

**MODUL ENAM SASARAN KESELAMATAN PASIEN
DALAM PEMBELAJARAN KLINIK TERHADAP
PERILAKU MAHASISWA KEPERAWATAN**

Efitra¹, Reflita²
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang^{1,2}
efitra.kep@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penggunaan modul 6 sasaran keselamatan pasien dalam pembelajaran klinik terhadap perubahan perilaku mahasiswa keperawatan di RSAM Bukittinggi. Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan pretest posttest control group design. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol didapatkan rata-rata 23 dan 28,40 pada kelompok perlakuan. Sikap didapatkan rata-rata 51,27 pada kelompok kontrol dan 59,6 pada kelompok perlakuan. Selanjutnya untuk tindakan didapatkan rata-rata 28,93 pada kelompok kontrol dan 39,6 pada kelompok perlakuan. Analisis perilaku menunjukkan p-value < 0,05. Simpulan, modul 6 sasaran keselamatan pasien efektif dalam peningkatan pengetahuan dan tindakan atau penerapan sasaran keselamatan pasien.

Kata Kunci: Modul 6 Sasaran Keselamatan Pasien, Pembelajaran Klinik

ABSTRACT

This study aims to determine the effectiveness of module 6 patient safety goals in clinical learning on behavioral changes in nursing students at RSAM Bukittinggi. This research is a quasi-experimental research with a pretest-posttest control group design. The results showed that the control group obtained an average of 23 and 28.40 in the treatment group. Attitudes received an average of 51.27 in the control group and 59.6 in the treatment group. Furthermore, the action obtained an average of 28.93 in the control group and 39.6 in the treatment group. Behavioral analysis showed a p-value <0.05. In conclusion, module 6 patient safety goals effectively increase knowledge and actions or implement patient safety goals.

Keywords: Module 6 Patient Safety Goals, Clinical Learning

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Nuryanti, 2018).

Keselamatan pasien adalah kunci penting bagi setiap fasilitas kesehatan. Hal ini pula yang menjadi indikator sangat penting dalam penilaian sebuah rumah sakit (Neri et al., 2018). Pengaturan keselamatan pasien bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan melalui penerapan manajemen risiko dalam seluruh aspek pelayanan yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan (Faluzi et al., 2019).

Penyelenggaraan keselamatan pasien salah satunya dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan sasaran keselamatan pasien. Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) di Indonesia mengacu kepada *International Patient Safety Goals (IPSG)* (Haritsa & Haskas, 2021). SKP merupakan hal sangat penting untuk dipahami dan diterapkan dalam praktik asuhan keperawatan. Sasaran keselamatan pasien adalah syarat yang harus diterapkan di semua rumah sakit (Fraditha, 2019).

Tujuan SKP adalah untuk menggiatkan perbaikan-perbaikan tertentu dalam soal keselamatan pasien. Sasaran dalam SKP menyoroti bidang-bidang yang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar (Helsanewa et al., 2019). Dengan mempertimbangkan bahwa untuk menyediakan perawatan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi diperlukan desain sistem yang baik, sasaran biasanya sedapat mungkin berfokus pada solusi yang berlaku untuk keseluruhan sistem (Budi et al., 2019).

Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya hal-hal yang berkaitan dengan mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar dan mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan serta mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Budi et al., 2019).

Identifikasi pasien yang benar dimulai dengan kontak pertama pasien dengan pelayanan. Identifikasi pasien merupakan tanggungjawab semua staf yang terlibat dalam proses penerimaan, klinis dan administratif untuk memastikan rincian yang benar diperoleh dan dicatat. Identifikasi pasien meliputi identifikasi identitas dan identifikasi resiko (Nuryanti, 2018). Setiap ketidakakuratan atau pertanyaan ditangani, keadaan yang dapat mengarahkan terjadinya error/ kesalahan dalam mengidentifikasi pasien, adalah pasien yang dalam keadaan terbius/ tersedasi, mengalami disorientasi atau tidak sadar sepenuhnya, mungkin bertukar tempat tidur, kamar, lokasi di dalam fasilitas pelayanan kesehatan, mungkin mengalami disabilitas sensori atau akibat situasi lain. Kesalahan mengidentifikasi pasien dengan benar merupakan risiko serius terhadap keselamatan pasien (Fenita, 2019).

Sasaran kedua dari keselamatan pasien merupakan cara untuk mengembangkan pola pendekatan agar komunikasi bisa berjalan dengan efektif (Supatri, 2018). Hal ini bertujuan agar komunikasi lisan terjadi dengan akurat, sehingga informasinya bisa diterapkan secara konsisten. Sedangkan sasaran ketiga merupakan cara yang dilakukan agar memastikan obat tetap aman untuk diberikan kepada pasien. Prosedur ini berkaitan dengan proses identifikasi, pemberian label, penetapan lokasi dan penyimpanannya (Surahmat et al., 2019). Sasaran keselamatan pasien yang ke empat merupakan kegiatan yang diaplikasikan agar pasien tercatat dengan valid sebelum mendapatkan tindakan operasi. Selanjutnya sasaran ke lima merupakan prosedur dalam pencegahan penyakit menular dan infeksi sesuai dengan pedomannya. Penekanan pada sasaran ke enam adalah bahwa setiap tenaga medis harus memahami dan mengaplikasikan sejumlah langkah untuk memastikan pasien tidak mengalami risiko jatuh (Jelita, 2019). Semua langkah akan diawasi untuk memastikan keberhasilannya. Dengan begitu segala risiko tersebut tidak akan menimpa pasien yang sedang dirawatnya.

Pelaksanaan sasaran keselamatan pasien yang tidak sesuai standar akan berdampak terhadap keselamatan pasien, seperti adanya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kondisi Potensial Cedera (KPC), dan kejadian sentinel atau *sentinel event* (Nugraheni et al., 2021). Pada tahun 2014 WHO mempublikasikan KTD rumah sakit berbagai negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia terjadi dengan rentang 3,2-16,6 %. Laporan keselamatan pasien rumah sakit (KKP-RS) di Indonesia pada bulan Januari-April 2011, menemukan bahwa adanya pelaporan kasus KTD 14,4 % dan kejadian nyaris cedera 18,5 % yang disebabkan karena proses atau prosedur klinik 9,26 %, medikasi 9,26 %, dan pasien jatuh 5,15 %. Berdasarkan wawancara dengan Kepala Bidang SDM RSAM Bukittinggi didapatkan bahwa KTD tidak ditemukan, namun KNC yang disebabkan mahasiswa sering ditemukan hanya keadaan ini tidak terdokumentasi.

Hasil penelitian Sapardi tentang analisis pelaksanaan manajemen pencegahan dan pengendalian *helthcare associated infections* di RSI Ibnu Sina didapatkan empat tema yaitu: pelaksanaan program HAIs, penerapan manajemen pelaksanaan HAIs dan hasil penerapan HAIs belum optimal (Sapardi et al., 2018). Selanjutnya juga ditemukan hambatan dalam pelaksanaan antara lain perilaku petugas kesehatan, masih kurangnya kompetensi perawat dan upaya pencegahan dan pengendalian HAIs.

Kondisi di atas tidak akan terjadi apabila petugas kesehatan yang salah satunya adalah perawat dalam melakukan enam sasaran keselamatan pasien dengan benar. Berdasarkan wawancara dengan salah seorang perawat di Rumah Sakit Umum Ahmad Muchtar menjelaskan belum ada panduan atau modul tentang penerapan enam sasaran keselamatan pasien yang merupakan pedoman bagi perawat dalam praktik maupun dalam membimbing proses pembelajaran klinik mahasiswa di rumah sakit. Modul merupakan salah satu media pembelajaran yang dapat memfasilitasi mahasiswa untuk mencapai kompetensi.

Penggunaan alat bantu atau media akan mempermudah penerimaan informasi sehingga akan mempercepat terjadinya perubahan perilaku. Menurut penelitian para ahli, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata. Kurang lebih 75 % - 87%, pengetahuan manusia diperoleh dari mata. Salah satu alat atau media yang digunakan untuk mempermudah informasi adalah penggunaan modul atau *booklet* (Mudayana & Juniarti, 2018). Modul (*booklet*) adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku, baik berupa tulisan atau gambar.

Pada penelitian ini, peneliti menjadikan mahasiswa sebagai subjek penelitian yang merupakan cikabakal perawat masadepan. Melalui penelitian ini peneliti menggunakan sebuah modul dan mengetahui keefektifan dari modul tersebut. Selain itu, belum ada penelitian sebelumnya yang sama dengan penelitian ini khususnya di tempat penelitian.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental ulang dengan *pretest and posttest control group design* yaitu melakukan pengukuran awal sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Rancangan ini akan didapatkan hasil apakah suatu perlakuan mempunyai pengaruh terhadap perlakuan dan kelompok kontrol. Pengukuran sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada awal pertama kali atau *pre-test* setelah itu 10 hari sesudah *pre-test* dilanjutkan pengukuran ke dua atau *post-test*.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tingkat Pengetahuan

Tabel. 1
Distribusi Frekuensi Responden (Kelompok Kontrol)
Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	Frekuensi		Persentase (%)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Tinggi	0	2	0	13,3
Rendah	15	13	100	86,7
Total	15	15	100	100

Berdasarkan tabel 1 dapat kita lihat bahwa, pada kelompok kontrol sebelum dilakukan memiliki tingkat pendidikan yang rendah dengan persentasi yang merata yaitu 100%. Ketika dilakukan kelompok memasuki masa praktek selama 9 hari, ditemukan hanya 2 orang atau 13,3% dari keseluruhan anggota kelompok yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi.

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Responden (Kelompok Perlakuan)
Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	Frekuensi		Persentase (%)	
	sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Tinggi	1	11	6,7	73,3
Rendah	14	4	93,3	26,7
Total	15	15	100	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan tingkat pengetahuan responden tentang enam sasaran keselamatan pasien setelah diberikan perlakuan (modul) yaitu dari 6,7% menjadi 73,3 % yang berpengetahuan tinggi. Hal ini terjadi peningkatan setelah diberikan perlakuan bahwa terdapat 10 orang responden berhasil meningkatkan pengetahuan melalui penggunaan modul.

Sikap

Tabel. 3
Distribusi Frekuensi Responden (Kelompok Kontrol)
Berdasarkan Sikap tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Sikap	Frekuensi		Persentase (%)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Positif	4	0	26,7	0
Negatif	11	15	73,3	100
Total	15	15	100	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden pada kelompok kontrol sebelum praktek hanya sedikit sekali (26,7 %) yang bersikap positif terhadap enam sasaran keselamatan pasien, namun setelah berpraktek selama 9 hari tidak ada responden yang bersikap positif.

Tabel. 4
Distribusi Frekuensi Responden (Kelompok Kontrol)
Berdasarkan Tindakan tentang 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Tindakan	Frekuensi		Persentase (%)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Tinggi	0	1	0	6,7
Rendah	15	14	100	93,3
Total	15	15	100	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sikap responden kelompok perlakuan terhadap enam sasaran keselamatan pasien lebih banyak yang bersikap positif dibandingkan yang negatif. Selanjutnya hasil penelitian juga menunjukkan bahwa tidak perubahan sikap responden antara sebelum dan sesudah perlakuan.

Tindakan

Tabel. 5
Distribusi Frekuensi Responden (Kelompok Kontrol)
Berdasarkan Tindakan tentang 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Tindakan	Frekuensi		Persentase (%)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Tinggi	0	1	0	6,7
Rendah	15	14	100	93,3
Total	15	15	100	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa tindakan responden kelompok kontrol terhadap enam sasaran keselamatan pasien hampir semua dengan tindakan rendah, baik sebelum praktek maupun setelah 9 hari praktik.

Tabel. 6
Distribusi Frekuensi Responden (Kelompok Perlakuan)
Berdasarkan Tindakan tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Tindakan	Frekuensi		Persentase (%)	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Baik	0	14	0	93,3
Kurang	15	1	100	6,7
Total	15	15	100	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa responden kelompok perlakuan lebih banyak memiliki tindakan yang baik setelah diberikan perlakuan berupa modul, hal ini dapat terlihat meningkatnya jumlah objek penelitian sebanyak 14 orang atau 93,3% yang memiliki tindakan.

Tabel. 7
Analisis Pengetahuan Responden pada Kelompok Kontrol
tentang Enam sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	Mean	Minimum	Maximum	Std. Deviasi
Sebelum	23,67	19	27	2,410
Sesudah	23	14	29	3,723

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden pada kelompok kontrol setelah praktek sedikit lebih rendah dibandingkan sebelum praktik. Selanjutnya nilai minimum lebih kecil dari sebelum praktik, dan nilai maksimum lebih tinggi sesudah praktik dengan standar deviasi 3,723.

Tabel. 8
Analisis Pengetahuan Responden pada Kelompok Perlakuan
tentang Enam sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	Mean	Minimum	Maximum	Std. Deviasi
Sebelum	24,47	20	28	2,066
Sesudah	28,40	26	31	1,502

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden pada kelompok perlakuan setelah perlakuan meningkat dibandingkan sebelum perlakuan. Selanjutnya nilai minimum lebih tinggi dari sebelum perlakuan, dan nilai maksimum lebih tinggi sesudah perlakuan dengan standar deviasi 1,502.

Tabel. 9
Analisis Sikap Responden pada kelompok Kontrol
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Sikap	Mean	Minimum	Maximum	Std. Deviasi
Sebelum	56,33	45	62	4,371
Sesudah	51,27	46	58	4,652

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden pada kelompok kontrol setelah praktek lebih rendah dibandingkan sebelum praktek. Selanjutnya nilai minimum lebih tinggi dari sebelum praktek, dan nilai maksimum lebih rendah sesudah praktek dengan standar deviasi 4,652.

Tabel. 10
Analisis Sikap Responden pada Kelompok Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Sikap	Mean	Minimum	Maximum	Std.Deviasi
Sebelum	58,8	52	63	3,745
Sesudah	59,6	45	70	6,468

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden pada kelompok perlakuan setelah perlakuan lebih positif dibandingkan sebelum perlakuan. Selanjutnya nilai minimum lebih rendah dari sebelum perlakuan, dan nilai maksimum lebih tinggi sesudah perlakuan dengan standar deviasi 6,468.

Tabel. 11
Analisis Tindakan Responden pada Kelompok Kontrol
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Tindakan	Mean	Minimum	Maximum	Std.Deviasi
Sebelum	14,73	3	32	11,035
Sesudah	28,93	22	36	4,217

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa rata-rata tindakan responden pada kelompok kontrol sesudah praktek lebih baik dibandingkan sebelum praktek. Selanjutnya nilai minimum lebih tinggi dari sebelum praktek, dan nilai maksimum lebih tinggi sesudah praktek dengan standar deviasi 4,217.

Tabel. 12
Analisis Tindakan Responden pada Kelompok Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan pasien Tahun 2019 (n =15)

Tindakan	Mean	Minimum	Maximum	Std.Deviasi
Sebelum	20,67	17	28	3,478
Sesudah	39,6	31	43	3,376

Berdasarkan tabel 12 menunjukkan bahwa rata-rata tindakan responden pada kelompok perlakuan lebih baik dibandingkan sebelum perlakuan. Selanjutnya nilai minimum lebih tinggi dari sebelum perlakuan, dan nilai maksimum lebih tinggi sesudah perlakuan dengan standar deviasi 3,376.

Analisis Bivariat Pengetahuan

Tabel. 13
Analisis Hasil Pre Tes Pengetahuan Responden pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan
tentang 6 Sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	n	Mean	Std. Deviasi	Std.error	P Value
Kontrol	15	23,67	2,410	0,622	0,338
Perlakuan	15	24,47	2,066	0,533	

Berdasarkan tabel menunjukkan pada tahap pre tes nilai rata-rata pengetahuan responden tentang 6 sasaran keselamatan pasien lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan pada variabel pengetahuan dengan nilai $P=0,338$ berarti pada alpha 5% maka nilai $P > 0,05$ artinya tidak ada perbedaan yang signifikan pengetahuan antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Tabel. 14
Analisi Hasil Post Tes Pengetahuan Responden pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Pengetahuan	n	Mean	Std. Deviasi	Std.error	P Value
Kontrol	15	23,00	3,723	0,961	0,0001
Perlakuan	15	24,40	1,502	0,388	

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan pada tahap *post-test* nilai rata-rata pengetahuan responden tentang enam sasaran keselamatan pasien lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan pada variabel pengetahuan dengan nilai $P=0,0001$ berarti pada alpha 5% maka nilai $P < 0,005$ artinya ada perbedaan yang signifikan pengetahuan responden antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Sikap

Tabel. 15
Analisis Hasil Pret Tes Sikap Responden pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Sikap	n	Mean	Std. Deviasi	Std.error	P Value
Kontrol	15	52,53	15,282	3,946	0,116
Perlakuan	15	59,60	6,468	1,670	

Berdasarkan tabel 15 menunjukkan pada tahap *pre-test* nilai rata-rata sikap responden tentang enam sasaran keselamatan pasien lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan pada variabel sikap dengan nilai $P= 0,116$ berarti tidak ada perbedaan yang signifikan sikap responden antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Tabel. 16
Analisis Hasil Post Tes Sikap Responden pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Sikap	n	Mean	Std. Deviasi	Std.error	P Value
Kontrol	15	51,27	4,652	1,201	0,0001
Perlakuan	15	58,80	3,745	0,967	

Berdasarkan tabel 16 menunjukkan pada tahap *post-test* nilai rata-rata sikap responden tentang enam sasaran keselamatan pasien lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan pada variabel sikap dengan nilai $P= 0,0001$ berarti pada alpha 5% maka nilai $P < 0,005$ artinya ada perbedaan yang signifikan sikap responden antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Tindakan

Tabel. 17
Analisis Hasil Pre Tes Tindakan Responden pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Tindakan	n	Mean	Std. Deviasi	Std.error	P Value
Kontrol	15	14,73	11,035	2,849	0,057
Perlakuan	15	20,67	3,478	0,898	

Berdasarkan tabel 17 menunjukkan pada tahap pre tes nilai rata-rata tindakan responden tentang enam sasaran keselamatan pasien lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan pada variabel tindakan dengan nilai $P= 0,057$ tidak ada perbedaan yang signifikan tindakan responden antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Tabel. 18
Analisis Hasil Post Tes Tindakan Responden pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan
tentang Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Tindakan	n	Mean	Std. Deviasi	Std.error	P Value
Kontrol	15	28,93	4,217	1,089	0,0001
Perlakuan	15	39,60	3,376	0,872	

Berdasarkan tabel 18 menunjukkan pada tahap pos tes nilai rata-rata tindakan responden tentang enam sasaran keselamatan pasien lebih tinggi pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik didapatkan pada variabel tindakan dengan nilai $P= 0,0001$ berarti pada alpha 5% maka nilai $P < 0,005$ artinya ada perbedaan yang signifikan tindakan responden antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan.

Tabel. 19
Analisis Perilaku Mahasiswa dengan Menggunakan
Modul Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Variabel	Mean	Std. Deviasi	95 % CI		t	P value
			Lower	Upper		
Pengetahuan Kontrol – Perlakuan	-1.633	3.899	-3.089	-0.177	-2.294	0.029
Sikap Kontrol-perlakuan	1.033	11.415	-3.229	5.296	0.496	0.624
Penerapan Kontrol-Perlakuan	-16.567	7.412	-19.335	-13.799	-12.242	0.0001

Berdasarkan tabel 19 menunjukkan ada perbedaan yang signifikan pengetahuan (0.029) dan penerapan (0.0001) enam sasaran keselamatan pasien antara mahasiswa yang menggunakan modul dengan yang tidak menggunakan modul. Berdasarkan nilai rata-rata terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok perlakuan (2.294) dibandingkan kelompok kontrol. Demikian pula dalam penerapan terdapat perbedaan nilai rata-rata (12.242). Variabel sikap menunjukkan tidak ada perbedaan antara yang menggunakan modul dengan yang tidak menggunakan modul (0.624).

PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian ditemukan pada penilaian awal tingkat pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang enam sasaran keselamatan pasien pada kelompok kontrol dan perlakuan masih rendah. Pada kelompok kontrol sebagian besar rendah sedangkan pada kelompok perlakuan hampir seluruhnya rendah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesiapan mahasiswa untuk menerapkan enam sasaran keselamatan pasien pada tatanan klinik masih belum optimal.

Sasaran keselamatan pasien meliputi tercapainya hal-hal yang berkaitan dengan mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar dan mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan serta mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh (Mawardi, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprilia tentang pengetahuan mahasiswa keperawatan tentang sasaran keselamatan pasien memperoleh hasil dimana terdapat 15,5 % anak memiliki pengetahuan yang buruk, 69% memiliki pengetahuan yang baik (Nuryanti, 2018).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fraditha (2019) diperoleh uji koefisien korelasi sebesar 0,492 dengan nilai p value 0,000 ($p > 0,05$), sehingga terdapat hubungan positif yang mengartikan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa memiliki hubungan dengan pelaksanaan keselamatan pasien dirumah sakit (Fraditha, 2019). Hasil

penelitian menunjukkan betapa pentingnya pengetahuan tentang keselamatan pasien terhadap mahasiswa.

Mahasiswa keperawatan sebelum masuk ketatanan pelayanan sudah dibekali tentang enam sasaran keselamatan pasien dalam mata kuliah Manajemen *Patient Safety* dalam bentuk teori 2 SKS. Metode pembelajaran dalam bentuk teori hanya lebih banyak memberikan pemahaman kognitif, sedangkan untuk dapat menerapkan teori tersebut memerlukan bentuk pembelajaran dengan pengalaman praktek di laboratorium maupun di klinik. Hasil penelitian ini menunjukkan perlunya peninjauan ulang tentang metode pembelajaran untuk mata kuliah Manajemen *Patient Safety*. Media pembelajaran juga merupakan hal yang penting dalam pembelajaran. Terkait dengan keselamatan pasien salah satunya adalah modul.

Berdasarkan jawaban mahasiswa terhadap kuesioner yang diberikan banyak mahasiswa yang tidak mengetahui cara identifikasi resiko DNR, memberikan tanda cap *readback* pada pesan yang diterima, meminta tandatangan pemberi pesan sebagai hasil *readback* dalam waktu 24 jam. Selanjutnya memberi stiker untuk obat LASA dan obat sitostatika dan cuci tangan dengan cara *hand rub dan assesment* resiko jatuh serta tindakan pencegahan umum resiko jatuh.

Ketidaktahuan mahasiswa akan mempengaruhi sikap dan tindakan mahasiswa dalam penerapan enam sasaran keselamatan pasien. Penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*) daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Basabih, 2018). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang dalam hal ini pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Abdul et al., 2020).

Sikap

Hasil penelitian dalam bentuk *pre-test* (sebelum mahasiswa berpraktik dan sebelum perlakuan) didapatkan mahasiswa keperawatan sebagian besar bersikap negatif terhadap enam sasaran keselamatan pasien pada kelompok kontrol dan kurang dari separuh dari kelompok perlakuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mahasiswa masih belum mengaggap enam sasaran keselamatan pasien merupakan komponen yang penting dalam penyelenggaraan keselamatan pasien sebagaimana yang terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Keselamatan Pasien nomor 11 tahun 2017.

Hasil penelitian dalam bentuk *post-test* didapatkan semua mahasiswa bersikap negatif pada kelompok kontrol dan kurang dari separuh pada kelompok perlakuan. Berdasarkan jawaban mahasiswa terhadap kuesioner penelitian didapatkan mahasiswa menyatakan komunikasi SBAR sulit untuk dilaksanakan. Mahasiswa setuju tidak perlu identifikasi pasien akan operasi, karena operasi adalah tugas dokter. Selanjutnya mahasiswa juga bersikap bahwa tidak semua pasien beresiko jatuh.

Sikap mahasiswa yang negatif tentu akan berpengaruh terhadap tindakan dalam penerapan enam sasaran keselamatan pasien. Mahasiswa yang bersikap negatif terhadap hal di atas akan menyebabkan tidak akan melakukan komunikasi SBAR, kesalahan dalam membawa pasien yang akan dioperasi dan tidak melakukan pencegahan terhadap resiko jatuh pada pasien (Helsanewa et al., 2019).

Tindakan

Hasil penelitian didapatkan mahasiswa keperawatan belum mampu menerapkan sasaran keselamatan pasien yang berkaitan dengan kegiatan pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan dan pengurangan pasien resiko jatuh. Berkaitan dengan komunikasi efektif dengan tenaga kesehatan yang menggunakan metode SBAR dan TBAK, keamanan obat dan kepastian tepat lokasi, tepat prosedur tepat pasien operasi di rumah sakit diukur tidak langsung berhubungan dengan pasien. Pengukuran dilakukan hanya melalui peragaan (Neri et al., 2018).

Kemampuan mahasiswa dalam melakukan tindakan memerlukan keterampilan yang selalu diulang. Observasi yang dilakukan hanya satu kali dan jarak antara *pre-test* dan *post-test* hanya sembilan hari, sehingga perubahan kemampuan dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien tidak terlalu banyak perubahannya.

Penerapan enam sasaran keselamatan pasien sangat penting, karena dapat menghindari kejadian tidak diharapkan, kejadian cedera atau kejadian nyaris cedera. Dalam penerapan selain media berupa modul juga diperlukan media elektronik seperti video, sehingga mahasiswa dapat mempraktikkan sebelum praktik di rumah sakit. Selain itu preceptor keperawatan harus menjadi model dalam penerapan enam sasaran keselamatan pasien (Kurniasih & Natalia, 2018).

Perbedaan Pengetahuan antara Kontrol dan Perlakuan

Hasil penelitian ditemukan tidak ada perbedaan pengetahuan antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan pada pengukuran awal (*pre-test*). Hal ini menunjukkan bahwa sampel penelitian kelompok kontrol dan perlakuan dalam keadaan pengetahuan awal yang relatif sama.

Hasil penelitian setelah diberikan perlakuan berupa modul pada kelompok perlakuan didapatkan ada perbedaan yang bermakna, kelompok perlakuan rata-rata pengetahuannya lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan modul enam sasaran keselamatan pasien dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang sasaran keselamatan pasien.

Perbedaan Sikap antara Kontrol dan Perlakuan

Hasil penelitian ditemukan tidak ada perbedaan sikap antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan pada pengukuran awal (*pre-test*). Hal ini menunjukkan bahwa sampel penelitian kelompok kontrol dan perlakuan dalam keadaan awal sikap yang relatif sama.

Hasil penelitian setelah perlakuan pada kelompok perlakuan didapatkan ada perbedaan yang bermakna. Kelompok perlakuan rata-rata memiliki sikap yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan modul enam sasaran keselamatan pasien dapat meningkatkan sikap yang positif bagi mahasiswa tentang sasaran keselamatan pasien.

Perbedaan Tindakan antara Kontrol dan Perlakuan

Hasil penelitian ditemukan tidak ada perbedaan kemampuan antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan pada pengukuran awal (*pre-test*). Hal ini menunjukkan bahwa sampel penelitian kelompok kontrol dan perlakuan dalam kemampuan awal yang relatif sama.

Hasil penelitian setelah diberikan perlakuan pada kelompok perlakuan didapatkan ada perbedaan yang bermakna antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan rata-rata kemampuannya lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok

kontrol. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Supatri (2018) tentang pengaruh penyampaian pasien *safety* terhadap pengetahuan mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rerata tingkat pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan materi tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan modul enam sasaran keselamatan pasien dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien.

Analisis Efektifitas Penggunaan Modul Enam Sasaran Keselamatan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok atau mahasiswa yang menggunakan Modul enam sasaran keselamatan pasien dalam pembelajaran di klinik terjadi peningkatan pengetahuan, dan begitu pula dengan penerapan enam sasaran keselamatan pasien. Namun pada sikap tidak menunjukkan perbedaan antara mahasiswa yang menggunakan modul dengan mahasiswa yang menggunakan modul.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa modul enam sasaran keselamatan pasien dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan tindakan. Namun belum efektif dalam merubah sikap. Perubahan sikap memerlukan waktu yang lebih panjang atau lebih lama, sehingga perubahan dalam waktu dua minggu belum dapat dinilai.

Efektifitas modul juga dipengaruhi oleh isi dan cara penyajian. Ada beberapa pengetahuan dan tindakan yang tidak mengalami peningkatan sehingga isi dan penyajian modul masih perlu untuk disempurnakan atau dimodifikasi.

SIMPULAN

Terdapat perbedaan pengetahuan, sikap dan tindakan yang signifikan antara mahasiswa yang diberikan perlakuan berupa modul enam sasaran keselamatan pasien dengan yang tidak diberikan. Modul enam sasaran keselamatan pasien dapat meningkatkan perilaku mahasiswa keperawatan dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit. Modul enam sasaran keselamatan pasien efektif dalam peningkatan pengetahuan dan tindakan dalam penerapan sasaran keselamatan pasien.

SARAN

Disarankan kepada mahasiswa, dosen dan *preceptor* keperawatan untuk menggunakan modul enam sasaran keselamatan pasien yang telah disempurnakan atau dimodifikasi dalam proses pembelajaran klinik untuk menerapkan enam sasaran keselamatan pasien yang merupakan salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan keselamatan pasien.

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan metoda yang berbeda tentang efektifitas penggunaan modul enam sasaran keselamatan pasien dengan membandingkan antara modul dan aplikasi/ video.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A., Saleh, A., & Sjattar, E. L. (2020). Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Harapan Bunda Kota Batam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *1*(5), 283–288. <http://103.114.35.30/index.php/JKM/article/view/4918>
- Basabih, M. (2018). Perilaku Keselamatan Pasien Menjadi Indikator Kinerja RS BLU. *Jurnal ARSI*, *3*(2), 150–157. <https://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/view/2220>

- Budi, S. C., Sunartini, S., Lazuardi, L., & Tetra, F. S. (2019). Tren Insiden Berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 146. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.236>
- Faluzi, A., Machmud, R., & Arif, Y. (2019). Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien bagi Profesional Pemberi Asuhan dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 34–43. DOI: 10.25077/jka.v7i0.919
- Fenita, R. (2019). Penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien di RSUD Rasidin dan RS . Bhayangkara. E-Skripsi Andalas. <http://scholar.unand.ac.id/45527/>
- Fraditha, S. (2019). Hubungan antara Pengetahuan Mahasiswa Praktikan tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Penilaian Resiko Jatuh di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Universitas Islam Sultan Agung Semarang. <http://repository.unissula.ac.id/14674/>
- Haritsa, A. I., & Haskas, Y. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Pasien Safety) di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(1), 59–66. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/495>
- Helsanewa, A., Rifai, A., & Jamaluddin, J. (2019). Studi Deskriptif Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Sesuai Instruksi Kars Versi 2012 di IGD Rumah Sakit TNI AD Tk IV 02.07.04 Bandar Lampung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 8(03), 100–108. <https://doi.org/10.33221/jikm.v8i03.300>
- Jelita, W. (2019). Hubungan Kepemimpinan Transformasional Kepala Ruang dengan Penerapan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap Interne, Paru dan Anak RSUD DR. M. Zein Painan. Universitas Perintis. <http://repo.upertis.ac.id/825/>
- Kurniasih, K., & Natalia, T. P. (2018). Efektivitas Penerapan Art Therapy dalam Meningkatkan Self-Esteem pada Remaja di Lembaga X. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 2(1), 215. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v2i1.1585>
- Mawardi, A. (2019). Analisis Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Berdasarkan Standar Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Tahun 2019. *Institut Kesehatan Helvetia*, 1(1), 2–8. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2565>
- Mudayana, A. A., & Juniarti, N. H. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 11(2), 93–108. <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/91>
- Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 48–55. DOI: 10.25077/jka.v7i0.921
- Nugraheni, S. W., Yuliani, N., & Velina, A. D. (2021). Studi Literatur: Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional*, 1(2018), 290–295. <https://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/view/1264>
- Nuryanti, A. (2018). Undergraduate Nursing Students Knowledge about Patient Safety. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 5(2), 86–91. DOI: 10.33023/jikep.v5i2.237

- Sapardi, S., Machmud, R., & Gusti, R. P. (2018). Analisis Pelaksanaan Manajemen Pencegahan dan Pengendalian Healthcare Associated Infections di RSI Ibnu Sina. *Jurnal Endurance*, 3(2), 358–366. <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/3029>
- Supatri, S. (2018). Pengaruh Penyampaian Pasien Safety terhadap Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto. *SAINTEKS*, 15(2), 131–136. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/SAINTEKS/article/view/6310>
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurriati, N. (2019). Hubungan Supervisi Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 173–178. <http://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/1210>