



**PERSEPSI MAHASISWA TERKAIT PEMBELAJARAN  
*PATIENT SAFETY* PADA MAHASISWA FAKULTAS  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Aisyah Imaniar**

**NIM 152310101225**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**



**PERSEPSI MAHASISWA TERKAIT PEMBELAJARAN  
*PATIENT SAFETY* PADA MAHASISWA FAKULTAS  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

**Aisyah Imaniar**

**NIM 152310101225**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2019**

**PERSEPSI MAHASISWA TERKAIT PEMBELAJARAN  
*PATIENT SAFETY* PADA MAHASISWA FAKULTAS  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER**

oleh

**Aisyah Imaniar**

**NIM 152310101225**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Alfid Tri Afandi, S.Kep., M.Kep

## PERSEMBAHAN

Dengan mengucap syukur kehadirat Allah SWT, peneliti mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Ayahanda Suradi Darto Winoto, S.Pd., dan Ibunda Nurhasanah. S.pd., terimakasih atas doa yang senantiasa diberikan, dukungan moral serta motivasi yang selalu diberikan kepada saya;
2. Kakak saya Novita Nur Kamila dan adik saya Fikri Zakaria yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya;
3. Para sahabat, dan kerabat yang telah membantu dalam penelitian ini, sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Almamater Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh dosen yang telah banyak memberikan ilmu dan pengalamannya kepada penulis selama menempuh studi disini;
5. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada saya selama ini untuk kelancaran dalam proses pembuatan skripsi ini.

**MOTO**

“Sesulit apapun hidup adalah sesuatu yang harus diapresiasi dengan usaha yang nyata, bukan sesuatu yang berlalu sia-sia atau ditangisi.”

(Merry Riana)\*

“Semua kemuliaan dan kesuksesan datang dari keberanian untuk memulai”

(Eugene F Ware)\*\*

---

\* Merry R. 2011. *Mimpi Sejuta Dolar*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

\*\* Tualaka J, F. 2010. *Sepiring Motivasi Untuk Sarapan Pagi*. Jogja: Bangkit Publisher

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aisyah Imaniar

NIM : 152310101225

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember “ adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 16 Juli 2018

Yang menyatakan,



Aisyah Imaniar

NIM 152310101225

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety* pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember" karya Aisyah Imaniar telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Selasa, 23 Juli 2019

tempat : Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep  
NIP 19820314 200604 2 002

Penguji I

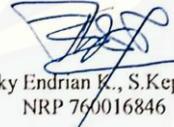


Ns. Alfid Tri Afandi, S.Kep., M.Kep  
NRP 760016845

Penguji II



Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S  
NIP 19850207 201504 1 001



Ns. Dicky Endrian K., S.Kep., M.Kep  
NRP 760016846

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Lantini Sulistyowini, S.Kep., M.Kes  
NIP. 19780323 200501 2 002

**Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety* pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember** (*Students Perception of Patient Safety Learning Among Nursing Student in Faculty of Nursing University of Jember*)

**Aisyah Imaniar**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

**ABSTRACT**

*Nursing students need to integrate patient safety in learning that being implemented for patients in hospitals. Learning in clinical practice has an important role in preparing the ability of further nursing students to improve patient safety. This research aimed to explore the students perceptions of patients safety learning process in Nursing Faculty students. This research used quantitative research with descriptive design. The sampling technique used total sampling involving 280 respondents. This research was conducted in the Nursing Faculty University of Jember. The questionnaire that used in the study was The Patient Safety in the Nursing Education Questionnaire (PaSNEQ) with 19 statements. The data in this study was analyzed using univariate analysis. The results of this study indicated the perception of patient safety learning with a median value of 68.00 from a maximum score of 76. The results of the scored on the questions range from 3-4 which indicate students perceptions of patient safety learning 75-100% good. Most of the nursing students studied considering patient safety education as important for their learning, but there were some students still have a bad perceptions on some aspects of patient safety. Nursing students was essential to have a good perceptions and learning on the implementation of patient safety because it can reduce incidents of patient safety and reduce losses caused by patient safety incidents. Good patient safety learning will improve the quality of nursing services related to patient safety.*

**Keywords:** *perception, nursing student, patient safety.*

**RINGKASAN**

**Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety* pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember;**

Aisyah Imaniar, 152310101225; 2019; Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Mahasiswa keperawatan perlu mengintegrasikan keselamatan pasien pada pembelajaran yang di implementasikan terhadap pasien di rumah sakit. Mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinis walaupun dalam tahap pembelajaran juga harus menerapkan keselamatan pasien dengan baik. Belajar dalam praktik klinis memiliki peranan penting untuk mempersiapkan kemampuan mahasiswa keperawatan selanjutnya untuk meningkatkan keselamatan pasien. Pengetahuan dan keterampilan terkait keselamatan pasien perlu ditangani sedini mungkin dari pengaturan akademik sebelum memasuki kehidupan klinik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi mahasiswa terkait pembelajaran patient safety pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yang melibatkan 280 mahasiswa Fakultas Keperawatan angkatan 2016 yang telah melaksanakan program AKK. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire (PaSNEQ) dengan 19 pernyataan. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan persepsi pembelajaran keselamatan pasien dengan nilai median 68,00 dari skor maksimum 76. Hasil skor pada pertanyaan dalam rentang 3-4 yang menandakan persepsi mahasiswa terkait pembelajaran keselamatan pasien 75-100% baik. Sebagian besar mahasiswa keperawatan yang diteliti menganggap pendidikan keselamatan pasien sebagai hal yang penting untuk pembelajaran mereka. Namun pada penelitian ini masih terdapat beberapa mahasiswa yang memiliki persepsi kurang baik pada beberapa aspek keselamatan pasien. Mahasiswa keperawatan sangat penting memiliki persepsi dan pembelajaran yang baik terhadap pelaksanaan keselamatan pasien karena keselamatan pasien yang baik dapat mencegah dan mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien dan menurunkan kerugian yang disebabkan oleh insiden keselamatan pasien.

Kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian ini yaitu sebagian besar mahasiswa keperawatan yang diteliti menganggap pendidikan keselamatan pasien sebagai hal yang penting untuk pembelajaran mereka. Namun pada penelitian ini masih terdapat beberapa mahasiswa yang memiliki persepsi kurang baik pada beberapa aspek keselamatan pasien. Kurangnya persepsi mahasiswa terkait pembelajaran keselamatan pasien pada beberapa aspek dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti pengetahuan dan keterampilan mahasiswa yang kurang. Mahasiswa sangat penting memiliki persepsi dan pembelajaran yang baik terhadap pelaksanaan keselamatan pasien karena keselamatan pasien yang baik dapat mencegah dan mengurangi terjadinya insiden keselamatan pasien dan menurunkan kerugian yang disebabkan oleh insiden keselamatan pasien. Persepsi

keselamatan setiap mahasiswa berbeda dan terdapat beberapa aspek yang kurang terkait pengetahuan, keterampilan dan sikap afirmatif dari beberapa mahasiswa. Hal tersebut tentunya akan berpengaruh terhadap penerapan dan pembelajaran keselamatan pasien oleh mahasiswa walaupun mayoritas mahasiswa memiliki persepsi yang baik dari aspek keselamatan pasien.



## PRAKATA

Puji syukur kejadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember”. Penyusunan skripsi ini ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak secara lisan maupun tulisan. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes., selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Alfid Tri Afandi, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan dalam penulisan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang bersedia membantu dalam penelitian sehingga skripsi ini dapat selesai sesuai tujuan;
5. Semua pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Peneliti juga menyadari bahwa masih terdapat kekurangan baik dalam segi materi ataupun teknik penulisan. Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca agar skripsi ini menjadi lebih baik.

Jember, Juli 2019

Peneliti

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>MOTO</b> .....	v
<b>PERNYATAAN</b> .....	vi
<b>PENGESAHAN</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>RINGKASAN</b> .....	ix
<b>PRAKATA</b> .....	xii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xviii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xix
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	6
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	7

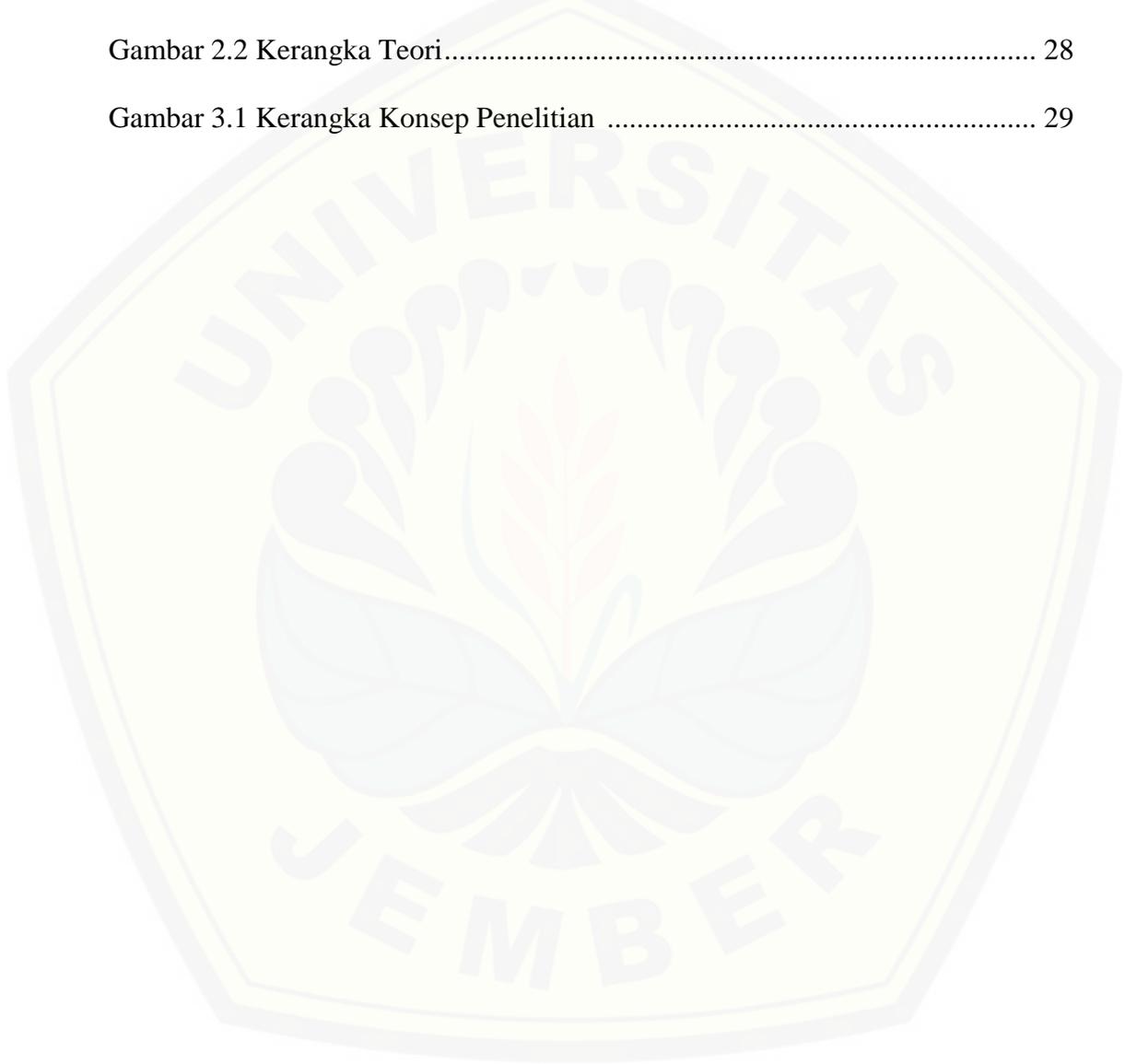
1.4.1 Bagi Peneliti .....	7
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan.....	8
1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan.....	8
<b>1.5 Keaslian Penelitian .....</b>	<b>9</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 Konsep Persepsi .....</b>	<b>10</b>
2.1.1 Pengertian Persepsi.....	10
2.1.2 Faktor-Faktor Terjadinya Persepsi .....	11
2.1.3 Proses Terjadinya Persepsi .....	11
<b>2.2 Konsep Mahasiswa .....</b>	<b>12</b>
2.2.1 Pengertian Mahasiswa .....	12
2.2.2 Peran dan Fungsi Mahasiswa .....	13
2.2.3 Proses Pembelajaran Mahasiswa .....	15
<b>2.3 Konsep <i>Patient Safety</i> .....</b>	<b>17</b>
2.3.1 Pengertian <i>Patient Safety</i> .....	17
2.3.2 Tujuan <i>Patient Safety</i> .....	18
2.3.3 Sasaran <i>Patient Safety</i> .....	19
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi <i>Patient Safety</i> .....	24
2.3.5 Indikator Pembelajaran Keselamatan Pasien.....	26
<b>2.4 Kerangka Teori .....</b>	<b>28</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>29</b>
<b>3.1 Kerangka Konsep .....</b>	<b>29</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>

<b>4.1 Desain Penelitian .....</b>	<b>30</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>30</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	30
4.2.2 Sampel Penelitian .....	30
4.2.3 Teknik Sampling .....	31
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian .....	31
<b>4.3 Lokasi Penelitian .....</b>	<b>32</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian .....</b>	<b>32</b>
<b>4.5 Definisi Operasional .....</b>	<b>32</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data .....</b>	<b>34</b>
4.6.1 Sumber Data .....	34
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	34
4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	37
4.6.4 Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....	37
<b>4.7 Pengolahan Data .....</b>	<b>39</b>
4.7.1 <i>Editing</i> .....	39
4.7.2 <i>Coding</i> .....	39
4.7.3 <i>Entry Data</i> .....	40
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	40
<b>4.8 Analisis Data .....</b>	<b>41</b>
4.8.1 Analisis Univariat .....	41
<b>4.9 Etika Penelitian .....</b>	<b>42</b>
4.9.1 Otonomi .....	42

4.9.2 Kerahasiaan .....	43
4.9.3 Keadilan .....	43
4.9.4 Kemanfaatan .....	44
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>45</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>45</b>
5.1.1 Analisis Univariat .....	45
<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>49</b>
5.2.1 Karakteristik Mahasiswa .....	49
5.2.2 Persepsi mahasiswa terkait pembelajaran <i>patient safety</i> .....	53
<b>5.3 Implikasi Keperawatan.....</b>	<b>60</b>
<b>5.4 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>60</b>
<b>BAB 6. PENUTUP.....</b>	<b>62</b>
<b>6.1 Kesimpulan.....</b>	<b>62</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>63</b>
6.2.1 Bagi Mahasiswa Keperawatan.....	63
6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	63
6.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan.....	64
6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>73</b>

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Proses Terjadinya Persepsi.....	12
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	29



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	33
Tabel 4.2 <i>Blue Print The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire</i> (PaSNEQ) .....	37
Tabel 5.1 Rerata Usia Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember (n = 280).....	45
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember (n = 280).....	45
Tabel 5.3 Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran Patient Safety pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember (n=280).....	46
Tabel 5.4 Distribusi Indikator Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran Patient Safety pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember (n=280) .....	47
Tabel 5.5 Distribusi Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran <i>Patient Safety</i> pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember .....	48

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i> .....	74
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i> .....	75
Lampiran C. <i>The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire</i> .....	76
Lampiran D. Hasil Penelitian.....	79
Lampiran E. Dokumentasi Penelitian .....	89
Lampiran F. Persetujuan Komite Etik Penelitian.....	91
Lampiran G. Surat Izin Penelitian Fakultas .....	92
Lampiran H. Surat Izin Penelitian LP2M .....	93
Lampiran I. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	94
Lampiran J. Lembar Bimbingan Skripsi .....	95

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kebutuhan akan keamanan dan keselamatan merupakan keadaan seseorang agar selamat dari ancaman kecelakaan atau bahaya (Mubarak dkk, 2015). Keselamatan merupakan keadaan apabila individu maupun kelompok luput dari bahaya (Tarwoto dan Wartonah, 2010). Keselamatan pasien (*patient safety*) didefinisikan oleh *Institute of Medicine* (IOM) sebagai pencegahan bahaya atau ancaman yang akan terjadi pada pasien (Stevanin dkk, 2015). Keselamatan pasien rumah sakit adalah program yang terdapat di rumah sakit yang dapat menyebabkan asuhan keperawatan menjadi aman dan selamat dari bahaya (Suryani dkk, 2015).

Pengaturan keselamatan pasien memiliki sasaran untuk memperbaiki mutu pelayanan fasilitas kesehatan dengan menerapkan manajemen risiko pada semua aspek pelayanan yang tersedia (Permenkes, 2017). *Joint Commission International* (2011) menetapkan standar *patient safety* yaitu sasaran *patient safety* di rumah sakit meliputi mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, prosedur dan tepat pasien operasi, menurunkan risiko infeksi, dan mengurangi risiko pasien jatuh.

Insiden keselamatan pasien (IKP) adalah kondisi yang menimbulkan atau berpotensi menimbulkan bahaya yang terjadi secara tidak disengaja dan dapat dicegah yang terjadi pada pasien (Permenkes, 2017). IKP adalah setiap kejadian

atau situasi yang mempunyai potensi terjadinya cedera yang seharusnya tidak terjadi. IKP ini meliputi kejadian yang tidak diharapkan (KTD), kejadian nyaris cedera (KNC), kejadian potensial cedera (KPC) dan kejadian sentinel (KKPRS, 2015). Di rumah sakit terdapat banyak sekali obat, memiliki banyak alat yang berbeda, terdapat ratusan tes dan prosedur, dan bermacam tenaga profesi dan non profesi yang bertugas memberi pelayanan. Keberagaman pelayanan tersebut jika tidak diatur dengan baik bisa menyebabkan Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) (Depkes RI, 2008).

Selama tahun 2012-2017, 36.498 insiden keselamatan pasien (IKP) dilaporkan di China. Jumlah laporan tahunan meningkat dari 815 IKP pada tahun 2012 menjadi 8.088 IKP pada tahun 2017. Jenis insiden yang paling umum adalah insiden terkait kesalahan obat, insiden terkait infeksi dan insiden terkait operasi. Mayoritas insiden melibatkan perawat (40,7%), diikuti oleh dokter (29,5%) dan tenaga medis lain (13,6%) (Gao dkk, 2019). Sedangkan di Brazil sebanyak 109.082 insiden dilaporkan, dengan 54.950 kasus terjadi di ruang rawat inap dan 30.141 kasus terjadi di ruang perawatan intensif (Faustino dkk, 2018).

Jumlah laporan insiden keselamatan pasien (IKP) di Indonesia pada tahun 2013 terdapat sebanyak 108 IKP yang terdiri dari 18 KTD, 16 KNC dan 72 KPC. Tahun 2014 terdapat sebanyak 129 IKP yang terdiri dari 9 KTD, 23 KNC dan 96 KPC. Tahun 2015 terdapat sebanyak 105 IKP yang terdiri dari 28 KTD, 8 KNC, dan 66 KPC (KKPRS, 2015 dalam Handayani, 2017). Kasus yang sering terjadi di Indonesia yaitu salah pemberian obat yang sering menjadi tuntutan hukum. Maka

dari itu program keselamatan pasien di rumah sakit sangat penting untuk di implementasikan kepada pasien (Depkes RI, 2008).

Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) harus di terapkan di rumah sakit oleh semua profesi yang ada, oleh tenaga medis, tenaga non medis, maupun mahasiswa yang melaksanakan praktik di rumah sakit. Mahasiswa keperawatan yang melaksanakan praktik merupakan calon perawat yang memiliki banyak waktu dan berinteraksi secara langsung dengan pasien terkait pelaksanaan asuhan keperawatan. Adanya mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinis di rumah sakit yang berkaitan dengan keselamatan pasien, maka di perlukan kemampuan dan pengetahuan yang baik tentang keselamatan pasien sedini mungkin untuk menjaga keselamatan pasien dan menghindari kejadian tidak diinginkan (Suryani dkk, 2015).

Pelaksanaan keselamatan pasien sudah diterapkan dengan baik, namun masih ada risiko salah obat, risiko jatuh dan risiko keselamatan pasien lainnya karena pelaksanaan tindakan yang tidak akurat dan kurangnya pengetahuan mahasiswa tentang keselamatan pasien (Pratama dan Nurmalia, 2016). Dalam penelitian (Stevanin dkk., 2015), seperempat dari 621 mahasiswa keperawatan yang di teliti melaporkan mengalami insiden keselamatan pasien (IKP) selama praktik klinis. Peristiwa-peristiwa tersebut adalah insiden yang terjadi selama pemberian obat (52,9%), insiden yang terjadi selama pengumpulan sampel darah atau transfusi darah (masing-masing 5,7 dan 2,1%) dan pasien jatuh yang tidak disengaja (35,7%).

Pelaporan insiden keselamatan pasien adalah tugas keselamatan pasien yang penting dan perlu ditangani dalam pengaturan akademik sebelum memasuki kehidupan klinik. Dalam konteks ini, pembelajaran mahasiswa untuk memastikan keselamatan pasien tergantung pada budaya keselamatan pasien yang berlaku di rumah sakit. Mahasiswa lebih jarang melaporkan kesalahan mereka terkait keselamatan pasien di rumah sakit. Mahasiswa keperawatan perlu mempelajari apa yang merupakan insiden serta bagaimana dan kapan melaporkannya (Tella dkk, 2015a).

Penelitian Pratama dan Nurmalia (2016) mengatakan bahwa masih terdapat mahasiswa keperawatan yang belum tepat dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan standar pelaksanaan keselamatan pasien. Masih terdapat mahasiswa yang melakukan proses identifikasi pasien hanya dilakukan satu kali, mahasiswa memberikan obat dengan benar namun kurang memahami mengenai penggolongan obat *high alert* atau obat biasa, mahasiswa sudah melakukan cuci tangan 5 momen namun tidak sesuai dengan 6 langkah cuci tangan dan terkadang mahasiswa lupa memasang pengaman pada tempat tidur pasien. Mahasiswa keperawatan memiliki pengalaman klinis yang terbatas sehingga memiliki risiko untuk melakukan kesalahan saat melakukan keselamatan pasien.

Mahasiswa yang sedang melakukan praktik klinis walaupun dalam proses belajar juga harus menerapkan keselamatan pasien. Mahasiswa perlu menyatukan keselamatan pasien pada pembelajaran yang di implementasikan terhadap pasien di rumah sakit (Suryani dkk, 2015). Belajar dalam praktik klinis memiliki peranan

penting untuk mempersiapkan kemampuan mahasiswa keperawatan selanjutnya untuk meningkatkan keselamatan pasien (Tella dkk., 2015b).

Penelitian Tella dkk (2015a), mahasiswa yang diteliti merasakan kurangnya pelatihan keterampilan keselamatan pasien. Pelatihan keterampilan keselamatan pasien adalah tugas keselamatan pasien yang penting dan perlu ditangani dalam pengaturan akademik sebelum memasuki kehidupan klinik. Pendidikan simulasi dianggap kurang dimanfaatkan dalam mempelajari masalah keselamatan pasien. Rendahnya penggunaan metode simulasi sangat disayangkan, karena simulasi memiliki efek positif pada pengetahuan, keterampilan, dan sikap keselamatan pasien mahasiswa keperawatan. Sebagian besar mahasiswa keperawatan yang diteliti menganggap pendidikan keselamatan pasien sebagai hal yang penting untuk pembelajaran mereka.

Dalam lingkungan pembelajaran, mahasiswa keperawatan lebih percaya diri untuk belajar tentang keselamatan pasien, seperti komunikasi yang efektif dan kerja tim dengan profesional kesehatan lainnya (Tella dkk, 2015a). Mahasiswa perlu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan terkait keselamatan pasien. Apabila pengetahuan dan kemampuan mahasiswa tentang keselamatan pasien kurang maka dapat menyebabkan IKP (insiden keselamatan pasien), sebagai contoh salah pemberian obat, kesalahan prosedur, pasien terjatuh, dan lain sebagainya (Pratama dan Nurmalia, 2016). Keselamatan pasien adalah hak pasien, maka dari itu keselamatan pasien perlu menjadi keutamaan yang perlu dipelajari dan dilakukan dengan baik (Suryani dkk, 2015).

Penelitian Nabilou (2015), 60% dari mahasiswa setuju dengan pernyataan bahwa kesalahan medis tidak dapat dihindari dan 80% mahasiswa percaya bahwa perawatan yang diberikan bukanlah perawatan terbaik. Dalam pertanyaan manajemen risiko, lebih dari 50% mahasiswa tidak setuju untuk melaporkan kesalahan setelah mereka melakukan kesalahan tersebut. Dalam lima pertanyaan spesifik tentang pengetahuan terkait keselamatan pasien, 40% penilaian diri mahasiswa atas pengetahuan mereka sendiri adalah buruk dan sekitar 80% mahasiswa memerlukan pendidikan lebih lanjut tentang topik keselamatan pasien.

Berdasarkan data insiden keselamatan yang terjadi oleh mahasiswa keperawatan, pengetahuan dan keterampilan terkait keselamatan pasien perlu ditangani sedini mungkin dari pengaturan akademik sebelum memasuki kehidupan klinik. Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* dengan judul “Persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dari permasalahan tersebut maka penulis dapat merumuskan masalah penelitian ini yaitu “bagaimana persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember?”.

### 1.3 Tujuan

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
- b. Mengidentifikasi pengetahuan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember terkait *patient safety*;
- c. Mengidentifikasi keterampilan mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember terkait *patient safety*;
- d. Mengidentifikasi sikap afirmatif dan motivasi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember terkait *patient safety*.

### 1.4 Manfaat

#### 1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait *patient safety* dan meningkatkan pengetahuan terkait kompetensi mahasiswa dalam pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Manfaat bagi institusi pendidikan adalah dapat memberikan informasi untuk pengembangan pendidikan terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi pembelajaran bagi peserta didik.

#### 1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan menjadi referensi dalam menjalankan asuhan keperawatan khususnya *patient safety* dalam pelayanan keperawatan.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Perbedaan	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
1	Judul Penelitian	Learning Patient Safety in Academic Settings : A Comparative Study of Finnish and British Nursing Students Perceptions	Gambaran Kompetensi Mahasiswa Keperawatan Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang	Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran <i>Patient Safety</i> Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember
2	Peneliti	Susanna Tella, RN, MNsc., Nancy Jane Smith, PhD, MA., Pirjo Partanen, RN, PhD., Hannele Turunen, RN, PhD	Afif Riada Pratama dan Devi Nurmalia	Aisyah Imaniar
3	Tahun Penelitian	2015	2016	2019
4	Tempat Penelitian	Finlandia dan Inggris	RSUD Ungaran, Kabupaten Semarang	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
5	Jenis dan Desain Penelitian	Penelitian <i>nonexperimental</i> dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>	Penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan <i>survey</i>	Penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian <i>descriptive</i>
6	Populasi	Mahasiswa di dua Universitas di Finlandia dan dua Universitas di Inggris	Mahasiswa praktik klinik di RSUD Ungaran.	Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016
7	Jumlah Sampel	Jumlah total: 353 195 berasal dari Finlandia dan 158 berasal dari Inggris	155 mahasiswa praktik klinik di RSUD Ungaran.	280 mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 yang telah memprogram AKK
8	Teknik Sampling	<i>Proportionate random sampling</i>	<i>Proportionate stratified random sampling</i>	Pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i>
9	Instrumen	<i>The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire</i> (PaSNEQ)	Kuesioner kompetensi mahasiswa mengenai keselamatan pasien	<i>The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire</i> (PaSNEQ)

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep persepsi

#### 2.1.1 Pengertian Persepsi

Di dalam ilmu psikologi, persepsi berarti proses transformasi stimulus lingkungan ke dalam pengalaman seseorang yang diwujudkan dalam bentuk benda yang dapat dilihat atau disentuh, peristiwa yang dapat dilihat, aroma yang dapat dibau, suara yang dapat didengar, dan lain-lain. Persepsi adalah perpaduan antara proses fisiologis dan proses di dalam otak. Proses fisiologis berupa indera manusia dan proses di dalam otak berupa interpretasi dan integrasi informasi yang telah diserap oleh indera (Cardwell, 2003 dalam Pratisti dan Yuwono, 2018)

Persepsi juga dapat artikan sebagai proses penginterpretasian pada stimulus yang terdapat di indera, sehingga bisa di mengerti dan merupakan suatu respons yang *integrated* dari individu. Mengerti yang dimaksud yaitu apabila individu mengenali suatu objek dan kejadian yang objektif secara sadar (Pratisti dan Yuwono, 2018).

Persepsi merupakan suatu kesadaran melalui indera dengan kemampuan untuk melihat, mendengar, atau memahami terhadap suatu objek. Persepsi dapat dibangun karena dipengaruhi proses pikir dan kondisi disekelilingnya. Persepsi individu terkait objek yang diterima dapat bervariasi, sehingga persepsi bersifat subjektif bagi seseorang. Persepsi yang dihasilkan dapat berupa rangsangan positif dan negatif. Setiap individu mempunyai perbedaan persepsi pada objek yang

sama. Setiap individu menerima ratusan rangsangan ke dalam sistem indera mereka. Namun tidak semua stimulus yang diterima dapat diingat (Lestari dan Djamaludin, 2017).

### 2.1.2 Faktor-Faktor Terjadinya Persepsi

Menurut Pratisti dan Yuwono (2018) terdapat 3 faktor terjadinya persepsi:

1. Objek yang dipersepsikan oleh individu. Objek yang dipersepsikan yaitu apapun yang terdapat diluar individu tersebut yang dapat merangsang timbulnya stimulus
2. Sistem syaraf dan alat indera dalam keadaan normal
3. Pemusatan perhatian terhadap objek yang dipersepsikan.

Apabila salah satu dari tiga faktor terjadinya persepsi tidak ada, maka persepsi tidak akan terjadi.

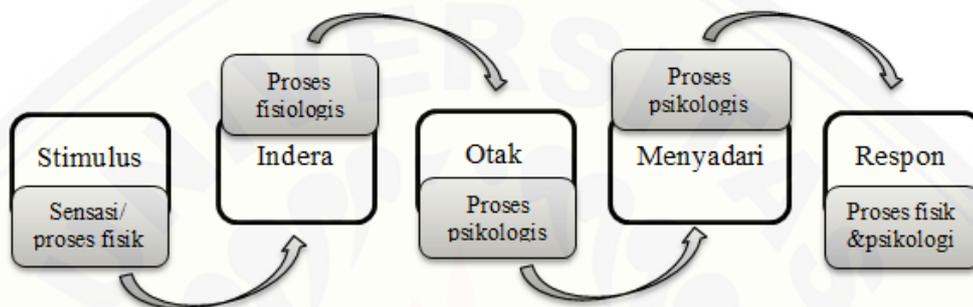
Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi terjadinya persepsi:

1. Faktor eksternal: pengetahuan, keberlawanan, hal baru, ketidakasingan objek, informasi yang di dapat dan latar belakang keluarga.
2. Faktor internal: motivasi individu, keinginan, perhatian, proses belajar, gangguan kejiwaan, sikap, minat, prasangka dan keadaan fisik (Lestari dan Djamaludin, 2017).

### 2.1.3 Proses Terjadinya Persepsi

1. Pertama akan terjadi proses fisik yaitu ketika stimulus ditangkap oleh alat indera. Pada tahap ini, hanya stimulus tertentu saja yang dipersepsikan oleh indera.

2. Proses fisiologis dimana stimulus ditangkap alat indera lalu dilanjutkan ke otak.
3. Otak menyerap apa yang didapat oleh alat indera tersebut. Proses yang terjadi di dalam otak ini disebut proses psikologis. Puncak persepsi terdapat pada proses ke tiga yaitu proses psikologis (Pratisti dan Yuwono, 2018)



Gambar 2.1 Proses Terjadinya Persepsi

Sumber: Pratisti dan Yuwono, 2018

## 2.2 Konsep Mahasiswa

### 2.2.1 Pengertian Mahasiswa

Mahasiswa terdiri dari dua kata yaitu “Maha” yang memiliki arti suatu tingkatan tertinggi dari siswa dan “Siswa” yang memiliki arti peserta didik pada jenjang pendidikan tertentu (Rizki, 2018). Mahasiswa adalah seseorang yang sedang menempuh pendidikan atau belajar di suatu perguruan tinggi, baik di institusi atau universitas. Sebagaimana tercantum pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 1 Ayat (1) yang berbunyi: “Mahasiswa merupakan peserta didik pada jenjang Pendidikan Tinggi”.

Mahasiswa juga didefinisikan sebagai seseorang yang memiliki kemampuan intelektual yang tinggi (Sutrisman, 2018).

Mahasiswa merupakan seorang akademisi yang mempunyai beban untuk menyalurkan ilmu yang dimilikinya kepada masyarakat (Rizki, 2018). Mahasiswa keperawatan merupakan orang yang dilatih atau dididik agar menjadi perawat profesional nantinya. Perawat profesional harus mempunyai tanggung jawab terhadap dirinya, baik dalam akademik maupun praktik (Durgante dan Petersen, 2014).

### 2.2.2 Peran dan Fungsi Mahasiswa

#### a. Agen Perubahan (*agent of change*)

Mahasiswa diharapkan dapat menjadi pembawa atau pencetus perubahan yang ada di masyarakat. Perubahan-perubahan tersebut terjadi dalam bentuk praktis maupun teoritis secara langsung maupun tidak langsung dan dapat dimulai sesuai dengan disiplin ilmu masing-masing. Sebagai contoh apabila terdapat teknologi baru, mahasiswa dapat membantu memberikan penjelasan terkait teknologi tersebut dan dapat mengajarkan untuk menggunakan atau membuat teknologi tersebut. *Agent of change* lebih mengarah untuk menambah dan mengembangkan sesuatu yang masih perlu di ubah atau di masyarakat (Rizki, 2018).

#### b. *Social Control*

Mahasiswa dapat menjadi pengontrol didalam kehidupan sosial yang terjadi di masyarakat berlandaskan tingkat pendidikannya, pengetahuannya, pola

berfikir, dan norma yang berlaku dimasyarakat. *Social control* lebih mengarah untuk membantu masyarakat, mengontrol dinamika sosial yang terjadi di masyarakat dan membantu mempertahankan yang sudah baik (Rizki, 2018).

c. *Iron Stock*

Mahasiswa harapannya dapat menjadi seorang yang tangguh yang dapat menggantikan generasi sebelumnya dengan baik. Pergantian generasi mempunyai arti pergantian kekuasaan dari golongan sebelumnya ke golongan baru, maka dari itu kaderisasi perlu dilakukan secara terus menerus. Sehingga mahasiswa dapat dianggap sebagai calon penerus bangsa yang ideal karena telah dibekali ilmu yang dibutuhkan dari masa ke masa untuk mengembangkan suatu bangsa atau peradaban (Rizki, 2018).

Terdapat 3 peran penting yang dimiliki mahasiswa, yaitu:

1. Peranan Moral

Ketika mahasiswa hidup di lingkungan kampus, pada saat itu mahasiswa bebas menentukan kehidupan yang mereka inginkan. Disinilah mereka dituntut tanggung jawab moral terhadap diri mereka sendiri untuk melaksanakan kehidupan mereka sesuai tanggung jawab mereka (Sutrisman, 2018).

2. Peranan Intelektual

Sebagai orang yang disebut insan intelektual mahasiswa harus bisa mewujudkannya. Fungsi dasar dari mahasiswa yaitu berhadapan dengan ilmu-ilmu pengetahuan lalu memberi perubahan yang lebih baik dari sebelumnya dengan intelektualitas yang dimilikinya selama menjadi mahasiswa (Sutrisman, 2018).

### 3. Peranan Sosial

Mahasiswa juga memiliki peranan sosial selain tanggung jawab kepada dirinya masing-masing, keberadaan mahasiswa juga harus memiliki manfaat bagi lingkungan masyarakat. Mahasiswa diharapkan dapat membantu kehidupan di masyarakat dengan disiplin ilmunya masing-masing dan memiliki hubungan yang baik dengan masyarakat (Sutrisman, 2018).

Dalam mengembangkan perannya, mahasiswa juga harus mengasah kebiasaan bertindak efektif dan kemampuan reflektif yang dimiliki. Perubahan bisa dilakukan karena adanya aksi dan refleksi secara bersamaan. Refleksi dapat dibangun dengan bacaan virtual yaitu dukungan teknologi, bacaan fisik berupa buku dan bacaan kehidupan berupa pengalaman sosial. Untuk memperdalam atau mengasah daya refleksi kita, maka kita perlu memperdalam daya serap informasi dan sumber bacaan yang kita terima. Oleh karena itu pendidikan sangatlah penting bagi setiap mahasiswa dan anak bangsa (Sutrisman, 2018).

#### 2.2.3 Proses Pembelajaran Mahasiswa

Proses pembelajaran merupakan suatu proses yang dilewati oleh seseorang untuk mendapatkan keterampilan dan pengetahuan baru yang dapat mempengaruhi tindakan, sikap dan keputusan mereka. Proses pembelajaran dilakukan oleh mahasiswa secara individual untuk mencapai tujuan pendidikan (Durgante dan Petersen, 2014).

Model pembelajaran mahasiswa:

a. Studi kasus (*case study*)

Model studi kasus dapat digunakan untuk mempelajari kasus nyata atau kasus yang didesain sebelumnya dan sangat tepat untuk mengembangkan kemampuan/keterampilan memecahkan masalah (Kemenristekdikti, 2018).

b. Simulasi dan *role play*

Simulasi dan *role play* merupakan pembelajaran dengan konsep membawa situasi yang mirip dengan sesungguhnya ke dalam kelas, mahasiswa melakukan peran sesuai dengan yang sebenarnya dan mahasiswa melakukan tugas di kelas untuk menunjukkan karakter tertentu (Kemenristekdikti, 2018).

c. PBL (*Problem Based Learning*)

*Problem based learning* merupakan belajar dengan memanfaatkan masalah dan mahasiswa harus melakukan penggalian informasi untuk dapat memecahkan masalah tersebut (Kemenristekdikti, 2018).

d. Pembelajaran berbasis riset (*research based learning*)

Model ini adalah sebuah pendekatan pembelajaran yang menekankan pada pembelajaran dengan latihan, belajar dari situasi nyata, menggunakan proses penelitian untuk memecahkan masalah, menemukan jawaban dari keraguan dan menganalisis data mereka sendiri (Kemenristekdikti, 2018).

e. Praktik

Praktik adalah bagian dari pengajaran yang bertujuan agar siswa mendapat kesempatan untuk menguji dan melaksanakan di keadaan nyata, apa yang

diperoleh dari teori (Kemenristekdikti, 2018). Praktik klinis merupakan suatu pembelajaran dimana mahasiswa menerapkan apa yang telah di pelajari di akademik sebelumnya dan di implementasikan di klinis. Praktik mahasiswa keperawatan merupakan suatu tindakan pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa yang sedang melakukan praktik di rumah sakit yang dalam melayani klien sesuai wewenang dan prosedur (Durgante dan Petersen, 2014).

### **2.3 Konsep *Patient Safety***

#### **2.3.1 Pengertian *Patient Safety***

Keselamatan merupakan keadaan apabila individu maupun kelompok luput dari bahaya (Tarwoto dan Wartonah, 2010). Keselamatan Pasien (*patient safety*) merupakan program yang terdapat di rumah sakit yang dapat menyebabkan asuhan keperawatan menjadi aman. Keselamatan pasien terdiri dari pengkajian dan pengelolaan risiko, analisis dan pelaporan insiden, serta pelaksanaan solusi agar menurunkan risiko kecelakaan yang diakibatkan melakukan tindakan yang salah atau tidak melakukan suatu tindakan yang harusnya dilakukan (Permenkes, 2017).

*Patient safety* adalah variabel untuk mengevaluasi dan mengukur mutu pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Semenjak berita tentang malpraktik ramai dibicarakan dengan berbagai media, pelayan kesehatan memperhatikan terkait *patient safety* (Nursalam, 2014a). Program *patient safety* merupakan usaha meminimalkan IKP yang mungkin dialami oleh pasien saat di rumah sakit karena dapat menyebabkan kerugian bagi pasien dan rumah sakit. Kejadian tidak diharapkan dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu komunikasi

yang tidak tepat, beban kerja tinggi, penggunaan alat tidak tepat dan lain sebagainya (Nursalam, 2014a).

### 2.3.2 Tujuan *Patient Safety*

Tujuan sasaran keselamatan pasien (SKP) adalah untuk memperbaiki pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien menyoroti pelaksanaan yang salah saat memberikan asuhan keperawatan, memberikan penyelesaian terkait pelaksanaan *patient safety* berdasarkan nasihat pakar yang berpengalaman di bidangnya. Untuk memberikan pelayanan yang bermutu dibutuhkan desain program yang baik (Permenkes, 2017). Pelaksanaan *patient safety* di rumah sakit juga memiliki tujuan agar tercipta budaya *patient safety* yang baik dan akuntabilitas rumah sakit pada pasien meningkat (Mubarak dkk, 2015).

Menurut Depkes RI (2008), tujuan keselamatan pasien yaitu:

1. Mencegah adanya cedera yang diakibatkan melaksanakan tindakan yang salah atau tidak melakukan suatu tindakan yang harusnya diambil
2. Program pencegahan terlaksana agar tidak terulang kembali KTD
3. Terciptanya budaya *patient safety* yang baik
4. Menurunkan kejadian tidak diharapkan (KTD) di rumah sakit.
5. Akuntabilitas rumah sakit pada pasien meningkat.

### 2.3.3 Sasaran *Patient Safety*

- a. Ketepatan identifikasi pasien

Kesalahan karena salah pasien dapat terjadi pada aspek diagnosis dan pengobatan. Keadaan yang bisa mengarahkan pada terjadinya kesalahan dalam identifikasi pasien yaitu pada pasien dalam keadaan terbius atau tidak sadar, pasien yang bertukar kamar atau tempat tidur di rumah sakit, mengalami disabilitas sensori atau disebabkan oleh situasi lain.

Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Pasien diidentifikasi dengan dua identitas, tidak boleh menggunakan nomor tempat tidur atau nomor kamar pasien
2. Mengidentifikasi pasien sebelum pemberian obat atau pemberian produk darah
3. Mengidentifikasi pasien sebelum pengambilan darah atau spesimen lain untuk pemeriksaan klinis
4. Mengidentifikasi pasien sebelum pelaksanaan prosedur/tindakan dan sebelum pemberian pengobatan (Permenkes, 2017).

b. Peningkatan komunikasi yang efektif

Komunikasi efektif akan meningkatkan keselamatan pasien dan mengurangi kesalahan yang dilakukan apabila komunikasi tersebut tepat waktu, lengkap, akurat, jelas, dan dipahami oleh penerima. Komunikasi dapat dilakukan secara lisan, elektronik atau tertulis. Komunikasi yang sering mengalami kesalahan yaitu perintah yang diberikan melalui telepon dan perintah secara lisan. Komunikasi lain yang sering mengalami kesalahan yaitu pelaporan hasil

pemeriksaan, seperti laboratorium klinis menelepon unit pelayanan pasien untuk melaporkan hasil pemeriksaan.

Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Perintah lisan, melalui telepon atau pelaporan hasil pemeriksaan ditulis dengan lengkap oleh penerima perintah
2. Perintah lisan, melalui telepon atau pelaporan hasil pemeriksaan dibacakan kembali secara lengkap oleh penerima perintah
3. Perintah atau hasil pemeriksaan yang diterima dikonfirmasi oleh pemberi perintah atau hasil pemeriksaan (Permenkes, 2017).

c. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert medications*)

Obat merupakan bagian rencana pengobatan pasien, oleh karena itu penerapan manajemen obat yang benar sangat penting untuk meminimalkan kesalahan dan memastikan keselamatan pasien. Obat-obatan yang perlu diwaspadai yaitu obat yang memiliki persentasi tinggi dalam menyebabkan kesalahan dan obat yang tampak mirip atau memiliki ucapan mirip.

Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Kebijakan atau prosedur dikembangkan untuk memuat proses identifikasi, pemberian label, lokasi dan penyimpanan obat yang perlu diwaspadai
2. Elektrolit konsentrat tidak berada di unit pelayanan pasien kecuali apabila diperlukan secara klinis dan tindakan diambil untuk mencegah pemberian yang tidak sengaja di area tersebut

3. Elektrolit konsentrat yang disimpan di unit pelayanan pasien harus diberi label yang jelas dan disimpan pada area yang dibatasi ketat (*restricted*) (Permenkes, 2017).

d. Kepastian tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien operasi

Salah lokasi, salah pasien operasi dan salah prosedur adalah kejadian yang dapat terjadi di fasilitas pelayanan kesehatan. Kesalahan tersebut merupakan akibat dari komunikasi yang tidak adekuat atau kurang efektif antar anggota tim bedah dan kurang melibatkan pasien dalam penandaan lokasi (*site marking*). Selain itu juga pengkajian pasien kurang adekuat, pengecekan ulang catatan medis kurang adekuat, permasalahan yang berhubungan dengan resep yang tidak terbaca, komunikasi kurang terbuka antar anggota tim bedah dan pemakaian singkatan merupakan faktor yang menyebabkan kesalahan sering terjadi.

Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan tanda yang jelas untuk identifikasi lokasi operasi dan melibatkan pasien saat proses pemberian tanda
2. Fasilitas pelayanan kesehatan menggunakan suatu *checklist* untuk memverifikasi saat preoperasi tepat lokasi, tepat prosedur dan tepat pasien dan semua dokumen serta peralatan yang diperlukan tersedia, tepat dan fungsional
3. Tim operasi yang lengkap menerapkan dan mencatat prosedur sebelum insisi atau *time out* sebelum dimulainya tindakan atau prosedur pembedahan

4. Prosedur dan kebijakan dikembangkan untuk mendukung keseragaman proses untuk memastikan tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien, termasuk juga tindakan pengobatan dan prosedur medis yang dilakukan di luar kamar operasi (Permenkes, 2017).

e. Pengurangan risiko infeksi

Pengendalian dan pencegahan infeksi adalah tantangan dalam pelayanan kesehatan dan peningkatan biaya untuk mengatasi infeksi. Infeksi umumnya dapat dijumpai dalam semua bentuk pelayanan kesehatan termasuk infeksi aliran darah (*blood stream infections*), infeksi saluran kemih (kateter) dan pneumonia (sering kali dihubungkan dengan ventilasi mekanis). Pokok dari permasalahan tersebut adalah cuci tangan (*hand hygiene*) yang tepat.

Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Terdapat regulasi terkait pedoman *hand hygiene* yang mengacu pada standar WHO terkini
2. Pelaksanaan program *hand hygiene* di semua rumah sakit sesuai dengan regulasi
3. Fasilitas pelayanan kesehatan melakukan cuci tangan dengan langkah yang sesuai dan 5 momen
4. Prosedur desinfeksi di rumah sakit dilakukan sesuai dengan regulasi
5. Terdapat evaluasi terhadap upaya mencegah infeksi terkait pelayanan kesehatan (KARS, 2017)

f. Pengurangan risiko pasien jatuh

Kasus pasien jatuh merupakan penyebab cedera pasien rawat inap. Fasilitas pelayanan kesehatan perlu mengevaluasi risiko pasien jatuh dan mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedera apabila sampai jatuh. Evaluasi dapat meliputi riwayat jatuh, telaah terhadap obat, penelitian terhadap keseimbangan dan cara jalan, serta alat bantu berjalan yang digunakan oleh pasien. Program ini memonitor pelaksanaan yang tidak disengaja terhadap langkah-langkah yang dilakukan untuk mengurangi risiko jatuh. Misalnya penggunaan yang tidak benar dari alat penghalang pada tempat tidur pasien atau pembatasan asupan cairan yang dapat menyebabkan cedera atau integrasi kulit yang menurun.

Kegiatan yang dilaksanakan:

1. Terdapat regulasi yang mengatur terkait pencegahan pasien jatuh.
2. Rumah sakit melakukan proses pengkajian terhadap semua pasien dengan kondisi, diagnosis, dan lokasi terindikasi berisiko tinggi jatuh sesuai dengan regulasi
3. Rumah sakit melaksanakan proses pengkajian awal, pengkajian lanjutan dan pengkajian ulang dari pasien yang teridentifikasi risiko jatuh
4. Langkah-langkah diterapkan untuk mengurangi risiko jatuh bagi mereka yang pada hasil pengkajian dianggap memiliki risiko jatuh (KARS, 2017).

#### 2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi *Patient Safety*

##### 1. Prestasi

Prestasi adalah hasil yang didapat atas usaha yang dilakukan seseorang. Kinerja perawat adalah prestasi kerja yang ditunjukkan oleh perawat dalam melaksanakan tugas asuhan keperawatan sehingga menghasilkan output yang baik bagi masyarakat, pasien dan perawat itu sendiri (Sukesi dkk, 2015).

##### 2. Penghargaan

Penghargaan merupakan keinginan seseorang dalam mewujudkan kemampuan diri atau suatu keinginan yang dapat dicapai seseorang. Pemberian penghargaan terhadap perawat yang memiliki dedikasi yang tinggi pada bidang pekerjaannya dapat meningkatkan semangat untuk bekerja termasuk kepatuhan tindakan keselamatan pasien (Mulyati dkk, 2016).

##### 3. Sikap perawat

Sikap merupakan kesediaan dan kesiapan untuk bertindak. Sikap perawat adalah suatu kesiapan perawat untuk melakukan tindakan melalui pengalaman yang dimiliki dan memberi pengaruh yang terarah atau dinamis terhadap respon pasien (Sunaryo, 2013).

##### 4. Lingkungan kerja

Lingkungan kerja adalah faktor yang membentuk perilaku. Semakin baik lingkungan kerja akan membuat individu merasa nyaman dan mengenal kondisi lingkungan kerjanya. Apabila perawat merasa nyaman dengan lingkungan tempat

dia bekerja maka tindakan *patient safety* dapat dilakukan dengan lebih baik (Sunaryo, 2013).

#### 5. Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi yang disadari oleh seseorang. Perawat memerlukan upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan dalam lingkup keselamatan pasien sehingga mampu menampilkan kinerja yang bermutu tinggi (Sukesi dkk, 2015).

#### 6. Kebijakan dan administrasi

Kebijakan dan administrasi adalah mekanisme yang menetapkan batasan atau tindakan administrasi dan menentukan arah untuk diikuti. Kebijakan dan administrasi baik dapat mendukung pelaksanaan asuhan keperawatan (Mulyati dkk, 2016).

#### 7. Supervisi atau pengawasan

Aktivitas dimana pengawasan yang dilakukan untuk memastikan suatu proses pekerjaan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang seharusnya. Supervisi dapat mempengaruhi proses pengambilan keputusan untuk mencapai tujuan *patient safety* (Mulyati dkk, 2016).

#### 8. Keamanan

Keamanan adalah segala kondisi aman dari segala bentuk ancaman dan gangguan, status kerja yang pasti, keamanan jabatan dan aman atas prasarana yang diperlukan. Apabila status keamanan sudah terjamin maka semangat bekerja sesuai dengan SOP akan bertambah (Sukesi dkk, 2015).

### 2.3.5 Indikator Pembelajaran Keselamatan Pasien

Dalam pengaturan akademik, penting bagi mahasiswa keperawatan untuk belajar tentang masalah keselamatan pasien yang kompleks. Pengaturan akademik dianggap sebagai lingkungan yang aman untuk belajar keselamatan pasien dengan tim multi-profesi, berkomunikasi secara efektif, membahas kesalahan, dan memahami sifat berbasis sistem dari masalah keselamatan pasien. Terdapat 3 indikator persepsi keselamatan pasien yaitu pengetahuan tentang keselamatan pasien, pelatihan keterampilan keselamatan pasien, serta sikap afirmatif dan motivasi. Sangat penting untuk belajar tentang keselamatan pasien dalam aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap afirmatif untuk membangun kompetensi mahasiswa keperawatan.

#### 1. Pengetahuan tentang keselamatan pasien

Pengetahuan tentang keselamatan pasien merupakan suatu informasi yang diperoleh seseorang untuk mendapatkan pemahaman tentang keselamatan pasien agar tidak terjadi IKP yang mungkin dialami oleh pasien (Tella dkk, 2015a).

#### 2. Pelatihan keterampilan keselamatan pasien

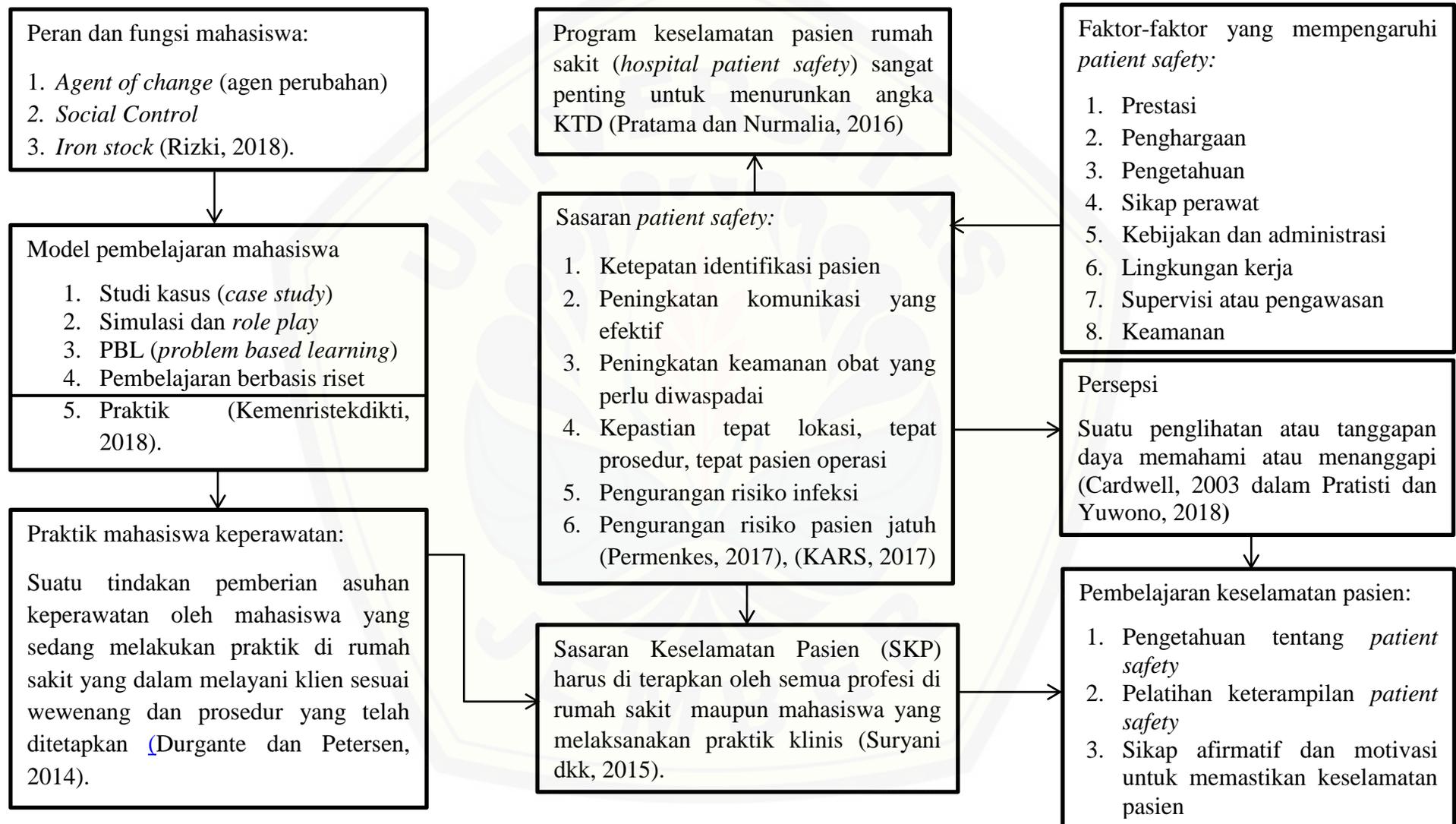
Pelatihan keterampilan keselamatan pasien merupakan suatu pelatihan keselamatan pasien yang ditargetkan untuk memperoleh pengetahuan dan kemampuan yang diperlukan untuk menggunakan kreatifitas, ide dan fikiran sehingga menghasilkan sebuah nilai dan membuat keselamatan pasien lebih bermakna. Pelatihan keterampilan juga dapat digunakan untuk mendidik dan

melatih kembali seseorang kapan pun teknologi, proses atau sistem baru diluncurkan (Tella dkk, 2015a).

### 3. Sikap afirmatif dan motivasi

Sikap afirmatif adalah sikap yang di ambil seseorang untuk mendapatkan peluang yang sama dengan orang lain terkait *patient safety*. Motivasi merupakan karakteristik psikologis seseorang yang memberikan arahan terhadap suatu perilaku. Motivasi terhadap keselamatan pasien merupakan sesuatu yang membuat atau mengarahkan seseorang ingin melakukan keselamatan pasien dengan baik. Motivasi memberikan kontribusi terhadap komitmen seseorang untuk melakukan keselamatan pasien (Tella dkk, 2015a).

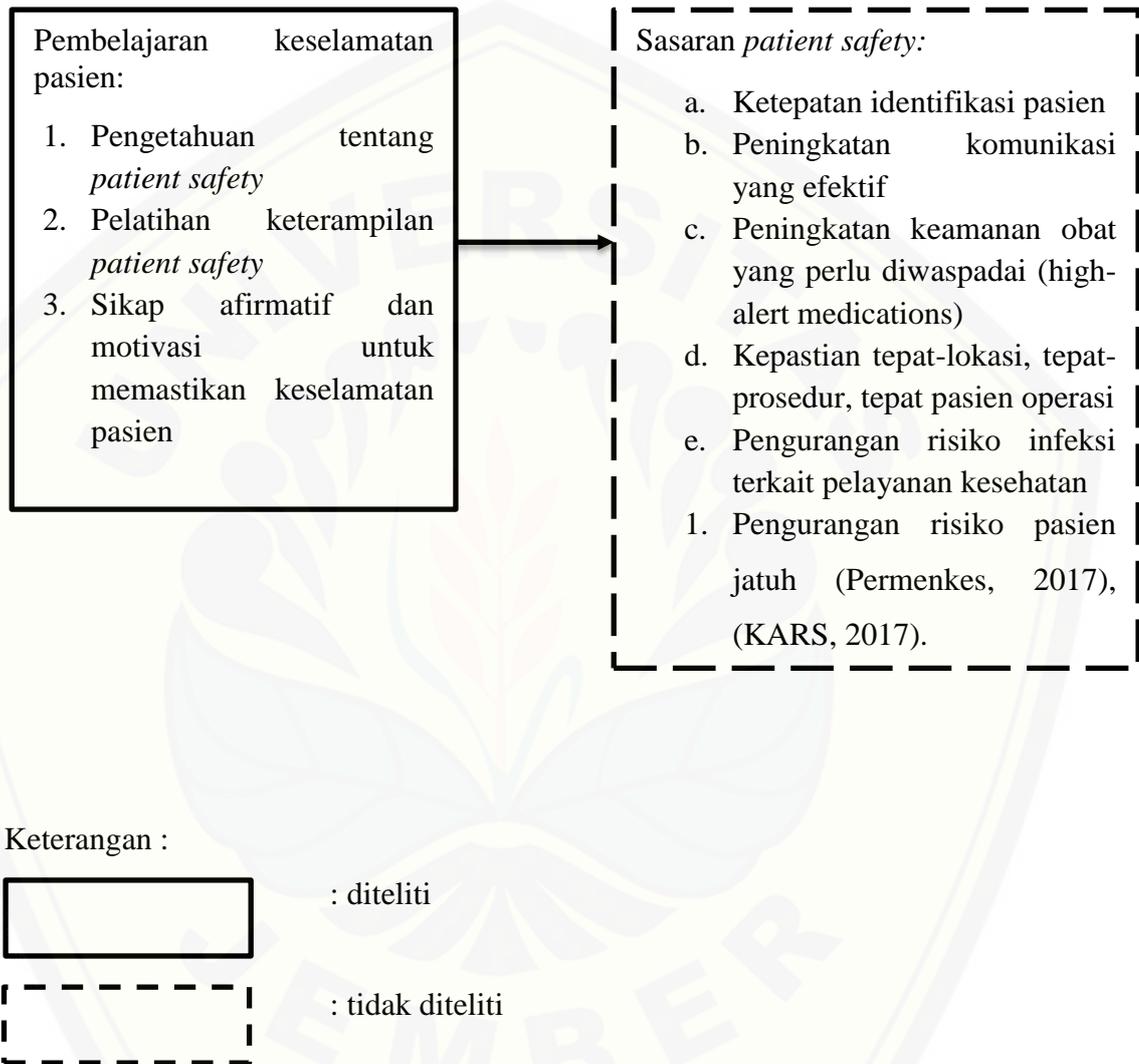
2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

### BAB 3. KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dipakai yaitu penelitian kuantitatif karena data yang didapat dalam bentuk angka-angka. Penelitian kuantitatif merupakan suatu metode yang dipakai meneliti sampel ataupun populasi tertentu (Sugiyono, 2016). Desain dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang memiliki tujuan untuk menjelaskan, memberi suatu nama atau situasi dalam menemukan ide baru (Nursalam, 2014b). Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi mahasiswa dalam pembelajaran *patient safety*.

### 4.2 Populasi dan sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2016), populasi merupakan wilayah yang terdapat subjek maupun objek dengan karakteristik tertentu yang dipilih peneliti agar bisa diteliti dan diambil kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 berjumlah 280 mahasiswa yang telah melaksanakan program AKK (Aplikasi Klinis Keperawatan).

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian merupakan sejumlah objek dari populasi. Sampel yang dipakai harus mewakili dari populasi (Sugiyono, 2016). Sampel pada penelitian

ini yaitu mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 sebanyak 280 mahasiswa.

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampling yang dipakai dalam sebuah penelitian. Sampling yang digunakan yaitu *nonprobability sampling* yaitu pengambilan sampel yang memberi peluang yang berbeda pada seluruh populasi untuk menjadi anggota sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, dimana pengambilan sampel apabila kuota maksimal atau semua populasi dipakai sebagai sampel (Sugiyono, 2017).

#### 4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

Kriteria sampel pada penelitian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari populasi target terjangkau yang akan diteliti. Kriteria eksklusi adalah kriteria subjek penelitian yang ditolak dari penelitian dan yang tidak memenuhi kriteria inklusi karena berbagai sebab (Notoatmodjo, 2012).

##### a. Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Berstatus sebagai mahasiswa aktif Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016
3. Telah menempuh program AKK (Aplikasi Klinis Keperawatan)

### **4.3 Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang terletak di Jalan Kalimantan No. 37, Lingkungan Tegalboto, Kecamatan Sumpalsari, Kabupaten Jember.

### **4.4 Waktu Penelitian**

Tahap pengerjaan proposal dimulai pada bulan Januari 2019 sampai bulan Mei 2019. Seminar proposal dilaksanakan pada 15 Mei 2019. Peneliti melakukan uji validitas kuesioner pada responden selama 14 hari dan uji validitas CVI selama 7 hari, Pelaksanaan penelitian dilaksanakan pada 25 Juni 2019 sampai 7 Juli 2019 dan publikasi ilmiah penelitian pada bulan Juli 2019.

### **4.5 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah ruang lingkup yang akan diukur oleh variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2012). Penelitian ini terdiri dari satu variabel yaitu persepsi terhadap keselamatan pasien sebagai variabel bebas.

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel bebas persepsi keselamatan pasien	Gambaran dan pemahaman yang didapat oleh mahasiswa keperawatan terkait informasi tentang keselamatan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetahuan tentang keselamatan pasien</li> <li>2. Pelatihan keterampilan keselamatan pasien</li> <li>3. Sikap afirmatif dan motivasi untuk memastikan keselamatan pasien</li> </ol>	Alat ukur diadopsi dari Tella (2015a) yaitu <i>The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire</i> (PaSNEQ) yang terdiri dari 19 pertanyaan dengan menggunakan 4 skala likert yaitu; sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.	Interval	Nilai minimal : 19  Nilai maksimal : 76

## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data Primer

Data primer merupakan data langsung yang didapatkan peneliti dari subyek penelitian melalui angket atau kuesioner (Notoatmodjo, 2012). Data primer dalam penelitian ini didapat dari penilaian *The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire* (PaSNEQ). Data primer penelitian ini diperoleh dari mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh peneliti bukan dari penelitian langsung melainkan dari sumber lain (Notoatmodjo, 2012). Data sekunder pada penelitian ini yaitu data mengenai jumlah mahasiswa angkata 2016 Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang diperoleh dari pihak Fakultas dan studi literatur dari penelitian sebelumnya.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan angket (kuesioner) yang diberikan kepada responden, berikut langkah-langkah dalam pengumpulan data pada penelitian ini:

1. peneliti melakukan uji etik sebelum melakukan penelitian dan hasil dari uji tersebut telah disetujui untuk melakukan penelitian dengan memberikan sertifikat persetujuan komite etik penelitian dengan nomor

445/UN25.8/KEPK/DL/2019 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;

2. peneliti mengajukan surat penelitian kepada Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. peneliti mendapatkan surat ijin penelitian dari Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan nomor surat 2967/UN25.1.14/LT/2019 memberikan surat pengantar kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LP2M) Universitas Jember untuk memberikan surat pengantar penelitian ke Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
4. peneliti mendapatkan surat penelitian dari LP2M dengan nomor 1876/UN25.3.1/LT/2019 ditujukan ke Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
5. peneliti melakukan perijinan dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang dilakukan kepada ketua kelas di setiap kelas angkatan 2016;
6. peneliti menyesuaikan waktu dari setiap kelas dalam proses pengambilan data, karena pada saat pengambilan data mahasiswa angkatan 2016 sedang melakukan ujian praktikum dengan urutan praktikum acak pada satu angkatan;
7. peneliti menemui calon responden di lingkungan Fakultas Keperawatan Universitas Jember untuk menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian dan apabila calon responden bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka peneliti memberitahukan untuk menandatangani lembar *informed consent*.

8. peneliti menyebarkan kuesioner ke setiap responden yang telah melakukan praktikum dari hari Selasa-Jumat di lingkungan Fakultas Keperawatan dengan mendapat 57 responden, lalu mengunjungi kos mahasiswa disekitar Fakultas Keperawatan dengan mendapat 6 responden, selanjutnya melakukan pengambilan data menggunakan *google form* dengan mendapat 217 responden. Langkah-langkah kegiatan peneliti dalam melakukan pengambilan data ke responden sebagai berikut:

- a. Penentuan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi
- b. Peneliti memberi penjelasan kepada responden tentang lembar *informed consent*
- c. Responden menandatangani lembar *informed consent* apabila bersedia menjadi responden
- d. Responden diberikan lembar kuesioner untuk di isi dengan waktu 10-20 menit
- e. Responden diminta untuk bertanya apabila ada yang tidak dimengerti
- f. peneliti mengambil dan mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden sesuai dengan waktu yang telah didiskusikan sebelumnya dengan responden;
- g. peneliti memeriksa kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan seluruh pertanyaan telah diisi;
- h. peneliti melakukan pengolahan data kuesioner yang telah diisi oleh responden meliputi *editing, coding, entry, cleaning* dan analisis data.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data atau instrumen yang dipakai pada penelitian ini yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan suatu cara memperoleh data yang dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan atau pernyataan pada responden (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire* (PaSNEQ) dengan 19 pernyataan yang terdiri dari pernyataan *favorable*. Metode yang digunakan adalah 4 skala likert, yaitu; sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), dan sangat tidak setuju (1).

Tabel 4.2 *Blue Print The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire*  
(PaSNEQ)

Variabel	Indikator	Nomer Pertanyaan	Jumlah
Pembelajaran keselamatan pasien	1. Pengetahuan tentang keselamatan pasien	1, 2, 3, 4	4
	2. Pelatihan keterampilan keselamatan pasien	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	7
	3. Sikap afirmatif dan motivasi untuk memastikan keselamatan pasien	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	8
Jumlah		19	19

#### 4.6.4 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Setiap penelitian harus menggunakan instrumen yang valid dan reliabel (Sugiyono, 2016). Prinsip validitas adalah penggunaan instrumen yang andal sebagai alat ukur dalam proses pengumpulan data. Hal yang harus dipenuhi dalam melakukan uji validitas adalah instrumen harus memiliki isi,

cara dan sasaran yang relevan sehingga instrumen tersebut dapat dikatakan valid dan andal sebagai alat ukur dalam penelitian. Reliabilitas adalah adanya hasil yang sama pada pengukuran atau pengamatan ketika sebuah fakta dilakukan pengukuran beberapa kali dengan waktu yang tidak sama (Nursalam, 2014b). Uji validitas dan reliabilitas dilaksanakan pada minimal 20 responden agar nilai distribusi dan hasil pengukuran yang diperoleh mendekati nilai normal (Notoatmodjo, 2012).

Uji validitas yang dilakukan oleh Tella (2015a), yaitu *The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire* (PaSNEQ) dengan menggunakan *content validity index* (CVI) dilakukan dengan 7 fase termasuk tinjauan literatur, penerjemahan bahasa dan uji coba sehingga didapatkan versi bahasa Finlandia (n = 24) dan Inggris (n =15). CVI digunakan untuk mendapatkan nilai pada setiap item 3 poin: 1 = tidak relevan, 2 = agak relevan, perlu perubahan kecil dan 3 = relevan atau sangat relevan dan dihasilkan nilai cronbach's alpha 0,784-0,853. Dari uji yang telah dilakukan menunjukkan bahwa 19 pertanyaan dapat digunakan dalam penelitian.

Selanjutnya peneliti melakukan penerjemahan bahasa pada kuesioner dan melakukan uji validitas kepada 30 responden di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Terdapat 5 pertanyaan valid dan 14 pertanyaan tidak valid. Selanjutnya peneliti melakukan uji validitas dengan menggunakan *content validity index* (CVI) kepada 4 perawat ahli dengan hasil 17 pertanyaan valid dengan nilai uji CVI di atas 0,8 dan 2 pertanyaan tidak valid dengan nilai uji CVI dibawah 0,8, yang selanjutnya berkonsultasi kepada ahli dan

merevisi terkait 2 pertanyaan tersebut sehingga menjadi valid, sehingga terdapat 19 pertanyaan yang dipakai dalam penelitian ini.

## 4.7 Pengolahan data

### 4.7.1 *Editing*

*Editing* adalah kegiatan pemeriksaan dan perbaikan kembali lembar observasi hasil wawancara atau hasil pengamatan dari lapangan yang sudah diisi oleh responden untuk mengidentifikasi kelengkapan dan skor setiap item penilaian (Notoadmodjo, 2012). Pada proses ini, peneliti melakukan pengecekan kembali pernyataan dalam kuesioner yang telah dibagikan. Peneliti juga menghitung jumlah kuesioner yang kembali apakah telah sesuai dengan jumlah mahasiswa yang bersedia sebagai responden dalam penelitian ini.

### 4.7.2 *Coding*

*Coding* merupakan pengubahan data jawaban responden dengan bentuk kalimat menjadi data dengan bentuk angka (Notoadmodjo, 2012). Pada penelitian ini, peneliti memberikan kode di setiap jawaban responden agar dapat mempermudah peneliti dalam mengelompokkan data dan mengolah data. Pemberian kode dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Jenis Kelamin
  - (1) Laki-laki = 1
  - (2) Perempuan = 2
- b. Kelas

(1) A = 1

(2) B = 2

(3) C = 3

(4) D = 4

(5) E = 5

(6) F = 6

c. Kuesioner *The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire* (PaSNEQ)

(1) Sangat Tidak Setuju = 1

(2) Tidak Setuju = 2

(3) Setuju = 3

(4) Sangat Setuju = 4

#### 4.7.3 Entry

*Entry data* adalah proses pemasukan data pada tabel ke dalam suatu *software* yang terdapat pada komputer. Data diperoleh dari jawaban responden yang telah diberi kode oleh peneliti (Notoadmodjo, 2012). Data yang diolah pada penelitian ini yaitu pembelajaran keselamatan pasien dengan memakai *software* yang terdapat pada komputer. Pada penelitian ini, peneliti memasukkan data dari kuesioner yang telah diberi kode sebelumnya ke aplikasi pengolah data dari komputer untuk dilakukan pengolahan data.

#### 4.7.4 Cleaning

*Cleaning* adalah pembersihan data dengan cara melakukan pengecekan ulang data sudah benar atau belum dan sudah sesuai dengan lembar kuesioner atau belum (Notoadmodjo, 2012). Proses pembersihan data dilakukan apabila semua

data yang telah diperoleh oleh peneliti selesai dimasukkan, kemudian data-data tersebut perlu dikoreksi kembali untuk melihat kemungkinan ada kesalahan kode, ketidaklengkapan, dll. Setelah dikoreksi, dilanjutkan dengan melakukan pembetulan data. Kegiatan yang dapat dilakukan yaitu dengan mengetahui *missing* data (data yang hilang) dan mengetahui variasi data apakah data yang telah dimasukkan benar atau salah (Notoadmodjo, 2012). Pada penelitian ini, peneliti mengoreksi kembali data-data yang telah dimasukkan apakah sudah benar, tidak terdapat kesalahan kode atau tidak ada data yang hilang saat memasukkan data. Pembersihan data dilakukan oleh peneliti guna menghindari kesalahan data yang digunakan.

#### **4.8 Analisis data**

Analisis data merupakan pengolahan data dengan melakukan pengelompokan data berdasarkan karakteristik responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari semua responden, menyajikan data dari semua variabel yang diteliti dan menggunakan perhitungan untuk menguji hipotesis yang diajukan oleh peneliti (Sugiyono, 2016).

##### **4.8.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dipakai untuk menggambarkan dan menyajikan distribusi frekuensi pada setiap variabel dalam bentuk persentase lalu disajikan dengan grafik maupun tabel (Nursalam, 2014b). Analisis univariat pada penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pembelajaran keselamatan pasien. Karakteristik responden yang digunakan seperti usia, jenis kelamin, kelas dan

materi keselamatan pasien oleh rumah sakit yang di dapat sebelum praktik klinis disajikan dalam bentuk prosentase.

Pada penelitian ini peneliti melakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah distribusi data dari penelitian ini normal atau tidak. Uji normalitas yang dilakukan memiliki hasil tidak normal sehingga dalam penelitian ini menggunakan nilai mean, median, minimal, maksimal dan presentase. Kemudian, peneliti melakukan pengolahan data dan analisis hasil dari karakteristik responden dan pembelajaran keselamatan pasien. Data umur, jenis kelamin dan materi keselamatan pasien disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Sedangkan untuk data pembelajaran keselamatan pasien disajikan menggunakan nilai mean, median, minimal dan maksimal.

## **4.9 Etika penelitian**

### **4.9.1 Otonomi (*Autonomy*)**

Lembar persetujuan adalah pernyataan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dan di ambil datanya. *Informed consent* adalah pernyataan kesediaan yang diberikan oleh subjek penelitian secara jelas dan lengkap dalam memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian. Sebelum melakukan penelitian responden mendapatkan informasi yang sesuai tentang tujuan penelitian. Responden memiliki hak untuk ikut maupun menolak menjadi subjek penelitian (Notoadmodjo, 2012). *Informed consent* menjadi legalitas seorang peneliti untuk melakukan penelitian. Karena *informed consent* menjadi

salah satu upaya untuk melindungi harkat dan martabat partisipan, serta menghargai hak-hak partisipan sebagai seorang manusia (Kurniawan, 2017).

Pada penelitian ini, peneliti memberikan lembar *informed* kepada responden dan memberikan informasi pada responden terkait tujuan penelitian, manfaat penelitian, tata cara penelitian dan responden dapat menarik diri kapan saja. Peneliti juga memberikan lembar *consent* sebagai bentuk persetujuan responden apabila bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar tersebut.

#### 4.9.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Responden pada penelitian memiliki hak untuk meminta agar informasi yang didapatkan harus tetap dijaga kerahasiaannya (Nursalam, 2014b). Pada penelitian ini, peneliti harus menjaga kerahasiaan data atau informasi yang diperoleh dari responden dengan cara menuliskan nama inisial responden dan menjaga berkas kuesioner dengan baik. Untuk merahasiakan identitas responden peneliti tidak mencantumkan nama responden secara langsung, namun berupa kode dan mencantumkan tanda tangan responden pada lembar persetujuan sebagai responden.

#### 4.9.3 Keadilan (*Justice*)

Responden memperoleh perlakuan adil dan tidak ada diskriminasi saat dilakukan penelitian (Nursalam, 2014b). Penelitian dilakukan terhadap mahasiswa yang sesuai dengan kriteria inklusi akan mendapat kesempatan sama untuk

menjadi responden. Peneliti dalam memperlakukan responden tidak membedakan status sosial, ekonomi dan jenis kelamin responden.

#### 1.9.4 Kemanfaatan (*Benefience*)

*Benefience* adalah prinsip melaksanakan sesuatu yang baik dengan tidak merugikan orang lain (Notoadmodjo, 2012). Manfaat penelitian ini dapat meningkatkan dan mejadikan evaluasi terkait pengetahuan, keterampilan dan sikap tentang pembelajaran patient safety serta menambah informasi terkait pembelajaran patient safety.

Peneliti menggunakan manusia sebagai objek penelitian, oleh karena itu peneliti perlu memperhatikan kode etik penelitian. Peneliti melakukan uji etik sebelum melakukan penelitian dan hasil dari uji tersebut telah disetujui untuk melakukan penelitian dengan memberikan sertifikat persetujuan komite etik penelitian dengan nomor 445/UN25.8/KEPK/DL/2019 dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember;

## BAB 6. PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka dapat disimpulkan sebagai berikut;

- a. Rata-rata usia mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2016 yang menjadi responden berusia 21 tahun. Sebagian besar mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang digunakan sebagai responden dalam penelitian ini yaitu perempuan. Sebagian besar mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember mendapat materi keselamatan pasien oleh rumah sakit sebelum melakukan praktik klinis
- b. Persepsi mahasiswa terkait pembelajaran keselamatan pasien pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember memiliki nilai rata-rata (mean) 67,67 memiliki nilai tengah (median) sebanyak 68,00 dengan nilai minimum 52 dan nilai maksimum 76
- c. Hasil rata-rata indikator pengetahuan tentang keselamatan pasien mencapai persentase tertinggi yaitu 91,4%, dengan nilai median 15,00, nilai minimal 11 dan nilai maksimal 16
- d. Hasil rata-rata indikator simulasi keterampilan keselamatan pasien (di akademik) mencapai nilai terendah yaitu 86,5%, dengan nilai median 24,00 nilai minimal 16 dan nilai maksimal 28

- e. Hasil rata-rata indikator sikap afirmatif dan motivasi untuk memastikan keselamatan pasien memiliki nilai rata-rata 89,4%, dengan nilai median 29,00 nilai minimal 22 dan nilai maksimal 32.

## 6.2 Saran

Hasil penelitian tentang persepsi mahasiswa terkait pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember mempunyai beberapa saran dari peneliti sebagai berikut.

### 6.2.1 Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi dan evaluasi bagi mahasiswa keperawatan dalam menjalankan asuhan keperawatan khususnya *patient safety* dalam pelayanan keperawatan.

### 6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian yang didapatkan dapat dijadikan sebagai evaluasi di institusi pendidikan tentang keselamatan pasien pada mahasiswa. Institusi pendidikan perlu untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang pembelajaran keselamatan pasien agar mahasiswa dapat menerapkan keselamatan pasien dengan baik dan tidak menyebabkan IKP pada saat melakukan praktik klinis.

### 6.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai pelayan kesehatan diharapkan agar dapat memberikan arahan dan informasi terkait keselamatan pasien kepada mahasiswa keperawatan, agar dapat mencegah IKP yang disebabkan oleh mahasiswa. Selain itu, sebagai perawat dapat meningkatkan keselamatan pasien agar angka insiden yang terjadi akibat keelamatan pasien dapat diminimalisir.

### 6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Berdasarkan hasil penelitian, untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi pembelajaran dan penerapan keselamatan pasien pada mahasiswa keperawatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bachrun, E. 2017. Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang patient safety terhadap penerapan sasaran V (pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan). *Jurnal kesehatan masyarakat*. [serial on line] <http://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/download/183/135> [14 Juli 2019]
- Depkes RI. 2008. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Edisi 2. Jakarta
- Durgante, E. A. T., dan Petersen, A. L. 2014. Nursing students perception of the learning process in a hospital setting. *Scielo*. [serial on line] [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472014000100102](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000100102) [10 April 2019]
- Faustino, T. N., E. M. S. Batalha, da S., S. L. Vieira., A. G. Nicole., A. S. Morais., Tronchin, D. M. R., dan M. M. Melleiro. 2018. National patient safety program in Brazil. *Journal of Patient Safety*. [serial on line] [https://journals.lww.com/journalpatientsafety/Abstract/publishahead/National Patient Safety Program in Brazil .99359.aspx](https://journals.lww.com/journalpatientsafety/Abstract/publishahead/National-Patient-Safety-Program-in-Brazil-.99359.aspx) [16 Mei 2019]
- Gao, X., Yan, S., Zhang ., Lu, Y., dan Xiao, S. 2019. Implications from China patient safety incidents reporting system. *Therapeutics and Clinical Risk Management* 15: 259–267. [serial on line] <https://www.dovepress.com/implications-from-china-patient-safety-incidents-reporting-system-peer-reviewed-article-TCRM> [16 Mei 2019]
- Handayani, F. 2017. Gambaran insiden keselamatan pasien berdasarkan karakteristik perawat, organisasi, dan sifat dasar pekerjaan di unit rawat inap Rumah Sakit Al-Islam Bandung. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. [serial on line] <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/35942/1/FITRI%20HANDAYANI-FKIK.pdf> [17 Mei 2019]
- Joint Commission International. 2017. JCI Accreditation Standards for Hospitals, 6th Edition. Department of Publication JCI. [serial on line] <https://www.jointcommissioninternational.org/jci-accreditation-standards-for-hospitals-6thedition/> [09 April 2019]
- Kemenristekdikti. 2018. *Pedoman Perencanaan, Pelaksanaan Dan Penilaian Pembelajaran Di Lingkungan Universitas Jember*. Jember

- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. 2018. *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit*. Edisi 1. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS). 2015. *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*. Jakarta: KKPRS.
- Kuncoro, T. 2012. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan kualitas kehidupan kerja dengan kinerja perawatn dalam penerapan sistem keselamatan pasien di rumah sakit XY. Thesis. [serial on line] <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20303796-T30707%20-%20Hubungan%20antara.pdf> [14 Juli 2019]
- Kurniawan, D. E. 2017. Penyelesaian masalah etik dan legal dalam penelitian keperawatan. Jurnal. [serial on line] <http://e-journal.akesrustida.ac.id/index.php/jikr/article/view/17/13> [14 Juli 2019]
- Lestari, F. H., dan M. D. Djamaludin. 2017. Perception and motivation of national health insurance program participation in Bogor. *Journal of Consumer Sciences* [serial on line] <http://jurnal.ipb.ac.id/index.php/jcs/article/view/15133/11293> [12 April 2019]
- Lidiyah, U. A. 2015. Hubungan faktor komunikasi dengan insiden keselamatan pasien. Jurnal Ilmiah. [serial on line] <https://docplayer.info/36388231-Jurnal-ilmiah-hubungan-faktor-komunikasi-dengan-insiden-keselamatan-pasien-oleh-uyan-ari-lidiyah-nim-p.html> [14 Juli 2019]
- Mubarak, W. I., L. Indrawati ., dan J. Susanto . 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Buku 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyati, L., D. Rachman ., dan Herdiana. 2016. Fakor determinan yang memengaruhi budaya keselamatan pasien di RS pemerintah Kabupaten Kuningan. Jawa Barat. [serial on line] <http://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/article/download/241/129> [7 Maret 2019]
- Musharyanti, L., A. N. Rohmah., N. Fitriani. 2016. Pengetahuan mahasiswa tentang patient safety dan kesalahan medis yang dilakukan mahasiswa. Penelitian Kemitraan. [serial on line] <http://docplayer.info/34069289-Pengetahuan-mahasiswa-tentang-patient-safety-dan-kesalahan-medis-yang-dilakukan-mahasiswa-profesi-psik-umy-di-rumah-sakit.html> [14 Juli 2019]

- Nabilou, B., A. Feizi., dan H. Seyedin. 2015. Patient safety in medical education: students' perceptions, knowledge and attitudes. *Plos One*. [serial on line] [https://www.researchgate.net/publication/281550561\\_Patient\\_Safety\\_in\\_Medical\\_Education\\_Students'\\_Perceptions\\_Knowledge\\_and\\_Attitudes](https://www.researchgate.net/publication/281550561_Patient_Safety_in_Medical_Education_Students'_Perceptions_Knowledge_and_Attitudes) [16 Mei 2019]
- Nekouei, M., Tella., Smith dan Turunen H. 2017. Self-assessment of patient safety competence : a questionnaire survey of final year british and finnish pre-registration nursing students. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 10(3):1212–1223. [serial on line] [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/11\\_lagari\\_original\\_10\\_3.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/11_lagari_original_10_3.pdf) [19 Februari 2019]
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2014a. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014b. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017. *Keselamatan Pasien*. Jakarta
- Pratama, A. dan Nurmalia. 2016. Gambaran kompetensi mahasiswa keperawatan terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang. *Jurnal Jurusan Keperawatan*. [serial on line] [http://eprints.undip.ac.id/49202/1/JURNAL\\_AFIF\\_RIADA\\_PRATAMA\\_N\\_s.DEVI\\_NURMALIA%2C\\_S.Kep.%2C\\_M.Kep.pdf](http://eprints.undip.ac.id/49202/1/JURNAL_AFIF_RIADA_PRATAMA_N_s.DEVI_NURMALIA%2C_S.Kep.%2C_M.Kep.pdf) [11 Maret 2019]
- Pratisti, W. D., dan S. Yuwono. 2018. *Psikologi Eksperimen: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Putra, A. 2013. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian keselamatan pasien (patient safety) di ruang perawatan Rumah Sakit Haji Jakarta. *Journal UI*. [serial on line] <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S44909-Armansyah%20Jaya%20Putra%20ZA> [14 Juli 2019]
- Putri, S. 2018. Persepsi mahasiswa pendidikan profesi ners dalam penerapan standar patient safety di rumah sakit daerah Banda Aceh. *Skripsi*. Banda Aceh: Universitas Syiah Kuala [serial on line] <http://etd.unsyiah.ac.id/baca/index.php?id=44993&page=19> [11 Maret 2019]

- Rizki, A. M. 2018. *7 Jalan Mahasiswa*. Sukabumi: CV Jejak
- Stevanin, S., V. Bressan., A. Bulfone., A. Zanini., Dante., dan A. Palese. 2015. Knowledge and competence with patient safety as perceived by nursing students : the findings of a cross-sectional study. *Nurse education today*. 35(8):926–934. [serial on line] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691715001550> [9 Maret 2019]
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sukei, I., S. Soeharto., dan Ahsan. 2015. Analisis faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat melaksanakan keselamatan pasien. *Ejournal*. 6(1) [serial on line] <https://media.neliti.com/media/publications/138567-ID-none.pdf> [16 Mei 2019]
- Sunaryo. 2013. *Psikologi untuk Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Suryani, L., H. Handiyani., dan S. P. Hastono. 2015. Peningkatan pelaksanaan keselamatan pasien oleh mahasiswa melalui peran pembimbing klinik. Universitas Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. [serial on line] <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/412> [5 Maret 2019]
- Sutrisman, D. 2018. *Pendidikan Politik, Persepsi, Kepemimpinan, Dan Mahasiswa*. Jakarta: Guepedia.
- Tarwoto dan Wartonah. 2010. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Tella, S., M. N. Smith., dan B. A. Hons. 2015a. Learning patient safety in academic settings : a comparative study of finnish and british nursing students perceptions. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. [serial on line] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25872460> [7 Maret 2019]
- Tella, S., N. Smith., P. Partanen., D. Jamookeeah, dan M. Lamidi. 2015b. Learning to ensure patient safety in clinical settings : comparing finnish and british nursing students perceptions. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2954–2964. [serial on line] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26216053> [7 Maret 2019]

- Wibowo, A. 2017. Elemen-elemen utama dalam membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit. Jurnal ARSI. [serial on line] <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsi/article/download/2227/764> [14 Juli 2019]
- Winarno, B. 2012. Pengaruh lingkungan belajar dan motivasi berprestasi terhadap hasil belajar siswa kompetensi keahlian teknik otomasi industri di sekolah menengah kejuruan negeri 2 depok yogyakarta. [serial on line] <https://eprints.uny.ac.id/24587/1/Bayu%20Winarno08501241017.pdf> [14 Juli 2019]





# LAMPIRAN

**Lampiran A. Lembar *Informed***

Kode Responden:

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aisyah Imaniar

NIM : 152310101225

Pekerjaan : Mahasiswa

Judul : Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety* pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Saya bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety* pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis persepsi mahasiswa tentang pembelajaran *patient safety* pada mahasiswa. Penelitian ini tidak akan menimbulkan suatu hal yang merugikan bagi responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijamin dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika anda tidak bersedia berpartisipasi menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi anda. Jika anda bersedia berpartisipasi menjadi responden, maka dimohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Aisyah Imaniar

NIM 152310101225

**Lampiran B. Lembar *Consent***

Kode Responden:

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Alamat : .....

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian dari:

Nama : Aisyah Imaniar

NIM : 152310101225

Judul : Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety*  
pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Saya sudah memahami tujuan penelitian ini yaitu sebagai kepentingan ilmiah dalam menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Saya juga telah mendapat informasi secara lengkap terkait penelitian dan terjaminnya kerahasiaan selama proses penelitian. Saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta mengikuti prosedur dan menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenarnya.

Jember, ..... 2019

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

**Lampiran C. *The Patient Safety in Nursing Education Questionnaire*****KUESIONER PENELITIAN**Kode Responden: **PERSEPSI MAHASISWA TERKAIT PEMBELAJARAN  
PATIENT SAFETY PADA MAHASISWA FAKULTAS  
KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER****1. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

- a. Usia : .....tahun
- b. Jenis kelamin :  Laki-laki  Perempuan
- c. Kelas :
- d. Materi keselamatan pasien oleh rumah sakit sebelum praktik klinis:  
 Ada  Tidak

**Petunjuk Pengisian:**

1. Bacalah secara cermat dan teliti dari tiap pernyataan dalam kuesioner.
2. Berilah tanda ceklist (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai pada pilihan jawaban yang dipilih.
3. Apapun jawaban yang anda berikan tidak akan mempengaruhi nilai anda, oleh sebab itu jawablah dengan jujur.
4. Jika terdapat pernyataan yang tidak dimengerti dapat menanyakan pada pihak kami.
5. Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan anda sebenarnya. Untuk setiap pernyataan disediakan 4 buah alternatif jawaban yaitu

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	<b>A. Pengetahuan tentang Keselamatan Pasien</b>				
1.	Pendidikan keselamatan pasien menjadi bagian dari tindakan asuhan keperawatan yang saya lakukan				
2.	Sebagai mahasiswa saya memahami teori dasar tentang keselamatan pasien				
3.	Saya mendapat pengetahuan yang tepat waktu tentang aspek hukum dan sasaran keselamatan pasien				
4.	Dalam praktik klinis saya menggunakan 6 sasaran keselamatan pasien				
	<b>B. Pelatihan keterampilan Keselamatan Pasien</b>				
5.	Saya dapat mengenali situasi yang mungkin mengarah pada insiden keselamatan pasien				
6.	Adanya pelaporan insiden keselamatan pasien				
7.	Komunikasi yang jelas dapat meningkatkan pelaksanaan keselamatan pasien				
8.	Sebagai mahasiswa saya membutuhkan pendidikan simulasi untuk belajar tentang keselamatan pasien				
9.	Pelaksanaan pendekatan sistem berbasis kesalahan				
10.	Menggunakan tim interprofesional dalam pendidikan simulasi				
11.	Saya membutuhkan lingkungan yang mendukung untuk belajar tentang keselamatan pasien				
	<b>C. Sikap afirmatif dan motivasi untuk memastikan keselamatan pasien</b>				

12.	Saya mempraktikkan keterampilan yang dibutuhkan untuk keselamatan pasien				
13.	Saya menganggap kompetensi keselamatan pasien adalah hal yang penting				
14.	Pelayanan keperawatan yang berkualitas saling berhubungan dengan pelaksanaan keselamatan pasien yang baik				
15.	Saya menganggap perawatan yang berpusat pada pasien adalah hal yang penting				
16.	Saya memiliki tanggung jawab ketika memberikan perawatan				
17.	Kerja tim yang efektif dapat memastikan keselamatan pasien				
18.	Menggunakan daftar periksa keselamatan pasien, misalnya daftar periksa keselamatan bedah untuk mencegah kecelakaan				
19.	Saya belajar secara sistematis dari kesalahan yang terjadi				

**Lampiran D. Hasil Penelitian**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
persepsiPS	280	100.0%	0	.0%	280	100.0%

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
persepsiPS	.087	280	.000	.955	280	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
persepsiPS	Mean	67.67	.346	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	66.99	
		Upper Bound	68.35	
	5% Trimmed Mean	67.83		
	Median	68.00		
	Variance	33.542		
	Std. Deviation	5.792		
	Minimum	52		
	Maximum	76		
	Range	24		
	Interquartile Range	10		
	Skewness	-.305	.146	
	Kurtosis	-.849	.290	

**Statistics**

		Usia	JenisKelamin	Kelas	MateriPS
N	Valid	280	280	280	280
	Missing	0	0	0	0
Mean		20.9893	1.7821	3.4607	1.0357
Median		21.0000	2.0000	3.0000	1.0000
Sum		5877.00	499.00	969.00	290.00

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	4	1.4	1.4	1.4
	20	42	15.0	15.0	16.4
	21	191	68.2	68.2	84.6
	22	40	14.3	14.3	98.9
	23	2	.7	.7	99.6
	24	1	.4	.4	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**JenisKelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	61	21.8	21.8	21.8
	Perempuan	219	78.2	78.2	100.0
Total		280	100.0	100.0	

**Kelas**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A	46	16.4	16.4	16.4
	B	49	17.5	17.5	33.9

C	48	17.1	17.1	51.1
D	49	17.5	17.5	68.6
E	43	15.4	15.4	83.9
F	45	16.1	16.1	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**MateriPS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ada	270	96.4	96.4	96.4
Tidak ada	10	3.6	3.6	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**Statistics**

pembelajaran PS

N	Valid	280
	Missing	0
Mean		67.67
Median		68.00
Mode		76
Std. Deviation		5.792
Minimum		52
Maximum		76
Sum		18947

**Statistics**

		pengetahuan	keterampilan PS	sikap afirmatif
N	Valid	280	280	280
	Missing	0	0	0
Mean		14.63	24.44	28.60
Median		15.00	24.00	29.00

Mode	16	24	32
Std. Deviation	1.327	2.379	2.772
Minimum	11	16	22
Maximum	16	28	32
Sum	4097	6842	8008



## Statistics

	P1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19
N Valid	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280	280
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	3.72	3.79	3.41	3.71	3.30	3.41	3.72	3.71	3.35	3.48	3.46	3.41	3.70	3.63	3.55	3.67	3.71	3.52	3.40
Median	4.00	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00	4.00	3.00	3.50	3.50	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00
Std. Deviation	.447	.411	.508	.456	.483	.507	.447	.460	.507	.548	.573	.507	.468	.483	.520	.493	.460	.535	.499
Minimum	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
Maximum	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Sum	1043	1060	956	1038	925	954	1043	1040	938	973	969	954	1035	1017	994	1028	1040	987	953

### P1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	77	27.5	27.5
	4	203	72.5	100.0
Total	280	100.0	100.0	

### P2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	60	21.4	21.4
	4	220	78.6	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p3**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	.7	.7	.7
3	160	57.1	57.1	57.9
4	118	42.1	42.1	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p4**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3	82	29.3	29.3	29.3
4	198	70.7	70.7	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p5**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	1.1	1.1	1.1
3	189	67.5	67.5	68.6
4	88	31.4	31.4	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p6**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	.7	.7	.7
3	162	57.9	57.9	58.6
4	116	41.4	41.4	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	77	27.5	27.5	27.5
	4	203	72.5	72.5	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	.4	.4	.4
	3	78	27.9	27.9	28.2
	4	201	71.8	71.8	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	4	1.4	1.4	1.4
	3	174	62.1	62.1	63.6
	4	102	36.4	36.4	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	7	2.5	2.5	2.5
	3	133	47.5	47.5	50.0
	4	140	50.0	50.0	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	11	3.9	3.9	3.9
	3	129	46.1	46.1	50.0
	4	140	50.0	50.0	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	2	.7	.7	.7
	3	162	57.9	57.9	58.6
	4	116	41.4	41.4	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	1	.4	.4	.4
	3	83	29.6	29.6	30.0
	4	196	70.0	70.0	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	103	36.8	36.8	36.8
	4	177	63.2	63.2	100.0
	Total	280	100.0	100.0	

**p15**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	1.1	1.1	1.1
3	120	42.9	42.9	43.9
4	157	56.1	56.1	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	1.1	1.1	1.1
3	86	30.7	30.7	31.8
4	191	68.2	68.2	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p17**

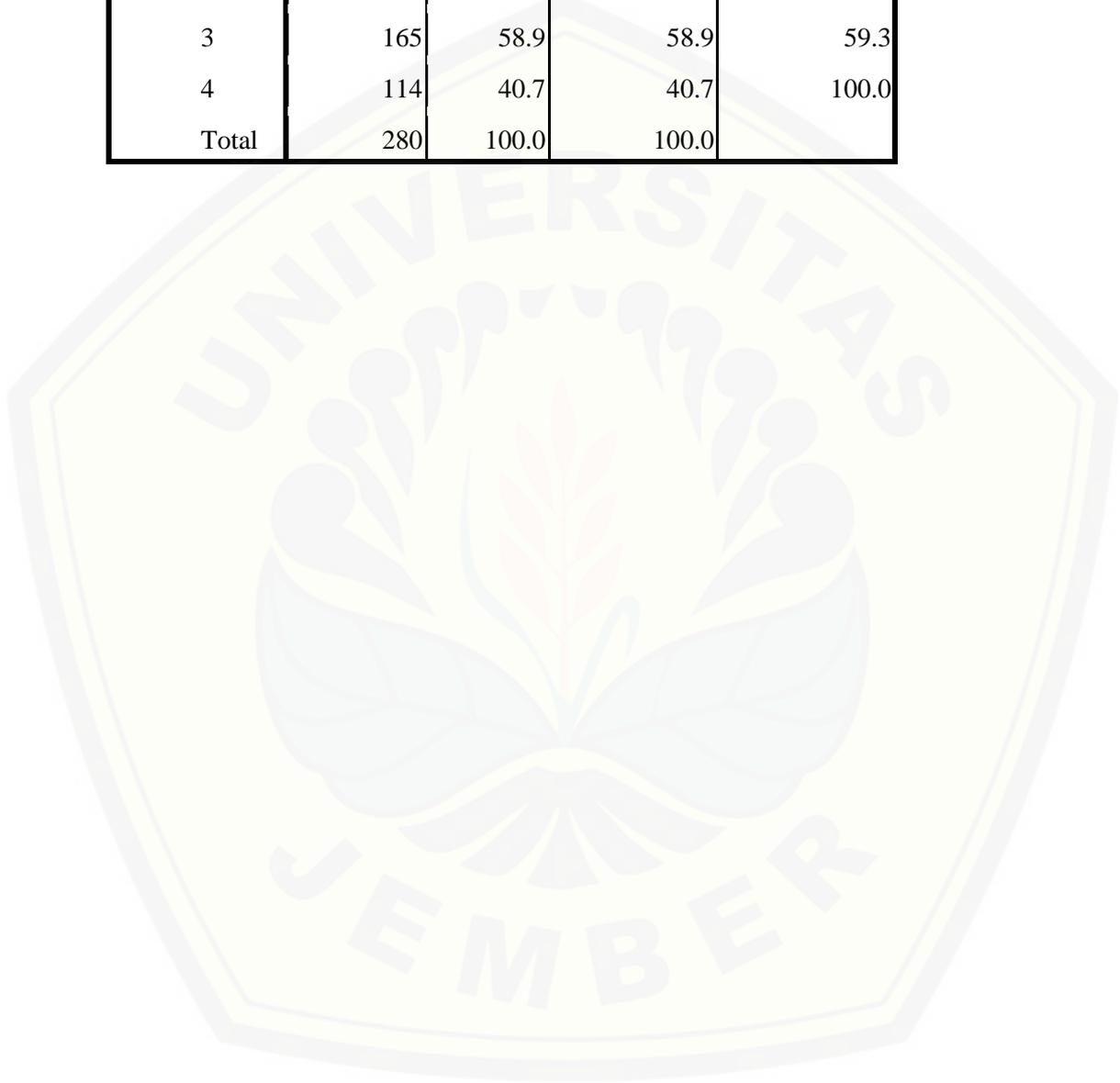
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	1	.4	.4	.4
3	78	27.9	27.9	28.2
4	201	71.8	71.8	100.0
Total	280	100.0	100.0	

**p18**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	5	1.8	1.8	1.8
3	123	43.9	43.9	45.7
4	152	54.3	54.3	100.0
Total	280	100.0	100.0	

p19

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	1	.4	.4	.4
3	165	58.9	58.9	59.3
4	114	40.7	40.7	100.0
Total	280	100.0	100.0	



**Lampiran E. Dokumentasi Penelitian**



Gambar 1. Proses Uji Validitas dan Reliabilitas



Gambar 2. Proses Pengambilan Data Penelitian

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN. Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Saya sudah memahami tujuan penelitian ini yaitu sebagai kepentingan ilmiah dalam menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Sarjana Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Saya juga telah mendapat informasi secara lengkap terkait penelitian, dan terjaminnya kerahasiaan selama proses penelitian. Saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta mengikuti prosedur dan menjawab pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

221 tanggapan



Gambar 3. Hasil Pengambilan Data Melalui Google Formulir

## Nama Lengkap

221 tanggapan



Faizatul Ulya
Mellynda Dwi Astutik
Elvinia Melifera
Adhi nur satrio alim
Dyah Ayu Rizki Imani
Indah Purnama Dewi
Siti Khumairotim Mufida
nadya rahmania narastiti
Nanda Zarrintajshufi
Evi Rositah
Dhita Rizky Amalia
Agustin Dwi P

Gambar 4. Hasil Pengambilan Data Melalui Google Formulir



**Sebagai mahasiswa saya harus memahami teori dasar tentang keselamatan pasien**

Opsi tampilan ▾

Sangat setuju

174 tanggapan tidak dinilai / 0

Tambahkan masukan

Setuju

47 tanggapan tidak dinilai

Gambar 5. Hasil Pengambilan Data Melalui Google Formulir

Lampiran F. Persetujuan Komite Etik Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER  
(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH  
FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)**

**ETHIC COMMITTEE APPROVAL**  
No.445/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Student Perceptions Related To Patient Safety Learning Jember University Nursing Faculty Students"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Aisyah Imaniar

Member of research : -

Responsible Physician : Aisyah Imaniar

Date of approval : June-July 27<sup>th</sup>, 2019

Place of research : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, May 28<sup>th</sup>, 2019



Dean of Faculty of Dentistry  
Universitas Jember

(drg. R. H. Hararyan P. M. Kes, Sp. Pros)



Chairman of Research Ethics Committee  
Faculty of Dentistry Universitas Jember

(drg. Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

**Lampiran G.Surat Izin Penelitian Fakultas**

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2967/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 29 May 2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M  
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Aisyah Imaniar  
N I M : 152310101225  
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian  
judul penelitian : Persepsi Mahasiswa Terkait Penerapan Patient Safety pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
lokasi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002

## Lampiran H. Surat Izin Penelitian LP2M



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**  
 Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818  
 Email : [penelitian.lp2m@unej.ac.id](mailto:penelitian.lp2m@unej.ac.id) - [pengabdian.lp2m@unej.ac.id](mailto:pengabdian.lp2m@unej.ac.id)

Nomor : 1876 /UN25.3.1/LT/2019  
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

12 Juni 2019

Yth. Dekan  
 Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
 Di  
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 2967/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 29 Mei 2019 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian,

Nama : Aisyah Imaniar  
 NIM : 152310101225  
 Fakultas : Keperawatan  
 Jurusan : Ilmu Keperawatan  
 Alamat : Jl. Mastrip Gg.Blora No.28 Sumbersari-Jember  
 Judul Penelitian : "Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran *Patient Safety* Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember"  
 Lokasi Penelitian : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
 Lama Penelitian : 2 Bulan (19 Juni-20 Agustus 2019)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.

a.n. Ketua  
 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat II,  
 Universitas Jember  
  
 Dr. Susanto, M.Pd.  
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth  
 1. Mahasiswa ybs; ✓  
 2. Arsip.



CERTIFICATE NO : OMS/173

**Lampiran I. Surat Keterangan Selesai Penelitian**

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

---

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**  
Nomor : 3587/UN25.1.14/LT/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Wantiyah, M.Kep  
N I P : 19810712 200604 2 001  
Jabatan : Wakil Dekan I

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Aisyah Imaniar  
N I M : 152310101225  
Judul Penelitian : Persepsi Mahasiswa Terkait Pembelajaran Patient Safety  
pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas  
Jember  
Waktu : Juli 2019  
D P U : Ns. Retno Purwandari, M.Kep  
D P A : Ns. Alfid Tri A, M. Kep

telah melaksanakan *penelitian* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 09 Juli 2019  
Wakil Dekan II  
  
Ns. Wantiyah, M.Kep  
NIP 19810712 200604 2 001

Lampiran J. Lembar Bimbingan Skripsi

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Aisyah Imaniar

NIM : 152310101225

Nama DPU : Ns. Retno Purwandari, S.Kep., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1.	18/19 /3	latar belakang	Cek data pendukung masalah	f
2.	20/19 /3	latar belakang	① Riset ahli kebidanan masalahnya - Buat draft BAB 2	f
3.	22/19 /3	latar belakang	Riset ahli kebidanan - Buat BAB selanjutnya	f
4.	16/19 /3	BAB 1 s/d IV	- BAB 2 - Lembar kerangka konsep - Populasi, DO, latar IC & kesimpulan	f
5.	30/19 /4	BAB 1 s/d IV	- kesimpulan - DO uji valid & realistik	f

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPM	Paraf
6	3/5/19	BAB 1 s/d W	persiapan / smpn	f
7.	6/5/19	BAB 1 s/d W	Acc Smpn	f
8	9/7/19	Hasil	lanjutan ke pembahasan	f
9.	15/7/19	Hasil & pembahasan	Perbaikan pembahasan, kaitkan dengan	f
10.	16/7/19	Hasil & pembahasan	Revisi & BAB 2 perbaikan pembahasan	f
11.	19/7/19		Acc sidng	f

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

Nama Mahasiswa : Aisyah Imaniar

NIM : 152310101225

Nama DPA : Ns. Alvid Tri Afandi, S.Kep., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	27/19 /03	Latar belakang	- Perkuat masalah - Manfaat aplikatif	
2.	09/19 /04	BAB 1 & BAB 2	- Lebih lanjut penulisan - Buat kerangka teori	
3.	10/19 /04	BAB 1 & BAB 4	- lengkapi met par - lanjut Turadina (19)	
4.	26/19 /04	BAB 1 - BAB 4 + kuesioner	- Perbaiki Turadina - lengkapi analisis univariat	
			- kerangka teori di perbaiki	
5.	02/19 /05	BAB 1 - BAB 4	- Acc Sempro	
6.	15/19 /07	Hasil dan Pembahasan	- Validitas disebutkan bagi pertanyaan di patal - Uraikan faktor internal/mean	
7.	16/19 /07	Hasil dan Pembahasan	- keterbatasan penelitian bukan penelitian	
8.	18/19 /07	Hasil dan Pembahasan	- cek foto - Turadina	

