unit layanan yang tertera di Tabel 1.

Berdasarkan pendidikan, petugas yang lulus: SMA sebanyak 10 orang (18,1%), Diploma Analisis Kesehatan 27 (49,1%) orang, S-1 7 (12,7%) orang dan pendidikan dokter 18 (20,1%). Berdasarkan lama kerja di instalasi patologi klinik kurang dari lima (5) tahun berjumlah delapan (8) orang (14,5%). Komposisi petugas berdasarkan pelatihan yang pernah diikuti tentang keselamatan pasien sebanyak lima (5) orang (13,5%) sudah mengikuti pelatihan, sedangkan yang 32 (86,5%) orang belum pernah mengikutinya.

Tahapan pelatihan manajemen pengetahuan

Penilaian terhadap tahapan manajemen pengetahuan menunjukkan hasil baik (73,2%). Rincian pencapaian kemajuan per tahap pelatihan manajemen pengetahuan ditunjukkan di Tabel 2. Berdasarkan tahapan pelatihan manajemen pengetahuan menunjukkan bahwa tingkatan mewujudkan pengetahuan dan menyebarkannya dengan kategori sangat baik dengan rerata 90% dan 86%. Tahap menata prasarana menunjukkan kategori baik (66,7%), sedangkan yang membudayakan pengetahuan kategori cukup (50%).

Mutu proses kerja

Variabel mutu proses kerja petugas IPK mempunyai lima sub, antara lain adalah: pemberian penjelasan persiapan pasien, pengambilan spesimen dan pemberian label di wadahnya, analisis penulisan serta hasilnya. Subvariabel pemberian penjelasan ditangani oleh tujuh (7) petugas, pengambilan spesimen dan pemberian label wadahnya oleh delapan (8) orang, bagian analisis ditangani oleh 21 orang dan di bagian penulisan oleh 19 orang. Peningkatan mutu proses kerja petugas sebelum dan sesudah dilakukan pelaksanaan ditunjukkan di Tabel 3. Tampak bahwa peningkatan mutu proses kerja petugas pascapelaksanaan keselamatan pasien menunjukkan peningkatan sebesar 14,69%.

Tabel 1. Sebaran petugas berdasarkan unit pelayanan

No.	Macam unit pelayanan	Jumlah terteliti (55 orang)			Jumlah keseluruhan	Persen (%)
		Admin	Analisis	PPDS		
1.	Loket pendaftaran	7	-	-	7	12,7
2.	Ruang sampling	-	8	-	8	14,5
3.	Divisi hematologi klinik	-	6	10	16	29,1
4.	Divisi kimia klinik	-	9	3	12	21,8
5.	Divisi imunologi klinik	-	3	2	5	9,1
6.	Divisi penyakit infeksi	-	3	3	6	10,9
7.	Loket penyerahan hasil	1	-	-	1	1,8
Jumlah		8	29	18	55	100

Tabel 2. Tahapan pelatihan manajemen pengetahuan petugas di Instalasi Patologi Klinik terkait keselamatan pasien

No.	Tahapan manajemen pengetahuan	Rerata (%)	Kategori (Kategori)
1.	Mewujudkan pengetahuan	90,0	Sangat baik
2.	Menata prasarana	66,7	Baik
3.	Menyebarkan pengetahuan	86,0	Sangat baik
4.	Membudayakan pengetahuan	50,0	Cukup
Manajemen pengetahuan		73,2	Baik

Tabel 3. Mutu proses kerja petugas Instalasi Patologi Klinik pra dan pascapelatihan manajemen pengetahuan

No.	Proses kerja (jumlah orang)	Pra pelaksanaan (%)	Pascapelaksanaan (%)	Peningkatan (%)
1.	Pemberian penjelasan persiapan pasien (7)	86,64	99,07	12,43
2.	Pengambilan spesimen (8)	88,13	96,88	8,75
3.	Pemberian label (8)	90,42	96,88	6,46
4.	Analisis spesimen (21)	82,54	98,74	16,20
5.	Penulisan hasil analisis (19)	77,74	94,58	16,84
Proses kerja petugas		82,38	97,07	14,69

Kemampuan petugas

Kemampuan petugas pascapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan menunjukkan peningkatan secara bermakna ($p<0,001$). Rincian peningkatan kemampuan petugas ditunjukkan di Tabel 4. Subvariabel kemampuan petugas (pengetahuan, kesadaran sikap dan kebiasaan perilaku) menunjukkan peningkatan bermakna, kecuali yang terkait peningkatan secara tidak bermakna.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis (H1) menunjukkan bahwa kemampuan petugas terjadi peningkatan pascapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan secara bermakna ($p<0,001$). Berdasarkan subvariabel kemampuan petugas menunjukkan bahwa yang terkait kebiasaan perilaku petugas terjadi peningkatan tidak bermakna. Uji hipotesis (H2) menunjukkan terjadi perubahan mutu proses kerja petugas pascapelaksanaan manajemen pengetahuan secara bermakna ($p<0,001$). Subvariabel proses kerja yang tidak terjadi perubahan adalah pemberian penjelasan. Uji hipotesis (H3) menunjukkan peningkatan kemampuan petugas pasca-

pelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan tidak berhubungan secara bermakna terhadap peningkatan mutu proses kerja petugas ($p<0,172$, (3: 0,187). Uji hipotesis (H4) menunjukkan peningkatan kemampuan petugas pascapelaksanaan manajemen pengetahuan berpengaruh secara bermakna terhadap perbaikan kinerja petugas secara bermakna ($p<0,002$, 13: 0,406). Uji hipotesis (H5) menunjukkan peningkatan kemampuan petugas berpengaruh terhadap kinerja petugas secara bermakna ($p<0,001$, 13: 0,581). Rangkuman hasil uji hipotesis terdapat pada di Tabel 5.

Pada penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan tentang keselamatan pasien di instalasi patologi klinik kategorinya baik. Pada tahap pewujudan pengetahuan melibatkan para koordinator unit pelayanan setiap bagian dan staf dokter senior. Modul yang tersusun sebagai wujud pengetahuan tentang keselamatan pasien di instalasi patologi klinik dapat dimengerti dengan baik dan dapat meningkatkan pengetahuan secara bermakna.

Pada tahap penataan prasarana lebih berfokus kepada pengaturan regu keselamatan pasien. Salas

Tabel 4. Kemampuan (kesadaran, kebiasaan perilaku dan sikap) dan pengetahuan petugas instalasi patologi klinik pra dan pasca-pelaksanaan pelatihan keselamatan pasien

No.	Kemampuan petugas	Peningkatan				P
		Rerata	SB (SD)	Rerata	Rentang	
1	Pengetahuan	22,73	19,58	25,00	(-25,00)-(52,78)	<0,001
2	Kesadaran	4,55	12,57	4,17	(-22,92)-37,50	0,016
3	Sikap	25,62	6,20	23,22	16,07-42,86	<0,001
4	Kebiasaan perilaku	1,59	8,43	2,08	(-25,00)-(20,84)	0,167
Kemampuan petugas IPK		10,58	6,72	10,02	(-1,78)-(25,50)	<0,001

Tabel 5. Rangkuman hasil uji hipotesis

Hipotesis	Variabel	p	Kuat pengaruh (ß)	Keterangan
H1	Manajemen pengetahuan → kemampuan petugas IPK	<0,001	-	Bermakna
H2	Manajemen pengetahuan → mutu proses kerja petugas IPK	<0,001	-	Bermakna
H3	Kemampuan petugas IPK → mutu proses kerja petugas IPK	0,172	0,187	Tidak bermakna
H4	Kemampuan petugas IPK → kinerja petugas IPK	0,002	0,406	Bermakna
H5	Mutu proses kerja → kinerja petugas IPK	<0,001	0,581	Bermakna

et al³ menjelaskan bahwa patokan kerja regu dalam meningkatkan keselamatan pasien dinilai dari pengetahuan, kecakapan dan sikapnya. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan regu maupun petugas meningkat secara bermakna. Perubahan sikap yang mendukung kegiatan keselamatan pasien yakni mau melaporkan kejadian dan tidak saling menyalahkan bahkan para koordinator pelayanan memelopori pemecahan masalah yang ditemuinya.

Penyebaran pengetahuan menurut Nonaka⁴ pengetahuan yang *tacit* ke yang lebih jelas dengan proses penyelarasan keadaan luar. Pengetahuan yang lebih jelas ke hal sama lainnya melalui proses gabungan. Pengetahuan yang lebih jelas ke pengetahuan *tacit* melalui proses internalisasi. Pada penelitian ini penyebaran pengetahuan tentang keselamatan pasien melalui proses internalisasi maupun penyelarasan keadaan luar melalui modul keselamatan pasien dengan pembelajaran secara mandiri, kemudian dibahas secara kelompok kerja di setiap bagian yang dipimpin para koordinatornya. Di samping itu, pertemuan dilakukan untuk memecahkan masalah tingkat Instalasi yang dipimpin oleh ketua regu keselamatan pasien beserta kepala instalasi patologi klinik.

Budaya organisasi digambarkan sebagai sikap, pengalaman, keyakinan dan nilai yang didapatkan melalui pembelajaran, interaksi antar individu dan kelompok yang terkait.⁵ Dalam telitian ini menunjukkan tahap membudayakan keselamatan pasien mencapai kategori cukup. Hal ini disebabkan karena pembudayaan keselamatan pasien sedang berjalan dan proses tersebut terus berlanjut. Sehingga pada masa waktu berikutnya perlu diamati ulang. Pada pelaksanaan pelatihan keselamatan pasien yang dilakukan dalam empat (4) tahap, terdapat keterbatasan, antara lain belum tersusun modal keselamatan pasien untuk: perawat, dokter Spesialis Patologi Klinik serta tenaga medik di lingkungan Rumah Sakit.

Pelaksanaan pelatihan keselamatan pasien sudah terdapat pedoman dari Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS), yakni yang berisi hal terkait keselamatan pasien di rumah sakit melalui tujuh

langkah kegiatan, yaitu: membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien; memimpin dan mendukung staf di tempat tugas; menyatupadukan aktivitas pengelolaan kebahayaaaan; mengembangkan sistem pelaporan; melibatkan hal terkait dengan berkomunikasi dengan pasien; belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien serta mencegah cedera melalui pelaksanaan sistem keselamatan pasien.⁶

Antara manajemen pengetahuan sebagai strategi pelaksanaan keselamatan pasien dan pedoman dari Departemen Kesehatan terdapat perbedaan. Perbedaan tersebut terletak pada pengelolaan pengetahuan para petugas terkait. Yaitu pelatihan manajemen pengetahuan di bidang pekerjaan petugas pelaksana pelayanan laboratorik klinik.

Pelatihan manajemen pengetahuan sebagai strategi pelaksanaan keselamatan memiliki tujuan jangka pendek maupun panjang. Tujuan jangka pendek yakni mengelola pengetahuan petugas, sehingga petugas lebih cepat bergerak mencegah kemungkinan terjadi kejadian yang tidak diharapkan maupun yang nyaris menciderakan. Tujuan jangka panjang adalah membudayakan keselamatan pasien di laboratorium klinik.

Pembentukan pengetahuan dapat digambarkan sebagai berikut: individu mendapatkan rangsangan dari luar lingkungan yang selanjutnya diterima oleh pancaindera penerimaan.⁷ Rangsangan yang secara sadar dan bermakna akan disimpan dan menjadi bagian ingatan selanjutnya diproses dalam jangka pendek atau hal terkait kegiatan kerjanya. Sesudah itu, melalui proses rumit dialihkan ke dalam ingatan jangka panjang. Dalam ingatan jangka panjang seluruh penerimaan ini, yaitu pengetahuan dan penjelasan yang telah dipelajari oleh seseorang akan disimpan. Penyimpanan data dalam ingatan jangka panjang bersifat dinamis, bila dipergunakan data dan penjelasan yang dapat dipanggil ulang.⁸ Tahapan manajemen pengetahuan penting untuk dilakukan, agar proses terbentuknya pengetahuan di petugas berjalan dengan baik dan mencapai ingatan berjangka panjang.

Galia dan Legros⁹ telah meneliti penerapan manajemen pengetahuan untuk meningkatkan pengetahuan yang terkait sumber daya manusia. Pada penelitian ini, pengukuran pengetahuan menggunakan sajian daftar tanya jawab dengan mengukur enam (6) tingkat kognitif yang merujuk kepada *Bloom taxonom*.¹⁰ Telitian menunjukkan perubahan bermakna yang terjadi di tingkat mengerti (*understand*), menerapkan (*apply*), menilai (*evaluate*) dan mencipta (*create*). Petugas administrasi di laboratorium, analis maupun mahasiswa PPDS mencapai tingkat kognisi mengerti dan menerapkan terjadi perubahan secara bermakna di para Analis Laboratorium Klinik. Kognisi menilai terjadi perubahan secara bermakna di mahasiswa PPDS. Sedangkan di tingkat kognisi mencipta terjadi perubahan secara bermakna di para petugas analis dan mahasiswa PPDS.

Kesadaran terkait keadaan (*situational awareness*) dibagi menjadi tiga (3) tingkatan yakni tingkat pertama (penerimaan/persepsi), tingkat kedua (pemahaman/komprehensi) dan tingkatan ketiga (perencanaan/proyeksi).¹¹ Sneddon *et al*¹² menyimpulkan kesalahan terbesar yang terjadi di kesadaran tingkat penerimaan (66,7%), disebabkan data keterangan tentang kondisi sekitar petugas kurang tersedia.

Telitian ini menunjukkan, bahwa perubahan kesadaran di tingkat penerimaan secara bermakna terdapat di mahasiswa PPDS. Petugas Administrasi dan Analis tidak menunjukkan perubahan secara bermakna. Perubahan kesadaran tingkat pemahaman secara bermakna terdapat di petugas Analis dan mahasiswa PPDS. Hal ini menunjukkan bahwa mahasiswa PPDS telah mampu mengidentifikasi permasalahan keselamatan pasien di lingkungan kerjanya. Di samping itu, mahasiswa PPDS mampu menggabungkan dan menyatupadukan berbagai macam penjelasan tentang keselamatan pasien untuk dipergunakan dalam memecahkan masalah serta memutuskan perbaikan dalam upaya mencapai tujuan keselamatan yang bersangkutan.

Pascapelaksanaan pelatihan manajemen pengetahuan tentang keselamatan pasien dan pengaruhnya terhadap petugas Analis menunjukkan bahwa terjadi perubahan kesadaran di tingkat penerimaan. Perubahan tersebut bermakna, yaitu bahwa petugas Analis mampu mengumpulkan penjelasan tentang keselamatan pasien dan mempersepsikan dalam bentuk kejadian yang tidak diharapkan atau yang nyaris cedera.

Komponen sikap terdiri dari kognitif, terkait perasaan hati (afektif) dan kerja ma (konatif).¹³ Dalam telitian ini petugas administrasi menunjukkan perubahan sikap di ketiga komponen sikap yakni kognisi, afeksi dan konasi. Perubahan sikap petugas administrasi IPK

dapat terjadi karena: (1) pengalaman pribadi selama mengikuti pelatihan manajemen pengetahuan tentang keselamatan pasien dan (2) pengaruh orang lain, yaitu: arahan para koordinator, serta ketua tim keselamatan pasien.

Dweck¹⁴ menjelaskan hubungan *self-theory* dengan kebiasaan perilaku, yakni: kebiasaan yang menetap (*fixed-mindset*) dan yang berkembang (*growth-mindset*). Madegosky *et al*¹⁵ dalam telitiannya menyimpulkan bahwa pengetahuan, kecakapan dan sikap mahasiswa kedokteran dalam penerapan kurikulum keselamatan pasien terjadi setelah tahun kedua. Gollwitzer¹⁶ menekankan bahwa pemberian penjelasan akan mempersiapkan kebiasaan perilaku dan sikap lebih siap. Fischer¹⁷ menyarankan untuk mengubah kebiasaan perilaku dengan pembelajaran seumur hidup. Dalam telitian ini tertunjukkan bahwa petugas administrasi, analis maupun mahasiswa PPDS tidak mengalami perubahan kebiasaan perilaku secara bermakna. Hal ini dapat disebabkan karena petugas yang memiliki kebiasaan yang menetap (*fixed-mindset*), waktu pelaksanaan pelatihan keselamatan pasien kurang lama (hanya empat bulan), pemberian penjelasan belum mempengaruhi kebiasaan perilaku. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan pelatihan manajemen pengetahuan perlu diperpanjang waktunya.

SIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan manajemen pengetahuan dapat meningkatkan kemampuan (pengetahuan, kesadaran, kebiasaan perilaku dan sikap) petugas terhadap pelaksanaan keselamatan pasien. Hal ini berarti bahwa pelatihan manajemen pengetahuan dapat digunakan sebagai strategi untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam pelaksanaan keselamatan pasien di laboratorium klinik.

Penelitian ini perlu dilanjutkan juga dengan melibatkan para perawat dan dokter Spesialis Patologi Klinik yang lebih banyak disertai kelompok pembanding. Di samping itu perlu juga dalam penelitian menggunakan spesimen lain seperti: air kemih dan tinja yang belum pernah diikutgunakan dalam penelitian terdahulu, sehingga sesuai dengan kondisi di tempat kerja.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bonini P, Plebani M, Ceriotti F & Rubboli F. 'Errors in laboratory medicine', *Clinical Chemistry*, 2002; 48 (5): 691–698.
2. Lippi G, Salvagno GL, Montagnana M, Franchini M & Guidi GC. 'Phlebotomy Issues and Quality Improvement in Results of Laboratory Testing; *Clinical Laboratory*, 2006; 52: 1–11.

3. Salas E, Sims DE, Klein K & Burke S. Can teamwork enhance patient safety? Risk Management Foundation, Harvard Medical Institution, Viewed 6 June 2011, <http://www.rmfsstrategies.com/~media/Files/_Global/KC/PDFs/Forum_V23N3_teamworksafety.pdf>, 2003; 5–9.
4. Nonaka I. 'Organizational Knowledge Creation'. The Knowledge Advantage Conference held November 11–12, 1997, Bill Spencer of the National Security Agency, viewed 10 June 2011 <http://www.knowledge-nurture.com/downloads/NONAKA.pdf>, 1997; 1–3.
5. Serrat O. A Primer on organizational culture, Knowledge Solution, ADB, viewed 10 June 2011, <<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1109&context=intl>> November, 2009; 68: 1–3.
6. Lumenta N. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit, Jakarta, Departemen Kesehatan RI, 2008; 22–33.
7. Bornemann M, Graggober M, Hartlieb E, Humpl B, Koronakis P, Primus A, Ritsch K, Rollet H, Sammer M, Tuppinger J, Willfort R and Wols K. An illustrated guide to knowledge management, Wissens management Forum, Austria. 2003; viewed 5 June 2011 <http://wm-forum.org/files/2014/01/An_Illustrated_Guide_to_Knowledge_Management.pdf>
8. Lutz SG & Huit WG. Information Processing and Memory: Theory and Applications. Educational Psychology Interactive. Valdosta, viewed 7 June 2011 <<http://www.edpsycinteractive.org/papers/infoproc.pdf>>, 2003; 1–17.
9. Galia F & Legros D. Knowledge Management and Human Resources Practices in an Innovation Perspective: Evidence from France, viewed 11 January 2010 <http://www.druid.dk/conferences/summer2003/papers/GALIA_LEGROS.pdf>, 2003; 1–26.
10. Krathwohl DR. 'A revision of bloom's taxonomy: an overview, Theory into Practice, 2002; 41 (4): 212–218.
11. Endsley MR. 'In Toward a theory of situation awareness in dynamic system', Human Factor, 1990; 37 (1): 32–64.
12. Sneddon A, Mearns K & Flin R. 'Situation Awareness and Safety in Offshore Drill Crews', Cognitive Technology Work, 2006; 8: 255–267.
13. Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007; 15–26.
14. Dweck C. 'The Growth Mindset', Coert Visser, viewed 5 June 2011, <<http://www.solutionfocusedchange.blogspot.com/>>, 2006; 1–5.
15. Madigosky WS, Headrick LA, Nelson K, Cox KR & Anderson T. 'Changing and sustaining medical student knowledge, skill and attitudes about patient safety and medical fallibility', Academic Medicine, 2006; 81 (1): 94–101.
16. Gollwitzer PM. Implementation Intentions, York University/ Universität Konstanz Paschal Sheeran University of Sheffield, viewed 10 June 2011, <http://cancercontrol.cancer.gov/brp/constructs/implementation_intentions/goal_intent_attain.pdf>, 2008; 1–25.
17. Fischer G. Lifelong Learning: Changing Mindsets, viewed 24 February 2011, <<http://www.cs.colorado.edu/~gerhard/papers/apchi.pdf>>, 1999; 1–13.