



**HUBUNGAN ANTARA PERAN PERAWAT DALAM
KESELAMATAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MAHASISWA
MENGUNAKAN APD PADA MASA PANDEMI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

**DIAH AYU PUTRI UTAMI
NIM. 30901800044**

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021



**HUBUNGAN ANTARA PERAN PERAWAT DALAM
KESELAMATAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MAHASISWA
MENGUNAKAN APD PADA MASA PANDEMI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Skripsi

Oleh :

**DIAH AYU PUTRI UTAMI
NIM. 30901800044**

**PROGAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2021

HALAMAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi saya dengan judul : **“Hubungan Antara Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD Pada Masa Pandemi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”** saya susun tanpa adanya tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan dengan hasil Uji Turn it in yaitu 24 %. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Januari 2022

Peneliti



(Diah Ayu Putri Utami)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA PERAN PERAWAT DALAM
KESELAMATAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MAHASISWA
MENGUNAKAN APD PADA MASA PANDEMI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

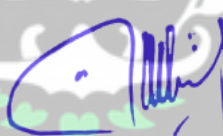
Nama : Diah Ayu Putri Utami

NIM : 30901800044

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal: Januari 2022


Ns. Dyah Wiji Puspitasari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Pembimbing II

Tanggal : Januari 2022


Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA PERAN PERAWAT DALAM
KESELAMATAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MAHASISWA
MENGUNAKAN APD PADA MASA PANDEMI DI RUMAH SAKIT
ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Diah Ayu Putri Utami
NIM : 30901800044

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 17 Januari 2022
dandinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 0604038901

Penguji II,

Ns. Dyah Wiji Puspitasari, M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji III,

Ns.Muh. Abdurrouf, M.Kep
NIDN. 0605057902

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2022**

ABSTRAK

Diah Ayu Putri Utami

HUBUNGAN ANTARA PERAN PERAWAT DALAM KESELAMATAN PASIEN DENGAN KEPATUHAN MAHASISWA MENGGUNAKAN APD PADA MASA PANDEMI DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

65 halaman + 10 tabel + 2 gambar + 13 lampiran + xv

Latar Belakang : Kepatuhan petugas kesehatan dalam pelaksanaan yang tidak mengikuti SOP akan berdampak terjadi infeksi nosokomial di rumah sakit. Peran perawat dijadikan peran sebagai alat karena apa yang ditampilkan menjadi contoh sehingga mahasiswa dapat melihat apa yang ditampilkan oleh perawat, jika perawat melakukan tugas dengan profesional juga memiliki kepribadian yang baik maka dapat menjadi peran yang baik untuk menjadi panutan mahasiswa dan perilaku perawat mempunyai dampak dalam membentuk perilaku mahasiswa. Jadiseorang perawat harus mampu menjadi peran yang baik untuk menumbuhkan perilaku produktif pada mahasiswa. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara peran perawat dalam keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Metode : Penelitian ini merupakan studi deskriptif analitik, menggunakan teknik *Total Sampling* dengan jumlah responden 82. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisa data menggunakan uji *spearman korelasi*

Hasil : Hasil penelitian data yaitu sebanyak 69 responden berjenis kelamin perempuan, indeks prestasi dengan nilai teritinggi 3,51-4,00 dengan frekuensi 47 responden, stase yang sudah dilalui 8 stase, peran perawat kategori baik dengan frekuensi 60 responden, kepatuhan mahasiswa menggunakan APD dengan hasil kategori Tinggi dengan frekuensi 68 responden. Hasil bivariat dengan uji *spearman korelasi* menyatakan bahwa peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD didapatkan hasil korelasi $P=0,037$ ($P>0,05$) dan nilai koefisien 0,231.

Kesimpulan : Terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Kata Kunci : Kepatuhan Menggunakan APD, peran perawat, kepatuhan Mahasiswa.

Daftar Pustaka : 36 (2005-2020)

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, January 2022

ABSTRACT

Diah Ayu Putri Utami

Relationship Between The Role Of Nurses In Patient Safety With Student Compliance With Using Ppe During Pandemic At Sultan Agung Islamic Hospital Semarang

65 pages + 10 table + 2 pictures + 13 appendices+ xv

Background: Compliance of health workers in the implementation that does not follow the SOP will have an impact on nosocomial infections in hospitals. The nurse's role is used as a tool because what is displayed becomes an example so that students can see what is displayed by the nurse, if the nurse does the task professionally and has a good personality, it can be a good role to be a role model for students and nurse behavior has an impact on shape student behavior. So a nurse should be able to play a good role in fostering productive behavior in students. The purpose of this study was to determine the relationship between the role of nurses in patient safety and student compliance with using PPE during the pandemic at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang.

Methods: This research is a descriptive analytic study, using the Total Sampling technique with a total of 82 respondents. Data collection using a questionnaire. Data analysis technique using Spearman correlation test.

Results: The results of the research data are as many as 69 female respondents, the achievement index with the highest score is 3.51-4,00 with a frequency of 47 respondents, 8 stations have passed, the role of nurses is in good category with a frequency of 60 respondents, student compliance using PPE with the results of the High category with a frequency of 68 respondents. The results of the bivariate with Spearman correlation test stated that the role of nurses with student compliance using PPE obtained a correlation of $P = 0.037$ ($P > 0.05$) and a coefficient value of 0.231.

Conclusion: There is a significant relationship between the role of nurses and student compliance with using PPE at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang

Keywords : Compliance Using PPE, the role of nurses, student compliance.

Bibliography : 36 (2005-2020)

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirobbal'alamin, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq, hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD Pada Masa Pandemi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”. Sholawat serta salam tercurahkan kepada baginda nabi agung nabi Muhammad SAW yang selalu kita nantikan syafaatnya. Penulis menyadari bahwa dengan selesainya proposal ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis untuk mengucapkan terimakasih kepada :

1. Drs. H. Bedjo Susanto, MT., Ph.D selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep selaku Pembimbing pertama yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran dalam membimbing dan memberi semangat sampai titik akhir saya menyelesaikan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan balasan atas kebaikan yang tak terhingga yang sudah ibu berikan kepada saya, in syaa Allah akan selalu saya kenang dalam hidup saya.

5. Ns. Muh. Aburrouf, M.Kep selaku Pembimbing kedua yang telah membimbing memberikan masukan dan arahan dalam penyusunan penelitian ini serta membuat saya antusias dalam membuat proposal skripsi yang baik dan benar.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada saya selama menempuh studi.
7. Kepada keluarga saya khususnya Ibu dan Bapak yang saya sayangi yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil selama kuliah
8. Sahabat-sahabat saya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan proposal ini.
9. Teman-teman satu bimbingan departemen manajemen saya
10. Teman-teman angkatan 2018 Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis berusaha sesuai dengan kemampuan yang dimiliki, dan menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Penulis berharap proposal ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb

Semarang, 17 Januari 2022

Penulis



(Diah Ayu Putri Utami)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
1. Kepatuhan	8
a. Pengertian Kepatuhan	8
b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.	8
c. Aspek-Aspek Kepatuhan.....	10
d. Kepatuhan Dalam Penggunaan APD.....	11

e. Indikator kepatuhan penggunaan APD	11
2. Alat Pelindung Diri (APD)	12
a. Pengertian Alat Pelindung Diri	12
b. Macam-macam alat pelindung diri	13
3. Peran Perawat	15
a. Pengertian Peran	15
b. Pengertian Perawat	16
c. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran	18
4. Keselamatan Pasien	19
a. Pengertian keselamatan pasien	19
b. Sasaran keselamatan pasien	20
B. Kerangka Teori	26
C. Hipotesis	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	28
A. Kerangka Konsep	28
B. Variabel Penelitian	28
C. Desain Penelitian	28
D. Populasi dan Sampel Penelitian	29
1. Populasi	29
2. Sampel	29
3. Teknik pengambilan sampel	29
E. Tempat dan Waktu Penelitian	30
1. Tempat Penelitian	30
2. Waktu Penelitian	30
F. Definisi Operasional	31

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data.....	32
1. Alat pengumpulan data	32
2. Uji expert instrumen	34
3. Instrumen penelitian.....	34
a. Uji validitas.....	34
b. Uji Reliabilitas.....	37
H. Metode Pengumpulan Data.....	38
1. Data Primer.....	38
2. Data Sekunder.....	39
I. Rencana analisis atau pengumpulan data	40
1. Pengolahan Data.....	40
2. Analisa Data.....	41
a. Analisa Univariat.....	41
b. Analisa Bivariat.....	41
J. Etika Penelitian	42
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	44
A. Pengantar Bab.....	44
B. Karakteristik responden.....	44
1. Jenis kelamin.....	44
2. Indeks prestasi.....	45
3. Stase yang telah dilalui.....	45
C. Analisa Univariat.....	46
1. Peran perawat.....	46
2. Kepatuhan mahasiswa menggunakan APD	46
D. Analisa bivariat	47

1. Uji spearman rank	47
2. Tabulasi silang	47
BAB V PEMBAHASAN	49
B. Interpretasi dan Diskusi Hasil	49
1. Karakteristik Responden.....	49
a. Jenis Kelamin	49
b. Indeks Prestasi	50
c. Stase yang telah dilalui	51
2. Analisa Univariat	52
a. Peran Perawat	52
b. Kepatuhan Mahasiswa	54
3. Analisa Bivariat	56
a. Hubungan peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD.	56
BAB VI KESIMPULAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61
DAFTAR PUSTAKA.....	62
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional	31
Tabel 3.2.	Kuisisioner B	32
Tabel 3.3.	Kuisisioner C	33
Tabel 4.1.	Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di bulan Desember 2021 (n=82)	44
Tabel 4.2.	Distribusi frekuensi Indeks prestasi responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82) ...	45
Tabel 4.3.	Distribusi frekuensi stase yang sudah di lalui mahasiswa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82).....	45
Tabel 4.4.	Distribusi frekuensi peran perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di bulan Desember 2021 (n=82)	46
Tabel 4.5.	Distribusi frekuensi kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82)	46
Tabel 4.6.	Uji Spearman Rank hubungan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82) ...	47
Tabel 4.7.	Tabulasi Silang peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD.....	47

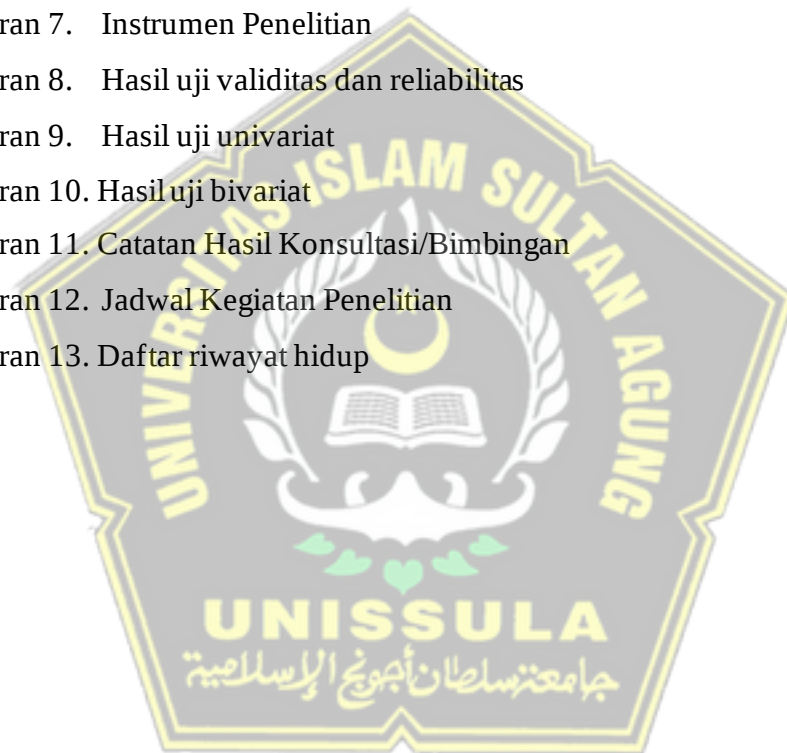
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Skema Kerangka Teori.....	26
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	28



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin pengambilan data
- Lampiran 2. Surat jawaban izin pengambilan data
- Lampiran 3. *Ethical clearance*
- Lampiran 4. Surat Pernyataan Uji expert
- Lampiran 5. Surat Permohonan menjadi responden
- Lampiran 6. Surat Persetujuan menjadi responden
- Lampiran 7. Instrumen Penelitian
- Lampiran 8. Hasil uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran 9. Hasil uji univariat
- Lampiran 10. Hasil uji bivariat
- Lampiran 11. Catatan Hasil Konsultasi/Bimbingan
- Lampiran 12. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 13. Daftar riwayat hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Patient safety merupakan suatu sistem yang diterapkan oleh rumah sakit dan harus dilaksanakan agar menghindari situasi yang dapat menimbulkan cedera yang tidak seharusnya terjadi, atau yang biasa disebut dengan insiden keselamatan pasien. Menurut Laporan Keselamatan Pasien 2010, Jawa Tengah merupakan tertinggi kedua setelah Jawa Timur, dengan 12 kasus (33,3%). Oleh karena itu, rencana keselamatan pasien yang paling utama adalah berusaha mengurangi kecelakaan kerja berlaku untuk pasien saat mendapat pengobatan di rumah sakit (Bawelle et al., 2013).

Satu satunya unit pelayanan kesehatan yang tetap mengimbau pelayanan berkualitas terhadap pasien adalah rumah sakit. Perlunya pengawasan keamanan pasien di rumah sakit untuk menjaga karakteristik rumah sakit serta kepercayaan masyarakat di dalamnya (Satria et al., 2013).

Tenaga profesional yang memiliki pengetahuan dalam prosedur pelayanan serta wewenang dalam penanganan keperawatan dan salah satu paramedis rumah sakit yang berkontribusi dalam memajukan keamanan pasien adalah perawat. Menurut konsorium ilmu kesehatan (1989) peran perawat terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, peran sebagai advokat pasien, peran sebagai edukator, peran sebagai koordinator, peran

sebagai kolaborator, peran sebagai konsultan, dan peran sebagai pembaharu (Syam, 2017).

Tercatat dalam jumlah terbesar bahwa dari tenaga medis 60% perawat merupakan salah satu profesi yang sewaktu-waktu dapat terkena penyakit akibat kerja jika perawat tidak mengamati kewaspadaan umum perihal APD seperti memakai sarung tangan, masker, kaca mata, gaun pelindung saat berinteraksi dengan pasien (Dewi et al., 2019).

Upaya dalam mencegah kecelakaan kerja, membunuh bahaya atau mengendalikan bahaya adalah dengan mengenakan perlengkapan pertahanan individu (Sudarmo et al., 2017). Menurut Sahab (1997) Unsur-unsur yang terkait dengan pelaksanaan penggunaan perangkat keras pertahanan individu dalam spesialis kasual adalah informasi, persiapan, mentalitas, inspirasi, korespondensi, aksesibilitas peralatan pertahanan individu, pengawasan, disiplin dan penghargaan.

Kepatuhan petugas kesehatan dalam pelaksanaan yang tidak mengikuti standar operasional prosedur akan mengakibatkan terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Berdasarkan kenyataan yang sering terjadi di lapangan, masih terdapat petugas kesehatan yang tidak patuh atau tidak sesuai dengan standar operasional prosedur (Laili, 2020).

Belajar konsisten dengan penggunaan APD dapat mengurangi risiko kecelakaan atau penyakit terkait kata, lebih tepatnya dengan menyetujui pedoman yang telah disetujui oleh klinik darurat untuk mengurangi risiko

luka terkait bisnis. Resistensi dalam penggunaan APD akan sangat berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan kerja dan akan menimbulkan 5 macam kemalangan, antara lain bahaya, gangguan hierarkis, gerutuan dan rasa sakit, ketidakmampuan, dan kematian (Ditha et al., 2019).

Pada hasil laporan keselamatan pasien pada tahun 2017 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung ruang Baitul Rijal, Baitus Salam 1 & 2, Baitun Nissa 1 & 2, Baitul Izza 1 & 2 pada indikator pendataan dan informasi mengenai infeksi nosokomial di RS sudah memperoleh Tujuan atau kriteria indikator mutu untuk keselamatan pasien, kemudian menurut penelitian menunjukkan kepatuhan perawat dalam menggunakan APD yang sesuai standar prosedur operasional namun untuk pemakaian sarung tangan belum dalam kategori patuh, beberapa perawat tidak memakai sarung tangan ketika memberikan tindakan yang memiliki risiko terjadi penularan penyakit kepada perawat (Yulis, 2019).

Berdasarkan penelitian dari (Sari, 2015) menyatakan bahwa mahasiswa sudah melaksanakan keselamatan pasien yang sebagian besar sudah dalam kategori baik. Karena sebelum di rumah sakit mahasiswa telah di berikan pembekalan dan pemahaman mengenai keselamatan pasien dan mahasiswa ikut memiliki peran dan tanggung jawabnya, sebagai mahasiswa profesi Ners merupakan calon tenaga kesehatan yang profesional di masa depan yang perlu diberikan pendidikan dalam pelaksanaan program keselamatan pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 24 Februari 2021 terhadap 10 responden mahasiswa ners, dari 10 mahasiswa 7 patuh terhadap

penggunaan APD dan 3 kurang patuh. Hasil wawancara kepada mahasiswa Ners yang patuh terhadap penggunaan APD mengatakan termotivasi untuk menggunakan alat pelindung diri karena untuk mencegah virus atau bakteri apalagi dalam masa pandemi seperti ini. Sedangkan mahasiswa ners yang kurang patuh mengatakan bahwa terkadang terburu-buru sehingga lupa menggunakan APD berupa *handscoon* saat melakukan tindakan ringan, seperti saat mengganti botol cairan infus.

Kemampuan mahasiswa mengenai keselamatan pasien sangat penting agar terhindar dari kejadian yang tidak diinginkan di rumah sakit. Iswati (2015) menjelaskan bahwa mahasiswa kurang memahami keselamatan pasien, diantaranya identifikasi pasien yang benar dengan komunikasi efektif 32%, 61% asupan obat yang benar, 59% peningkatan keamanan lokasi yang akurat, prosedur ini mengurangi risiko infeksi pasien sebesar 74% dan menurunkan risiko jatuh 43% .

Dampak dari kurangnya kompetensi mahasiswa dalam prosedur keselamatan pasien mengakibatkan terjadinya insiden keselamatan pasien, seperti salah memberikan obat kepada pasien, pasien jatuh dari tempat tidur dan melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur, serta ketidakpatuhan terhadap pemakaian APD (Iskandar & Maksum, 2014). Menurut latar belakang masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD Pada Masa Pandemi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”

B. Rumusan Masalah

Penerapan keselamatan pasien dan kemampuan mahasiswa mengenai keselamatan pasien sangat penting untuk menghindari terjadinya insiden di rumah sakit, faktor yang ada ialah pengkajian risiko, identifikasi, dan penanganan masalah yang berhubungan dengan risiko pasien, informasi dan penyelidikan peristiwa, kekuatan belajar dari peristiwa, serta tindak lanjut dan penerapan rencana tindak lanjut untuk mengurangi terjadinya risiko.

Tenaga profesional yang memiliki pengetahuan dalam prosedur pelayanan serta wewenang dalam penanganan keperawatan dan salah satu tenaga medis di rumah sakit yang berkontribusi dalam memajukan keamanan pasien adalah perawat. Menurut Laporan Keselamatan Pasien 2010, Jawa Tengah merupakan tertinggi kedua setelah Jawa Timur, dengan 12 kasus (33,3%).

Begitupun kemampuan mahasiswa untuk keselamatan pasien penting untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan di rumah sakit. Berdasarkan penelitian oleh Iswati (2015) menjelaskan bahwa mahasiswa kurang memahami keselamatan pasien, diantaranya identifikasi pasien yang benar dengan komunikasi efektif 32%, 61% asupan obat yang benar, 59% peningkatan keamanan lokasi yang akurat, prosedur ini mengurangi risiko infeksi pasien sebesar 74% dan menurunkan risiko jatuh 43% .

Dampak dari kurangnya kemampuan mahasiswa mengenai tindakan keselamatan pasien berakibat terjadinya insiden ditempat kerja seperti pemberian obat yang salah kepada pasien, pasien jatuh dari tempat tidur, dan

memberikan tindakan yang salah, serta tidak patuh dalam penggunaan APD. Berdasarkan penjelasan tersebut rumusan masalah yang ingin peneliti ketahui yaitu “Bagaimana hubungan peran perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan peran perawat dalam keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi peran perawat dalam keselamatan pasien
- c. Mengidentifikasi kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD
- d. Menganalisis hubungan antara peran perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

Hasil penelitian ini memberikan pengetahuan kepada perawat untuk mengetahui pentingnya pengetahuan dan kepatuhan perawat dalam penggunaan APD yang berguna untuk keselamatan pasien.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini memberikan data tentang bagaimana peran perawat terhadap kepatuhan mahasiswa dalam penggunaan APD untuk keselamatan pasien

3. Bagi Pendidikan Keperawatan

Memberikan informasi tentang pentingnya pengetahuan dan kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD untuk keselamatan pasien.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Kepatuhan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan yaitu sikap baik individual yang berdasarkan perintah, ketentuan yang sifatnya telah diterima dan terjadi di dalam aktivitas setiap hari. Kepatuhan biasanya lebih terbentuk dalam pola pikir seseorang dari kebaikan yang dimiliki, empati, serta ajaran baik buruknya seseorang (Saputra, 2020).

Patuh juga bisa dipahami sebagai jenis perilaku yang berkolaborasi antara tenaga kesehatan dan pasien, kemudian pasien memahami kesepakatan dengan setiap hasil dan menyetujui kesepakatan serta pelaksanaannya (Kemenkes R.I, 2012). Kepatuhan mahasiswa adalah perilaku mahasiswa terhadap suatu kegiatan, metodologi atau pedoman yang harus dipatuhi (Gea et al., 2018).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan.

Menurut Thomas Blass (Wilujeng, 2010) dari skripsi Andi Suci Lestari S.Alam menguraikan bahwa ada tiga hal yang dapat mempengaruhi tingkat ketaatan seseorang, diantaranya adalah :

1) Kepribadian

Karakter merupakan faktor batin yang dimiliki oleh setiap orang. Faktor ini akan berperan kuat dalam mempengaruhi

kekuatan konsistensi saat dalam keadaan lemah dan keputusan yang tidak pasti dan mengandung banyak hal. Komponen bergantung pada di mana individu tumbuh dan tugas pengajaran didapat.

2) Kepercayaan

Kepercayaan adalah perilaku yang diterima oleh setiap individu tergantung pada keyakinan yang dipegang. Mentalitas ketabahan padakeyakinannya akan mempengaruhi dinamikanya. Seseorang akan lebih efektif mengikuti praktik normal yang diajarkan oleh keyakinan yang dianut. Perilaku setia yang bergantung pada kepercayaan juga disebabkan oleh hadiah dan disiplin yang serius dalam kehidupan kekal.

3) Lingkungan

Sifat-sifat yang mengisi suatu iklim juga akan mempengaruhi siklus penyamaran yang dilakukan oleh manusia. Iklim yang baik dan terbuka sebenarnya ingin membuat orang mengetahui pentingnya praktik normal dan kemudian menyamarkannya dan menunjukkannya melalui perilaku. Iklim yang secara umum akan menjadi tiran akan membuat orang mengalami tindakan internal.

c. Aspek-Aspek Kepatuhan

Menurut Blass (1999) terdapat 3 dimensi dalam kepatuhan yaitu:

1) Mempercayai (*belief*)

Keyakinan pada alasan pedoman penting, kurang memperhatikan sentimen atau kualitas mereka terhadap pertemuan atau pemegang kekuatan atau administrator.

2) Menerima (*accept*)

Toleransi terhadap standar atau kualitas seorang individu dikatakan loyal jika individu yang bersangkutan mengakui adanya standar atau kualitas dari suatu pedoman yang tersusun atau tidak tertulis. Terkait dengan penggunaan perlengkapan pertahanan individu ketika pekerja mendapat perintah dari atasan untuk menggunakan perangkat pertahanan individu adalah untuk menjaga keamanan masing-masing spesialis.

3) Melakukan (*act*)

Jenis perilaku atau aktivitas persetujuan. Melakukan (bertindak) diidentikkan dengan penggunaan standar atau kualitas tersebut dalam kehidupan. Seorang individu seharusnya berbakti jika standar atau kualitas standar ditunjukkan dalam kegiatan. Saat pekerja harus menggunakan perlengkapan pertahanan individu, hal itu menunjukkan bahwa konsistensi untuk menjaga keamanan telah muncul dalam perilaku pekerja.

d. Kepatuhan Dalam Penggunaan APD

Kepatuhan dalam penggunaan APD sangat penting untuk mengantisipasi HAIs. Kepatuhan dalam pemakaian APD harus mengikuti strategi standar yang telah ditetapkan pihak rumah sakit (Ditha et al., 2019).

Kepatuhan terhadap Standar Operasional Prosedur diterapkan selama pembelajaran klinis, yang merupakan bagian penting dari proses pembelajaran. Pembelajaran klinis memberikan mahasiswa banyak pengalaman tentang bagaimana sebenarnya belajar. Pelatihan yang berhasil harus memenuhi persyaratan di dalam rumah sakit, termasuk penyediaan layanan atau asuhan keperawatan yang sangat baik, lingkungan yang fasilitatif, model peran yang memadai, ketersediaan sarana dan prasarana, dan layanan staf yang memadai. Tergantung pada ketersediaan area praktik, Standar / SOP lengkap. Mahasiswa diharapkan mempersiapkan diri dengan baik saat memasuki praktek klinik, faktor persiapan intelektual mahasiswa dipengaruhi oleh perkembangan, pengalaman, kepercayaan diri dan motivasi (Sayed & Yusuf, 2017).

e. Indikator kepatuhan penggunaan APD

- 1) Cuci tangan sebelum merawat pasien
- 2) Pakai sarung tangan pada semua pasien jika tidak ada kerusakan darah/cairan, selaput lendir, atau kulit
- 3) Sebelum meninggalkan area perawatan pasien lepaskan sarung tangan

- 4) Cuci tangan setelah melepas sarung tangan
 - 5) Buang jarum di tempat pembuangan akhir tanpa menutup kembali
 - 6) Pakaian pelindung saat memercikkan atau menyemprotkan cairan tubuh Pakailah sarung tangan, kaca mata, atau pelindung wajah
Sarung tangan
 - 7) Menggunakan sepatu boots, kacamata, gaun dan pelindung wajah ketika adanya percikan dan semprotan dari tubuh
 - 8) Kotak jarum tidak terisi penuh/tidak terisi. (Gimeno-Gilles et al., 2016)
2. Alat Pelindung Diri (APD)
- a. Pengertian Alat Pelindung Diri
Perangkat yang berguna untuk pelindung diri dan tubuh dari bahaya kecelakaan kerja, dan dapat membatasi terjadinya kecelakaan kerja disebut APD (Zahara et al., 2017). Sedangkan menurut Rohman (2020) alat pelindung diri dalam jurnal Seminar Nasional Terapan Riset Inovatif (*SENTRINOV*) adalah petugas kesehatan yang memakai pakaian yang terlindung dari risiko fisik, bahan kimia, biologis atau limbah infeksius.

Tujuan dalam menggunakan APD yaitu untuk melindungi kulit, membran mukosa, dan gaun petugas kesehatan untuk menghindari dari semua jenis cairan tubuh serta di daerah yang terinfeksi dan melindungi pasien dari paparan tenaga kesehatan

(Rohman et al., 2020) . Menurut (Kemenkes, 2012) Alat pelindung diri adalah baju tertentu atau alat yang digunakan oleh petugas untuk dijadikan pelindung diri dari infeksi atau virus yang berada di tiap ruangan.

b. Macam-macam alat pelindung diri

Ada beberapa jenis yang dapat digunakan untuk melindungi orang di tempat kerja, dan fungsinya adalah untuk mengisolasi tubuh petugas kesehatan dari potensi bahaya di tempat kerja. Ada beberapa jenis APD yang digunakan oleh petugas rumah sakit berdasarkan fungsinya, antara lain :

1) Sarung tangan

Melindungi tangan dari bahan yang tidak tertahankan dan melindungi pasien dari mikroorganisme di tangan staf. Alat ini adalah penghalang utama untuk mencegah penyebaran penyakit dan harus selalu diganti untuk mencegah kontaminasi silang.

Menurut Tiedjen (2004) ada tiga jenis sarung tangan yaitu:

- a) Sarung tangan bedah yang dipakai selama prosedur invasif atau pembedahan.
- b) Sarung tangan pemeriksaan, dipakai untuk melindungi petugas kesehatan sewaktu menjalankan pemeriksaan.
- c) Sarung tangan rumah tangga, dipakai sewaktu memproses peralatan, menangani bahan-bahan terkontaminasi, dan sewaktu membersihkan permukaan yang terkontaminasi.

2) Masker

Masker harus cukup besar untuk menutupi hidung, bagian bawah wajah, dagu, dan semua rambut wajah. Menggunakan masker guna menahan percikan yang keluar saat petugas kesehatan atau petugas bedah berbicara, berdahak, atau bersin serta guna mencegah percikan darah atau cairan tubuh lainnya, namun pencegahan tidak efektif jika masker masih terbuat dari bahan yang tidak tahan air.

3) Respirator

Jenis masker khusus yang disebut respirator partikulat disarankan dalam keadaan di mana pemisahan udara yang dihirup dianggap penting atau di bawah pengawasan orang-orang dengan tuberkulosis aspirasi. Jenis penutup luar biasa, yang disebut respirator partikulat adalah disarankan dalam keadaan di mana penyaringan menghirup udara dianggap penting oleh individu dengan tuberkulosis paru.

4) Pelindung mata

Pastikan petugas jika terjadi percikan darah atau cairan tubuh lainnya dengan mengamankan mata. Keamanan mata menggabungkan perlindungan plastik yang jelas. Kacamata kesehatan, pelindung wajah. Kacamata yang dibuat dengan perawatan spesialis atau kacamata dengan titik fokus khas juga dapat digunakan

5) Tutup kepala/kap

Berguna menutupi rambut dan kepala sehingga kulit dan rambut terlepas dari cedera selama prosedur medis. Tudung harus memiliki opsi untuk menutupi semua rambut.

6) *Cover gown* (Gaun Pelindung)

Pakaian ini digunakan untuk mengamankan pakaian pekerja medis. Pakaian yang ditemukan pertama kali untuk melindungi pasien yang terkena bakteri di bagian tengah tubuh dan digunakan selama prosedur medis

7) Apron/Clemek

Berasal dari elastis atau plastik sebagai pembatas kedap air pada fasad ahli kesehatan

8) Alas kaki (sepatu)

Digunakan agar melindungi kaki dari cedera dari benda tajam atau berat atau dari cairan yang jatuh atau menetes ke arah kaki.

3. Peran Perawat

a. Pengertian Peran

Peran pada dasarnya ialah perilaku yang dapat diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai dengan situasi mereka dalam suatu kerangka kerja. Peran dipengaruhi oleh kondisi ramah baik dari dalam maupun dari luar yang sesuai (Soekanto, 2009).

Bentuk perilaku yang diharapkan seseorang dari situasi tertentu adalah pengertian peran menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia. (Lokakarya Nasional, 1996) mengatakan bahwa Peran perawat ialah sebagai pelaksana asuhan keperawatan, dan lembaga pendidikan sebagai pendidik dalam keperawatan, peneliti dan pengembangan keperawatan.

b. Pengertian Perawat

Perawat medis yang memiliki wewenang dalam kerangka perawatan medis. Situasi dalam kerangka ini adalah individu dari kelompok kesejahteraan yang memiliki posisi untuk mengatur sistem pelayanan keperawatan (Kozier, Barbara 1995).

1) Peran Perawat di Rumah Sakit.

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, dan pembaharu menurut konsorium ilmu kesehatan tahun 1989 yang dijelaskan sebagai berikut ini (Hidayat, 2008) :

a) Peran pemberi asuhan keperawatan

Peran ini dapat dilakukan dengan mempertimbangkan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan pengasuh untuk memberikan layanan perawatan sebagai bagian dari proses keperawatan.

b) Peran advokat pasien

Peran ini dilakukan oleh petugas dalam membantu pasien serta keluarganya untuk menguraikan data yang berbedadari spesialis atau data lainnya terutama dalam membuat

persetujuan untuk tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien. Hal ini dapat mengambil bagian dalam menjaga dan mengamankan hak pasien yang mencakup hak bantuan yang paling ideal, hak data tentang penyakit mereka dan hak atas perlindungan.

c) Peran edukator

Peran ini diselesaikan dengan membantu pasien dalam memperluas informasi derajat kesejahteraan, manifestasi penyakit dan tindakan yang diberikan, sehingga ada penyesuaian perilaku pasien setelah pendidikan kesejahteraan dilakukan.

d) Peran koordinator

Peran ini dilaksanakan dengan cara membimbing, menyiapkan dan menyusun pelayanan dari kelompok kesehatan sehingga pemberian pelayanan kesehatan dapat terarah dan sesuai dengan yang dibutuhkan pasien.

e) Peran kolaborator

Peran perawat sebagai kolaborator untuk mengidentifikasi layanan perawatan yang diperlukan, seperti diskusi dan bertukar pendapat, untuk menentukan bentuk layanan lebih lanjut melalui tim kesehatan yang terdiri dari dokter, ahli fisioterapi, ahli gizi dan lain-lain.

f) Peran konsultan

Perawat bertindak sebagai titik kontak untuk nasihat tentang masalah dan tindakan perawatan yang tepat. Peran ini

dilakukan atas permintaan pasien untuk informasi tentang tujuan layanan yang diberikan.

g) Peran pembaharu

Peran ini dapat dilakukan dengan melakukan persiapan, kolaborasi, modifikasi yang sistematis serta terarah sesuai dengan teknik pemberian pelayanan keperawatan.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi peran

Menurut Green Lawrence (1990) dari (Notoatmojo, 2003) peran adalah bagian dari perilaku, dan perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu:

1) *Predisposing factors*

Komponen-komponen yang menggabungkan informasi serta perspektif individu tentang kesejahteraan, kebiasaan keyakinan publik tentang masalah terkait kesehatan, kerangka nilai yang diambil oleh daerah setempat, tingkatan pendidikan, tingkatan sosial ekonomi dan yang lainnya .

2) *Enabling factors*

Situasi yang berdampak ini meliputi ketersediaan sarana dan prasarana, atau ketersediaan fasilitas kesehatan seperti air bersih, tempat pembuangan tinja, dan ketersediaan makanan bergizi. Ini termasuk fasilitas medis seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, polindes, praktek dokter desa, dokter atau bidan, personal care, dll. Masyarakat membutuhkan sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Faktor-faktor ini

disebut faktor pendukung atau layak karena fungsi ini mendukung atau pada dasarnya memungkinkan pengembangan perilaku sehat.

3) *Reinforcing factors*

Elemen ini terdiri dari perilaku setiap masyarakat, setiap agama, sikap dan perilaku para petugas kesehatan. Untuk berperilaku sehat masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlupengetahuan dan sikap positif, dan dukungan fasilitaf saja namun diperlukan perilaku atau acuan dari para setiap masyarakat, agama para petugas kesehatan.

4. Keselamatan Pasien

a. Pengertian keselamatan pasien

Suatu kerangka rumah sakit yang menjadi pertimbangan keamanan bagi pasien dengan tujuan untuk menghindari cedera yang berawal dari kesalahan yang terjadi karena tidak menyelesaikan atau tidak melakukan tindakan yang harusnya dikerjakan disebut keselamatan pasien (Salawati, 2020). Kesejahteraan pasien di rumah sakit merupakan kerangka kerja yang membuat dan memutuskan asuhan keperawatan pasien lebih aman yang terdiri dari evaluasi bahaya, bukti yang dapat dikenali dan papan masalah yang diidentifikasi dengan bahaya pasien dan investigasi bagian.

Kemampuan untuk mengambil keuntungan dari kejadian dan menindaklanjuti dan mengeksekusi respons untuk memutus bahaya

dan mencegah luka yang disebabkan oleh kesalahan yang terjadi karena melakukan tindakan yang salah atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (Depkes RI, 2011).

b. Sasaran keselamatan pasien.

Sasaran keselamatan pasien merupakan prasyarat bagi praktik di semua rumah sakit sebagaimana ditentukan oleh Badan Akreditasi Rumah Sakit. Tujuan ini ditetapkan oleh sembilan solusi keselamatan pasien penyelamat jiwa dari Keselamatan Pasien WHO (2007), ada enam tujuan keselamatan pasien :

1) Identifikasi pasien dengan benar.

Klinik darurat mengembangkan cara untuk menangani peningkatan ketepatan dalam mengenali pasien. Motivasi di balik tujuan ini untuk menyelesaikan dua pemeriksaan disetiap tindakan bantuan kepada pasien. Tindakan pertama adalah mengenali pasien apabila orang yang mendapatkan pertolongan atau pengobatan dan yang kedua adalah memutuskan kewajaran bantuan atau pengobatan untuk orang tersebut. Strategi atau metode memerlukan sesuatu seperti dua cara berbeda untuk mengenali pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, gelang ID pasien dengan label pemindai, dll. Komponen evaluasi untuk tujuan ini adalah :

a) Pasien yang dirawat diidentifikasi dengan memakai gelang identitas minimal dua identitas pasien (nama, tanggal lahir atau nomor rekam medik).

- b) Pasien yang dirawat diidentifikasi dengan warna gelang yang ditentukan dengan ketentuan warna biru untuk laki-laki dan warna merah muda untuk perempuan, warna merah untuk pasien yang sedang alergi dan pasien resiko jatuh memakai gelang warna kuning.
 - c) Pasien yang dirawat akan diidentifikasi dulu sebelum pemberian obat.
 - d) Pasien yang dirawat diidentifikasi sebelum pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis.
 - e) Pasien yang dirawat diidentifikasi terlebih dahulu sebelum pemberian obat dan tindakan.
- 2) Meningkatkan komunikasi yang efektif.
- Klinik menumbuhkan cara untuk menangani pekerjaan pada korespondensi yang menarik antara organisasi spesialis. Korespondensi yang dilakukan dengan cara yang kuat, tepat, ideal, lengkap, jelas, dan mudah dipahami oleh pasien akan mengurangi kesalahan dan dapat bekerja pada pemahaman keamanan. Kesalahan lain yang cenderung korespondensi adalah mengungkapkan kembali hasil penilaian dasar. Strategi atau metodologi pembuktian yang dikenal juga menjelaskan bahwa boleh untuk tidak membaca kembali (*read back*) jika tidak masuk akal, misalnya, di dalam ruang kerja dan keadaan krisis. Komponen penilaian dalam tujuan ini antara lain meliputi:

- a) Melaksanakan tindakan “*READ BACK*” pada saat memperoleh permintaan secara lisan atau menerima intruksi lewat telepon dan pasang stiker “*SIGN HERE*” sebagai pengingat dokter harus tanda tangan.
 - b) Penggunaan teknik SBAR yaitu teknik komunikasi yg tepat waktu melaporkan keadaan pasien darurat, melaksanakan serah terima pasien antara shift (*hand off*) & melaksanakan serah terima pasien antar ruangan menggunakan memakai singkatan yg sudah dipengaruhi oleh manajemen.
- 3) Meningkatkan keamanan obat yang perlu diwaspadai
- Rumah sakit perlu mengembangkan cara untuk menangani upaya kesehatan obat siap pakai. Dalam kasus obat penenang penting untuk rencana perawatan pasien, rumah sakit harus mengambil bagian dasar dalam menjamin keamanan pasien untuk menjauh dari bahaya kesalahan obat. Klinik secara kooperatif mengembangkan strategi atau teknik untuk membuat daftar obat yang harus diwaspadai tergantung pada informasi yang tersedia di klinik medis. Pengaturan atau metode juga dapat membedakan daerah mana yang memerlukan elektrolit pekat, UGD atau ruang kerja, serta nama elektrolit yang tepat dan bagaimana elektrolit tersebut disimpan di ruang tersebut, sehingga membatasi akses, untuk mencegah pemberian yang tidak disengaja ataupun tidak disengaja. Komponen penilaian yang membentuk standar penilaian adalah:

- a) Mensosialisasikan dan mewaspadai obat Look Like and Sound Alike (LASA) atau Nama Obat yang Mirip (NORUM).
 - b) Menggunakan kegiatan DOUBLE CHECK dan COUNTERSIGN di semua instansi pelayanan untuk melaksanakan distribusi dan pengelolaan obat
 - c) Pastikan obat yang tergolong HIGH ALERT berada di tempat yang aman dan dirawat dengan perlakuan khusus.
 - d) Implementasi yang tepat dari delapan prinsip dalam pelaksanaan pendelegasian obat, meliputi petunjuk dosis yang benar, pasien, tanggal kadaluarsa obat, dosis, waktu, metode, dan dokumentasi.
- 4) Tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi.

Klinik medis dapat mengembangkan cara untuk menangani pengiriman jaminan administrasi selesai di area yang tepat, metode, dan toleransi yang tepat. Salah area, salah pemahaman, salah strategi, pada prosedur medis adalah sesuatu yang menegangkan dan mungkin terjadi di sebuah klinik. Pencetakan harus digunakan dengan andal di klinik medis dan harus dibuat oleh administrator yang memainkan sistem, dilakukan saat pasien waspada dan sadar jika memungkinkan, dan harus terlihat sampai jam pemotongan. Penandaan lokasi operasi dilakukan pada semua kasus termasuk sisi (laterality), multipel struktur

atau jari tangan, jari kaki, lesi atau multipel level bagian tulang belakang.

Tindakan pemeriksaan pra operasi diarahkan untuk memastikan area, metodologi, dan pasien yang tepat, menjamin bahwa semua arsip, foto, hasil penilaian yang berlaku dapat diakses dan diberi nama yang tepat dan menunjukkan serta memastikan aksesibilitas perangkat keras yang luar biasa dan tambahan yang diperlukan.

Rumah sakit menetapkan bagaimana proses itu didokumentasikan secara ringkas, misalnya menggunakan checklist dan sebagainya.

5) Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan.

Rumah sakit sedang menumbuhkan cara untuk membatasi risiko penyakit terkait dengan layanan kesehatan yang diberikan.

Antisipasi dan penanganan kontaminasi dalam pengaturan layanan medis dan biaya yang meningkat untuk mengelola penyakit terkait perawatan medis melibatkan kekhawatiran luar biasa bagi kedua pasien dan pakar layanan medis. Penyakit semua jenis perawatan medis termasuk kontaminasi saluran kemih, kontaminasi sistem peredaran darah dan pneumonia.

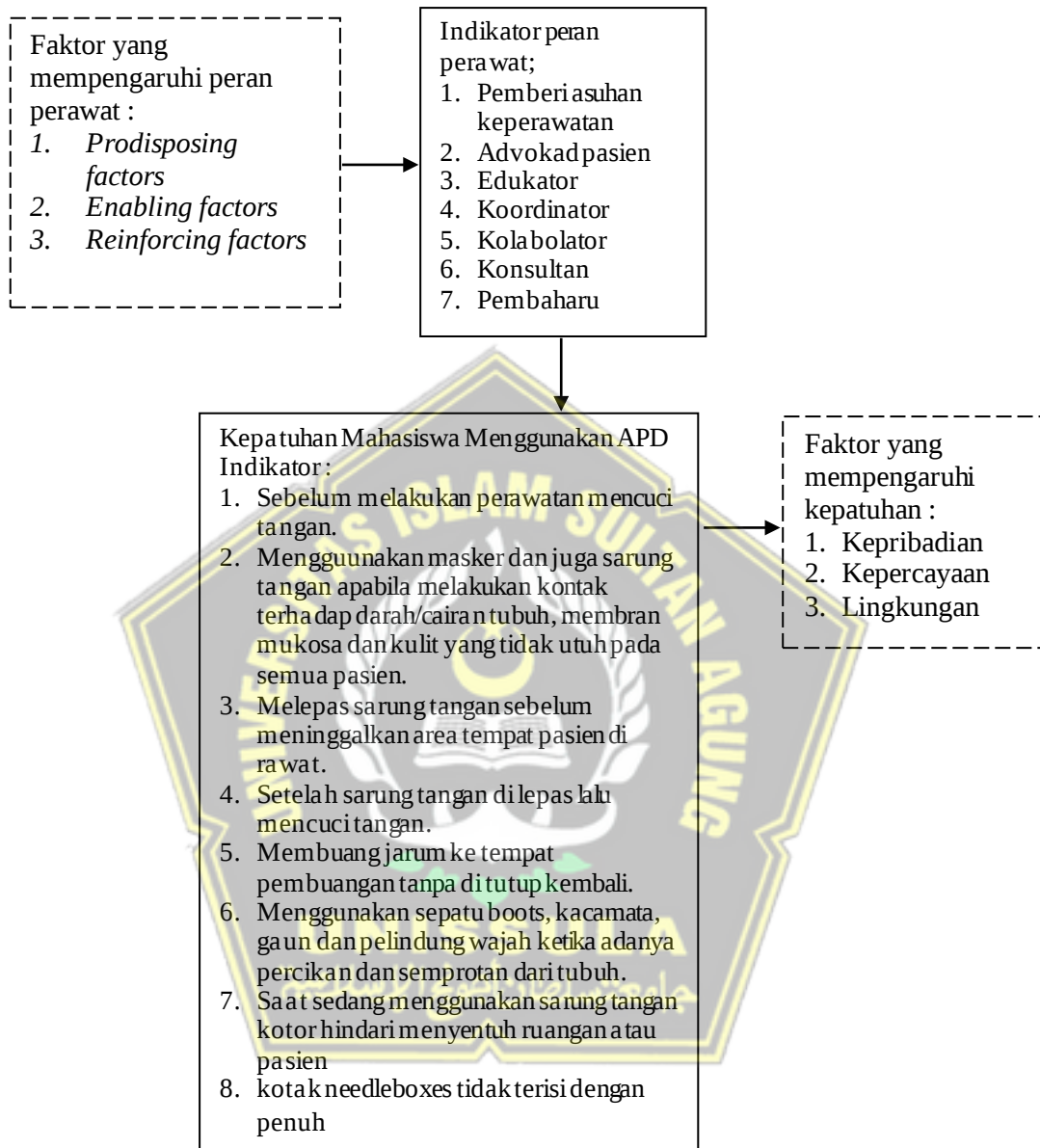
6) Pengurangan risiko pasien jatuh

Klinik sedang memajukan cara guna membatasi risiko cedera pasien akibat jatuh. Total kejadian jatuh sangat besar sebagai penyebab cedera pada pasien rawat inap. Berkenaan dengan wilayah yang dilayani, administrasi memberikan dan kantor

klirik kesehatan perlu menilai risiko pasien jatuh dan mengambil tindakan untuk mengurangi risiko cedera jika jatuh. Penilaian dapat mencakup latar belakang yang ditandai dengan jatuh, pengobatan dan evaluasi kemungkinan penggunaan minuman keras pasien, langkah dan keseimbangan, dan bantuan berjalan yang digunakan oleh pasien.

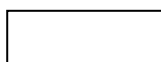


B. Kerangka Teori

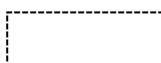


Gambar 2.1. Skema Kerangka Teori

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak Diteliti

C. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan :

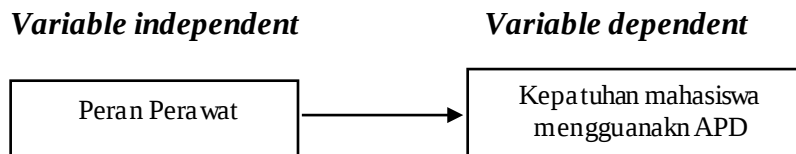
Ha : Ada hubungan antara peran perawat dalam keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

H0 : Tidak ada hubungan antara peran perawat dalam keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung

BAB III

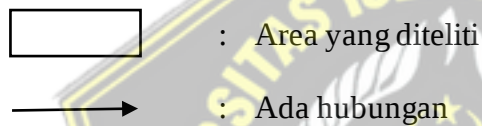
METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

Keterangan :



B. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independent variabel*)

Variabel bebas (*independent variabel*) pada penelitian ini adalah peran perawat.

2. Variabel terikat (*dependent variabel*)

Variabel terikat (*dependent variabel*) pada penelitian ini adalah kepatuhan mahasiswa menggunakan APD

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif desain *Cross Sectional*. Studi *cross sectional* ialah akumulasi data penelitian yang dilaksanakan bertepatan dengan waktu yang sama serta mendeskripsikan

hubungan dengan kejadian lain (Swarjana, 2012). Penelitian ini akan menghubungkan variabel bebas yaitu peran perawat dengan variabel terikat adalah kepatuhan mahasiswa menggunakan APD.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi ialah wilayah generalisasi, dan terdapat subjek atau objek yang memiliki kelebihan dan kepribadian tertentu bagi peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016). Populasi pada penelitian ini ialah mahasiswa Ners di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Setelah dihitung jumlah mahasiswa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah 82 mahasiswa.

2. Sampel

Bagian yang diteliti dan dianggap mewakili sebuah populasi dalam keseluruhan objek disebut sampel (Notoatmodjo, 2010). Seluruh mahasiswa ners yang berada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung merupakan sampel pada penelitian ini dan 82 mahasiswa merupakan jumlah sampelnya.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel ini adalah *nonprobability sampling* (*total populasi*). Teknik ini dipilih karena jumlah populasi relatif kecil dan peneliti menginginkan membuat generalisasi dengan kesalahan yang relatif lebih kecil (Sugiyono, 2016). Dijelaskan oleh Sastroasmoro (2008) untuk memperoleh data yang sesuai dengan fokus sebuah penelitian,

maka peneliti harus menentukan responden dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi yang harus terpenuhi untuk menjadi sampel pada penelitian ini adalah :

- 1) Mahasiswa ners di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- 2) Mahasiswa yang bersedia menjadi responden yang bertanda tangan di *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria yang menyebabkan sampel dikeluarkan dari penelitian ini yaitu :

- 1) Responden menarik diri saat penelitian
- 2) Responden selama penelitian susah ditemui

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

2. Waktu Penelitian

Penelitian mulai di kerjakan dibulan November 2021 sampai Desember 2021

F. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Peneliti	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Peran Perawat	Persepsi mahasiswa tentang peran perawat terhadap keselamatan pasien dengan indikator: 1. Pemberi asuhan keperawatan 2. Advokad 3. Edukator 4. Koordinator 5. Kolaborator 6. Konsultan 7. Pembaharu	Menggunakan lembar kuesioner dengan 26 pernyataan. Dengan skor jawaban Skor 3 : selalu Skor 2 : kadang-kadang Skor 1 : tidak pernah	Kuesioner dikategorikan menjadi 3 tingkatan (baik, cukup, kurang) Maksimal skor yaitu 78. Kriteria baik 61-78. Cukup 44-60. Kurang 26-43	Ordinal
Kepatuhan mahasiswa dalam penggunaan APD	Mahasiswa mengikuti seluruh SOP APD yang tertulis dan digunakan dalam tindakan dengan indikator 1. Cuci tangan sebelum merawat pasien 2. Pakai sarung tangan pada semua pasien apabila tidak ada kerusakan darah/cairan, selaput lendir, atau kulit 3. Sebelum meninggalkan area tindakan pasien, lepaskan sarung tangan 4. Cuci tangan setelah melepas sarung tangan 5. Buang jarum ditempat pembuangan akhir tanpa menutup kembali 6. Pakaian pelindung saat memercikkan atau menyemprotkan cairan tubuh pakailah sarung tangan, kaca mata, atau pelindung wajah 7. Menggunakan	Menggunakan kuesioner skala <i>likert</i>. Kuesioner yang berisi 27 pernyataan. Dengan skor jawaban Skor 4: sangat setuju Skor 3: setuju Skor 2: tidak setuju Skor 1: sangat tidak setuju	Kuesioner dikategorikan menjadi 3 tingkat (tinggi, sedang, rendah). Maksimal skor yaitu 108. Kriteria tinggi 82-108. Sedang 54-81. Rendah 27-53	Ordinal

sepatu boots,
kacamata, gaun dan
pelindung wajah
ketika adanya
percikan dan
semprotan dari
tubuh
8. Kotak jarum tidak
terisi penuh/tidak
diisi

G. Instrumen/Alat Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner kepatuhan mahasiswa menggunakan APD dan lembar observasi peran perawat untuk memperoleh data dan hasil penelitian.

- a. Kuesioner A untuk karakteristik responden meliputi inisial nama, ruang, jenis kelamin, indeks prestasi dan jumlah stase yang sudah di lalui.
- b. Kuesioner B berupa kuesioner digunakan untuk mengukur peran perawat. Terdiri dari 26 pernyataan. Dengan skor jawaban selalu = 3 kadang-kadang = 2 tidak pernah = 1.

Tabel 3.2. Kuisisioner B

No	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jml
1	Pemberi asuhan keperawatan	1,2,3,4	-	4
2	Advokad pasien	5,6,7,8,9	-	5
3	Edukator	10,11,12,13,14	-	5
4	Koordinator	15,16,17,18	-	4
5	Kolabolator	19,20,21	-	3
6	Konsultan	22,23,24,25	-	4
7	Pembaharu	26	-	1
Jumlah		26		26

- c. Kuesioner C berupa kuesioner likert digunakan untuk mengukur kepatuhan mahasiswa menggunakan APD. Terdiri dari 19 pernyataan. Dengan skor jawaban sangat setuju=4 setuju=3 kurang setuju=2 sangat tidak setuju=1

Tabel 3.3. Kuisisioner C

No.	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Cuci tangan sebelum merawat pasien Sebelum meninggalkan area tindakan pasien, lepaskan sarung tangan	1	2,3,4,5	5
2.	Pakai sarung tangan pada semua pasien apabila tidak ada kerusakan darah/cairan, selaput lendir, atau kulit	6	-	1
3.	Sebelum meninggalkan area tindakan pasien, lepaskan sarung tangan	7,8,9	10,11	5
4.	Cuci tangan setelah melepas sarung tangan	12,14,15	13,16	5
5.	Buang jarum ditempat pembuangan akhir tanpa menutup kembali	-	17,18	2
6.	Pakaian pelindung saat memercikkan atau menyemprotkan cairan tubuh pakailah sarung tangan, kaca mata, atau pelindung wajah	-	19	1
7.	Menggunakan sepatu boots, kacamata, gaun dan pelindung wajah ketika adanya percikan dan semprotan dari tubuh	20,21,22	23	4

8.	Needleboxes tidak diisi dengan penuh/diisi	24,25	26,27	4
	Jumlah	27		27

2. Uji expert instrumen

Uji ekspert atau disebut juga *judgment experts* yaitu instrumen yang telah dikonstruksi tentang aspek yang diukur berdasarkan teori tertentu dan dikonsultasikan dengan pakar. Para ahli diminta untuk dimintai pendapat tentang instrumen yang disusun oleh peneliti (Sugiyono, 2016). Adapun uji ekspert ini dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2021 oleh Ns.Dyah Wiji Puspitasari, M.Kep dosen departemen manajemen keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

3. Instrumen penelitian

a. Uji validitas

Validitas merupakan penanda yang menentukan instrumen ukur untuk mengukur secara tepat apa yang diukur (Notoatmodjo, 2005).

Uji coba kuesioner dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner yang digunakan. Pelaksanaan uji coba kuesioner dilakukan dengan menggunakan 27 responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden penelitian sebenarnya (Notoatmodjo, 2010).

Pada kuesioner yang dilakukan Uji validitas digunakan dengan *Korelasi Pearson Product Moment* melalui SPSS versi 23, dengan menggunakan rumus :

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

n = Jumlah responden

r = Koefisien korelasi

X = Skor pernyataan

XY = Skor nomor pernyataan dikalikan skor total

Y = Skor total

Pada saat uji validitas untuk mengukur valid atau tidak valid pada kuesioner, jika kuesioner valid terdapat pernyataan pada kuesioner yang mampu untuk mengatakan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut, (Ghozali, 2009). Uji validitas jika $r_{pearson} \geq r_{tabel}$ artinya pernyataan tersebut valid, dan jika $r_{pearson} \leq r_{tabel}$ artinya pernyataan tersebut tidak valid.

Pada uji Validitas untuk kedua variabel yang di lakukan terhadap 27 mahasiswa Universitas Muhammadiyah Semarang. Apabila hasil dari uji validitas terhadap kuesioner di dapatkan $r_{pearson} \geq r_{tabel}$ (0,3809) pada $df = n - 2$ dan $\alpha = 0,05$ maka instrument dikatakan valid tetapi jika $r_{pearson} \leq r_{tabel}$ artinya pernyataan tersebut tidak valid (Hidayat A. , 2014). Jika

pernyataan dalam kuesioner tidak valid, maka yang harus dilakukan dalam pernyataan tersebut harus di revisi, diganti atau dihilangkan. (Riyanto, 2011) Uji coba kuesioner dilakukan untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner yang akan digunakan.

a) Kuesioner Peran Perawat

Hasil uji validitas instrument dengan $r_{tabel} 0,3809$ dengan menggunakan 27 responden. Hasil uji diperoleh $r_{hitung} 0,395-0,718$. Dari hasil uji ada 10 pernyataan nomor 3,6,7,8,9,22,24,29,30, dan 31 yang tidak valid kemudian dilakukan uji expert pada indikator advokat pasien yang menghasilkan pernyataan tersebut menjadi valid pada nomer 6,7,8,9 jadi untuk hasil kuesioner yang tidak valid ada 6 pernyataan dan 26 pernyataan dikatakan valid dengan nilai $r_{hitung} 0,718 (>0,3809)$ dengan nilai signifikan $0,000-0,031 (<0,05)$.

b) Kuesioner Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD

Hasil uji validitas instrument dengan $r_{tabel} 0,3809$ dengan menggunakan 27 responden. Hasil uji diperoleh $r_{hitung} 0,398-0,797$. Dari hasil uji ada 17 pernyataan nomor 1,5,6,10,11,12,13,14,15,26,28,29,31,33,34,39,41 yang tidak valid dan 27 pernyataan dikatakan valid dengan nilai $r_{hitung} 0,698 (>0,3809)$ dengan nilai signifikan $0,000-0,039 (<0,05)$.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas untuk mengukur kuesioner yang merupakan bagian dari suatu variabel. Jika jawaban suatu pertanyaan konsisten, maka pertanyaan tersebut dikatakan reliabel (Danang, 2011).

Pengolahan menggunakan SPSS versi 23 dengan uji statistic *Cronbach's Alpha* (α) menggunakan rumus :

$$r_{ii} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{ii} = Koefisien reabilitaas

k = Cacah butir

S_i^2 = Varian skor butir

S_t^2 = Varian skor total

Bila nilai Cronbach's Alpha lebih $\geq$ konstanta (0,6), maka pernyataan tersebut reliabel. Sedangkan bila nilai Cronbach's Alpha $<$ konstanta (0,6), maka pernyataan tersebut tidak reliabel (Riyanto, 2011). Pada uji reabilitas akan dilakukan di Universitas Muhammadiyah Semarang terhadap 27 mahasiswa.

a) Kuesioner Peran Perawat

Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini didasarkan pada teori Cronbach's Alpha (α). Pertanyaan dikatakan reliabel jika hasil uji *Cronbach's Alpha* (α) $\geq 0,60$, tetapi jika $\leq 0,60$ maka pertanyaan dikatakan tidak reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* (α)

yang diperoleh dari uji reliabilitas yang dilakukan adalah 0,905 ($\geq 0,60$), hasil tersebut menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel.

b) Kuesioner Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD

Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini didasarkan pada teori Cronbach's Alpha (α). Pertanyaan dikatakan reliabel jika hasil uji *Cronbach's Alpha* (α) $\geq 0,60$, tetapi jika $\leq 0,60$ maka pertanyaan dikatakan tidak reliabel. Nilai *Cronbach's Alpha* (α) yang diperoleh dari uji reliabilitas yang dilakukan adalah 0,929 ($\geq 0,60$), hasil tersebut menunjukkan bahwa instrumen tersebut reliabel.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Informasi penting yang dengan mudah diakses atau dikumpulkan oleh analis langsung dari sumber utama (Sugiyono, 2014). Data primer disebut juga dengan data yang asli. Untuk memperoleh data primer, peneliti harus mengumpulkannya secara langsung. Strategi yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer. Data primer ini dimaksudkan untuk mengumpulkan pandangan responden tentang hubungan antara peran perawat dalam pelaksanaan keselamatan pasien dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD pada masa pandemi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

2. Data Sekunder

Data sekunder dapat diperoleh atau informasi yang dikumpulkan oleh para ilmuwan dari berbagai sumber yang ada (Sugiyono, 2014).

Tahapan data sekunder melalui berikut ini :

- a. Peneliti minta izin pada pihak akademik untuk melakukan penelitian di sebuah Rumah Sakit.
- b. Kemudian meminta izin pada direktur Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Setelah menerima surat persetujuan untuk memenuhi penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Peneliti meminta persetujuan pada mahasiswa profesi ners untuk melaksanakan observasi pendahuluan.
- e. Peneliti menerangkan tata cara penelitian kepada mahasiswa ners yang akan jadi responden.
- f. Peneliti memberikan kuesioner pada responden untuk diisi dan dilihat hasilnya kembali.
- g. Peneliti menghitung hasil nilai dari kuesioner yang sudah diisi responden.
- h. Sesudah mengisi kuesioner, peneliti meminta kembali kuesioner tersebut kemudian untuk dilihat hasilnya.

I. Rencana analisis atau pengumpulan data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Mengecek informasi dengan melihat kembali pada kumpulan hasil, isi dan instrumen kumpulan informasi, seperti :

- 1) Memeriksa total hasil pertanyaan
- 2) Memeriksa nama dan kelengkapan identitas responden
- 3) Memeriksa isian data

b. Cleaning

Peneliti melaksanakan verifikasi data agar terlihat jika pengisian kuesioner lengkap dan benar. Tempat dilakukannya pengumpulan data yaitu di rumah sakit islam sultan agung semarang, sumber informasi antar faktor tidak perlu menjadi sesuatu yang sangat mirip.

c. Coding

Pembagian data dengan mencatat tiap-tiap jawaban dengan kode berupa angket, kemudian dimasukkan kedalam lembar tabel kerja untuk memudahkan membaca serta mengolah data.

d. Tabulasi data

Pengelompokan data kedalam tabel pembagian agar data lebih mudah dibaca serta dianalisis.

e. Entering

Memasukkan data yang sudah dihitung kedalam komputer.

Pengolahan data kedalam tabel, serta distribusi frekuensi dan silang.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah teknik analisis yang dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis karakteristik tiap-tiap variabel penelitian dan dipersembahkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2012). Variabel yang dikaji menggunakan univariat dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan variabel peran perawat dan variabel kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD meliputi karakteristik atau ciri-ciri responden termasuk jenis kelamin, indeks prestasi dan stase yang sudah dilalui yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tabel hanya menghasilkan penyebaran dan presentase dari masing-masing variabel.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilaksanakan kepada dua variabel yang dianggap berhubungan (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariat dilakukan untuk memahami hubungan antara peran perawat terhadap kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD. Peneliti menggunakan uji statistik non parametric atau menggunakan uji *spearman korelasi*. Apabila uji signifikan dapat dinyatakan sebagai berikut :

- 1) Jika nilai probabilitas $\leq 0,05$ hubungan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD dikatakan ada.
- 2) Jika nilai probabilitas $\geq 0,05$ hubungan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD dikatakan tidak ada hubungan.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan prinsip etis yang dimulai dari proses penyusunan proposal penelitian sampai adanya publikasi dari penelitian yang sudah dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Etika dalam penelitian ini untuk melindungi serta menjaga kerahasiaan responden. Hidayat (2009) menjelaskan, etika dalam penelitian dibagi sebagai berikut :

1. *Informed consent*

Kesepakatan peneliti dengan topik yang dilalui oleh lembar persetujuan disebut *informed consent*. Sebelum penelitian dimulai, peneliti memberikan lembar persetujuan terlebih dahulu untuk dijadikan bukti bahwa bersedia menjadi responden.

Pemberian *informed consent* bertujuan supaya topik dapat diketahui tujuan dari penelitian, dan mengerti pengaruhnya. Jika subjek bersedia, maka harus tanda tangan di lembar persetujuan. Jika subjek tidak bersedia, maka peneliti wajib menghormati keputusan subjek. Berbagai informasi yang harus ada dalam *informed consent* adalah kontribusi subjek, target melakukan aktivitas, bentuk informasi, tanggung

jawab, strategi, eksekusi kesanggupan pada permasalahan yang terjadi, manfaat, privasi, data yang tidak sulit untuk dihubungi.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Peneliti memberikan kepastian dengan mengingat nama dan kode dasar responden untuk lembar jajak pendapat yang akan diperkenalkan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan adalah hasil data yang didapat dan ditanggung oleh ahlinya. Permasalahan moral dapat memberikan jaminan kesuksesan penelitian, penelitian ini telah melalui uji etik.

4. Keadilan (*Justify*)

Keadilan dilaksanakan dengan memperhatikan hak dan kesopanan responden sesuai dengan keragaman informasi, mematuhi perlindungan responden, dan tidak memihak. Pemeriksaan ini peneliti mengikuti serta memperhatikan keamanan responden dan penyelidikan sesuai dengan langkah-langkah pengaturan. Peneliti tidak membedakan responden satu dengan yang lain (Nursalam, 2013).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang berjudul Hubungan Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD Pada Masa Pandemi Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Sebelum melakukan penelitian, peneliti sudah melakukan uji validitas kuesioner untuk mengetahui keakuratan kuesioner yang digunakan. Setelah mendapatkan hasil yang valid, selanjutnya peneliti melakukan pengambilan data pada bulan Desember 2021 dengan 82 responden dan telah mencangkup standar kriteria inklusi dan eksklusi.

B. Karakteristik responden

1. Jenis kelamin

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi jenis kelamin responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di bulan Desember 2021 (n=82)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	13	15,9
Perempuan	69	84,1
Total	82	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa data tertinggi responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 69 responden dengan jumlah persentase (84.1%), dan hasil terendah responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden dengan persentase (15,9%).

2. Indeks prestasi

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi Indeks prestasi responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82)

Indeks Prestasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
3,51-4,00	47	57,3
2,76-3,50	34	41,5
2,00-2,75	1	1,2
Total	82	100

Tabel 4.2 menunjukkan hasil tertinggi indeks prestasi adalah 3,51-4,00 sebanyak 47 responden dengan jumlah persentase (57,3%), sedangkan indeks prestasi sedang 2,76-3,50 sebanyak 34 responden dengan persentase 41,5% dan data terendah indeks prestasi adalah 2,00-2,75 sebanyak 1 responden dengan persentase (1,2%).

3. Stase yang telah dilalui

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi stase yang sudah di lalui mahasiswa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82)

Jumlah stase yang sudah di lalui	Frekuensi (f)	Persentase (%)
8 stase terlalui	82	100
Total	82	100

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa stase yang sudah di lalui oleh mahasiswa yang sedang praktik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah 8 stase sebanyak 82 mahasiswa dengan persentase 100%.

C. Analisa Univariat

1. Peran perawat

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi peran perawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di bulan Desember 2021 (n=82)

Peran perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	60	73,2
Cukup	21	25,6
Kurang	1	1,2
Total	82	100

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa peran perawat di RSI Sultan Agung berdasarkan pada data penelitian yaitu responden dengan kategori baik sebanyak 60 responden dengan persentase (73,2%), responden dengan kategori cukup sebanyak 21 responden dengan persentase (25,6%) dan responden dengan kategori kurang sebanyak 1 responden dengan persentase (1,2%).

2. Kepatuhan mahasiswa menggunakan APD

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82)

Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	68	82,9
Sedang	14	17,1
Total	82	100

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diperoleh hasil dengan kategori tinggi sebanyak 68 responden dengan persentase (82,9%) dan kategori sedang ada 14 responden dengan persentase (17,1%).

D. Analisa bivariat

1. Uji spearman rank

Tabel 4.6. Uji Spearman Rank hubungan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang bulan Desember 2021 (n=82)

Variabel Penelitian	N	<i>p-value</i>	<i>r</i>
Peran Perawat	82	0,037	0,231
Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD	82	0,037	0,231

Tabel 4.6 Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value*: 0,037 (<0,05) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,231 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel yaitu lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin tinggi peran perawat akan diikuti tingkat kepatuhan yang tinggi oleh mahasiswa dalam menggunakan APD.

2. Tabulasi silang

Tabel 4.7. Tabulasi Silang peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD

		Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD		Total
		Tinggi	Sedang	
Peran Perawat	Baik	53	7	60
	Cukup	14	7	21
	Kurang	1	0	1
Total		68	14	82

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa peran perawat yang baik disertai tingkat kepatuhan mahasiswa menggunakan APD yang tinggi yaitu sebanyak 53 responden. Peran perawat kategori cukup

menunjukkan tingkat kepatuhan mahasiswa menggunakan APD yang tinggi sejumlah 14 responden, dan peran perawat kategori kurang menunjukkan tingkat kepatuhan mahasiswa menggunakan APD yang tinggi sejumlah 1 responden.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan pada bab ini akan memaparkan hasil penelitian tentang Hubungan Peran Perawat Dalam Keselamatan Pasien Dengan Kepatuhan Mahasiswa Menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Pembahasan hasil dari penelitian ini berupa interpretasi dan uji hasil. Penelitian ini mengambil 82 untuk mengukur tentang hubungan peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini diukur menggunakan kuesioner yang sudah disediakan indikatornya.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Hasil uji berdasarkan jenis kelamin bahwa responden yang mendominasi adalah perempuan yaitu sebanyak 69 responden dengan jumlah persentase (84.1%) dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden dengan persentase 15,9%. Menurut penelitian (Gu et al., 2018) yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa pada mahasiswa profesi ners mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan persentase (81,5%).

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Dewi et al., 2019) yang sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar (76,7%) dari 111 responden dan (23,4%) responden berjenis kelamin laki-laki.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar mahasiswa profesi ners di RSISA berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut tidak mempengaruhi dalam kepatuhan mahasiswa menggunakan APD yang diungkapkan oleh Naam Syahputra (2009) bahwa jumlah perempuan dalam pendidikan keperawatan memang jauh lebih besar daripada laki-laki. Profesi keperawatan yang mendominasi kaum perempuan karena adanya sikap dasar perempuan yang sama sebagai sosok yang santun, murah hati, teliti, simpati, dan mudah bermasyarakat. Kaum perempuan dianggap memiliki naluri keibuan dan sifat *care* terhadap orang lain.

b. Indeks Prestasi

Hasil pembelajaran didapatkan dari nilai IPK mahasiswa mulai semester awal sampai semester akhir. Nilai IPK mulai dari 0 hingga 4. Menunjukkan bahwa individu memiliki prestasi akademik jika nilai IPK mencapai 4 namun sebaliknya, jika nilai IPK 0 maka menunjukkan jika prestasi akademiknya rendah (Marvianto et al., 2020).

Menurut hasil uji penelitian ini yaitu didapatkan bahwa 47 responden dengan persentase (57,3%) hasil indeks prestasi tertinggi

yaitu 3,51-4,00 kemudian sebanyak 34 responden dengan indeks prestasi sedang 2,76-3,50 dan 1 responden dengan persentase (1,2%) mendapatkan data terendah dengan indeks prestasi 2,00-2,75.

Menurut (Liu et al., 2014) Pendidikan merupakan sarana yang sangat penting bagi pemberdayaan individu. Dengan menempuh pendidikan di perguruan tinggi, mahasiswa akan mendapatkan berbagai kompetensi yang merupakan perpaduan dari pengetahuan, kemampuan, dan sikap yang tercermin dalam kapabilitasnya untuk bersikap profesional dalam mengerjakan tugasnya.

Hasil analisa penelitian dapat disimpulkan bahwa IPK pada mahasiswa profesi sebagian besar sangat memuaskan sebanyak 47 responden (57,3%). Mahasiswa dengan tingkat prestasi kumulatif yang tinggi pada tahap akhir pembelajaran akan lebih mudah memahami dan mengingat konsep dan teori yang telah diperolehnya, yang akan meningkatkan keterampilan teknis serta kemampuan intelektualnya dan membuat mahasiswa puas

c. Stase yang telah dilalui

Hasil dari penelitian ini mendapatkan hasil bahwa stase yang sudah di lalui oleh mahasiswa yang sedang praktik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang adalah 8 stase sebanyak 82 mahasiswa dengan presentasi 100%. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Arifin et al., 2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lamanya praktik klinik yang sedang dijalankan oleh

mahasiswa profesi ners adalah 4 bulan dan menjadikan sikap kepatuhan mahasiswa ada hubungan yang signifikan antara sikap (p -value = 0,002) dengan kepatuhan mahasiswa.

Menurut (Ritonga, 2020) definisi umum pembelajaran klinis adalah hubungan antara proses pembelajaran antara individu mahasiswa profesional dan perawat yang berpengalaman dalam praktik kedokteran. Preceptor klinis terus memberikan mahasiswa keperawatan kesempatan untuk meningkatkan kemampuan klinis mereka dan membangun kepercayaan dalam praktek mereka.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa stase yang telah dilalui oleh mahasiswa ners terdapat 8 stase dan kinerja yang dihasilkan oleh mahasiswa saat praktik salah satunya adalah menjadikan sikap patuh yang baik

2. Analisa Univariat

a. Peran Perawat

Hasil penelitian di RSISA Semarang menunjukkan bahwa pada data penelitian yaitu persepsi mahasiswa terhadap peran perawat pada kategori baik sebanyak 60 responden berada pada persentase (73,2%), pada kategori cukup terdapat 21 responden (25,6%), dan pada kategori rendah terdapat 1 responden, telah mencapai persentase (1,2%).

Peran perawat sebagai menjadikan peran sebagai alat karena apa yang ditampilkan menjadi contoh sehingga mahasiswa dapat melihat apa yang ditampilkan oleh perawat jika perawat melakukan

tugas dengan profesional juga memiliki keperibadian yang baik akan dapat menjadi peran yang baik untuk menjadi panutan mahasiswa dan perilaku perawat mempunyai dampak dalam membentuk perilaku mahasiswa jadi seorang perawat harus mampu menjadi peran yang baik untuk menumbuhkan perilaku produktif pada mahasiswa (Sarfika et al., 2012).

Hasil dari penelitian (A. Yustiansah, 2014) persepsi mahasiswa keperawatan terhadap peran perawat sudah diketahui dengan baik, dengan 57 responden (52,29%) positif mengetahui peran perawat, sedangkan 52 responden adalah perawat yang mengakui secara negatif peran (47%), 71%) dan menunjukkan bahwa perbedaan persepsi positif dan negatif siswa sedikit proporsional.

Terdapat suatu hal secara positif yang mempengaruhi persepsi mahasiswa tentang peran perawat termasuk peran asuhan keperawatan seperti pertanyaan perawat, peran perawat sebagai pemberi pelayanan yang optimal selalu berusaha untuk tampil bersih dan rapi. Sampai dengan 107 responden setuju dengan pernyataan ini dan setuju sepenuhnya dengan pernyataan ini. Hal ini menunjukkan persepsi mahasiswa terhadap peran perawat sebagai perawat memunculkan persepsi yang baik di dalam mahasiswa keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan atau asuhan keperawatan kepada pasien sangat penting karena sejalan dengan prosedur manajemen pasien yang ditetapkan oleh tiap rumah sakit.

Pelayanan perawatan sebagai salah satu bidang sistem kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien, karena perawatan menempati posisi yang sangat penting dalam sistem perawatan kesehatan, menurut sebuah studi oleh Limbong (2018). Hal ini dikarenakan jika perawat tidak mematuhi standar operasional yang ada dalam memberikan pelayanan asuhan, hal ini dapat membahayakan pasien dan keselamatannya risiko seperti infeksi.

Hasil analisa penelitian menunjukkan peran perawat dalam persepsi mahasiswa ners di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dengan kategori baik sebanyak 60 responden dengan persentase (73,2%). Dalam hal ini semakin baik persepsi mahasiswa mengenai peran perawat maka dapat meningkatkan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD.

b. Kepatuhan Mahasiswa

Terungkap pada penelitian (Saputra, 2020) bahwa pada awal tahun 2020, merebaknya virus Covid-19 menggemparkan dunia. Virus ini pertama kali dilaporkan di Wuhan pada Desember 2019. Sementara di Indonesia pada 2 Maret 2020 orang pertama terkonfirmasi positif COVID-19. Menurut WHO, virus tersebut telah menginfeksi lebih dari 216 negara. Hingga saat ini, ada lebih dari 67 juta kasus positif, termasuk 1,5 juta kematian (WHO). Sementara itu, di Indonesia, lebih dari 1 juta orang dipastikan terinfeksi COVID-19

dan 31.000 meninggal. Dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, jumlah kasusnya paling tinggi. Bahkan, jauh melampaui China.

Konsekuensi dari pandemi COVID-19 telah mengganggu semua bidang kehidupan seperti kesehatan, ekonomi, olahraga, pendidikan, dan gaya hidup (Ratten, 2020). Di era new normal, pemerintah masih memberlakukan aturan terkait pencegahan penyebaran virus COVID-19, seperti penggunaan alat pelindung diri berupa masker saat keluar rumah. Alat Pelindung Diri (APD) dirancang untuk melindungi dari ancaman risiko dan menjaga kesehatan pribadi (Putri & Denny, 2017). Jadi penting bagi semua orang dan tim kesehatan untuk menggunakan APD setiap saat.

Tingkat kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD di RSISA Semarang diperoleh hasil dengan kategori tinggi sebanyak 68 responden dengan presentasi (82,9%) dan kategori sedang ada 14 responden dengan presentasi (17,1%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Destu dan Putu (2020) yang menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan mahasiswa dalam penggunaan APD Sebanyak 90 responden (97,8%) memiliki tingkat kepatuhan yang baik 1 responden (1,1%) memiliki tingkat kepatuhan yang cukup tinggi 1 responden (1,1%) memiliki tingkat kepatuhan yang rendah.

Mahasiswa memang belum mempunyai pengalaman yang lama, tetapi sudah di bekali pengetahuan sehingga mahasiswa mampu menerapkan teori yang sudah didapatkan dalam perkuliahan

pada aplikasinya dalam situasi dan kondisi kerja langsung di lapangan saat pembelajaran (itk, 2019) maka tidak heran dalam penelitian ini di dapatkan hasil bahwa mahasiswa mempunyai kepatuhan menggunakan APD dengan baik hal ini. Sejalan dengan penelitian (zahara & efendi, 2017) dengan judul hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan penggunaan APD ($P\text{ value} = 0,001$).

Penelitian dari (Saputra, 2020) menyimpulkan bahwa dalam pandangan mahasiswa terhadap aturan memakai APD di masa pandemi diterapkan dengan persentase 85%. Sedangkan, mahasiswa yang tidak setuju terhadap aturan menggunakan APD memiliki persentase 15%. Hal ini karena sebagian mahasiswa beranggapan membutuhkan pengeluaran lebih.

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kepatuhan mahasiswa dalam menggunakan APD di RSISA diperoleh dengan hasil kategori tinggi atau dalam arti mahasiswa patuh terhadap penggunaan APD sebanyak 68 responden dari 82 responden. Hal ini menunjukkan mahasiswa sudah baik karena mampu menjaga dirinya maupun orang lain dengan menggunakan APD.

3. Analisa Bivariat

a. Hubungan peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD.

Persepsi adalah proses yang dilakukan individu untuk menerjemahkan atau menginterpretasikan apa yang mereka dengar, lihat, atau rasakan. Penafsiran sesuatu untuk setiap individu

tergantung pada pengalaman. Dalam penelitian (Azizah, 2015) persepsi juga dapat diartikan sebagai hasil pengalaman dengan objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menebak informasi dan menafsirkan pesan.

Terdapat suatu hal secara positif yang mempengaruhi persepsi mahasiswa tentang peran perawat termasuk peran asuhan keperawatan seperti pertanyaan perawat, peran perawat sebagai pemberi pelayanan yang optimal selalu berusaha untuk tampil bersih dan rapi. Sampai dengan 107 responden setuju dengan pernyataan ini dan setuju sepenuhnya dengan pernyataan ini. Hal ini menunjukkan persepsi mahasiswa terhadap peran perawat sebagai perawat memunculkan persepsi yang baik di dalam mahasiswa keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan atau asuhan keperawatan kepada pasien sangat penting karena sejalan dengan prosedur manajemen pasien yang ditetapkan oleh tiap rumah sakit.

Berdasarkan hasil riset di RSISA Semarang memperlihatkan adanya hubungan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD dengan nilai $p\text{-value}$: 0,037 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di RSISA. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,231 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah, tetapi memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin baik peran perawat akan

diikuti tingkat kepatuhan yang tinggi oleh mahasiswa dalam menggunakan APD.

Hasil dari penelitian (A. Yustiansah, 2014) persepsi mahasiswa keperawatan terhadap peran perawat sudah diketahui dengan baik, dengan 57 responden (52,29%) positif mengetahui peran perawat, sedangkan 52 responden adalah perawat yang mengakui secara negatif peran (47%), 71%) dan menunjukkan bahwa perbedaan persepsi positif dan negatif siswa sedikit proporsional.

Hasil uji riset diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di RSISA. Nilai korelasi koefisien yaitu 0,231 yang memperlihatkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah. Memiliki arah korelasi positif yang berarti bahwa semakin baik peran perawat akan diikuti tingkat kepatuhan yang tinggi oleh mahasiswa dalam menggunakan APD.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pengambilan data dilakukan melalui instrumen google form oleh responden penelitian tanpa diawasi peneliti dikarenakan masih dalam kondisi pandemi sehingga mengharuskan peneliti tanpa mengawasi. Peneliti merasa kurang maksimal, karena hal tersebut dapat berpengaruh terhadap hasil yang didapatkan.
2. Pada penelitian peneliti tidak mampu mendapatkan banyak referensi teori

D. Implementasi Keperawatan

1. Sebagai sumber informasi perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD dan menjadi landasan untuk dilakukan penelitian selanjutnya.
2. Penggunaan APD sangatlah penting karena selain untuk menjaga diri sendiri, orang lain juga ikut serta didalamnya.



BAB VI

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden yang paling banyak adalah jenis kelamin perempuan yang berjumlah 69 responden dengan jumlah persentase (84.1%), Selanjutnya hasil tertinggi indeks prestasi adalah 3,51-4,00 sebanyak 47 responden dengan jumlah persentase (57,3%), dan stase yang sudah di lalui oleh responden adalah 8 stase sebanyak 82 mahasiswa dengan presentasi 100%.
2. Responden yang menyatakan peran perawat dalam kategori baik sebanyak 60 responden dengan persentase (73,2%) responden dengan kategori cukup sebanyak 21 responden dengan persentase (25,6%) dan responden dengan kategori kurang sebanyak 1 responden dengan persentase (1,2%).
3. Responden yang menyatakan patuh dalam menggunakan APD diperoleh hasil dengan kategori tinggi sebanyak 68 responden dengan persentase (82,9%) dan kategori sedang ada 14 reponden dengan persentase (17,1%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai p-value 0,037 ($<0,05$) yang berarti bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel adalah lemah.

B. Saran

1. Untuk Rumah Sakit

Dari hasil riset ini diharapkan dapat membantu rumah sakit dalam meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya penggunaan alat pelindung diri. Rumah sakit juga harus meningkatkan ketersediaan alat pelindung diri dan secara teratur memantau kepatuhan penggunaan alat pelindung diri.

2. Untuk Institusi Pendidikan

Dari hasil riset ini diharapkan bisa menjadi masukan untuk profesi keperawatan agar lebih memahami dan mengetahui aspek-aspek yang berhubungan dengan peran perawat dengan kepatuhan mahasiswa menggunakan APD sehingga dapat dijadikan suatu evaluasi bagi mahasiswa dalam menggunakan APD

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat sebagai konsumen pastinya ingin mendapatkan pelayanan semaksimal mungkin dari pihak Rumah Sakit, sehingga riset dapat bermanfaat bagi masyarakat kedepannya serta diharapkan mahasiswa profesi agar bisa memberikan pelayanan yang optimal terhadap masyarakat dengan mematuhi pemakaian APD.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelulusan Uji Kompetensi Ners Indonesia. *JPAP: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 2(02), 373–380. <https://doi.org/10.30996/jpap.v2i02.996>
- Arifin, A., Safri, & Ernawaty, J. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Hand Hygiene Mahasiswa Profesi Ners Di Ruangan Rawat Inap. *Jurnal Online Mahasiswa*, 6(1), 100–113.
- Azizah, R. (2015). *Gambaran Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RS Pku Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*. <https://doi.org/10.1145/3132847.3132886>
- Bawelle, S., Sinolungan, J., & Hamel, R. (2013). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Rsud Liun Kendage Tahuna. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 113221.
- Dewi, I. P., Adawiyah, W. R., & Rujito, L. (2019). Analysis of Adherence Level of Using Personal Protective Equipment for Dentist Profession Students at Unsoed Dental and Oral Hospital. *JEconomic Journal for Business and Accountants (JEBA)*, 21(4), 1–10. <http://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/jeba/article/viewFile/1541/1550>
- Ditha, V., Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2019). Motivasi Perawat dengan Kepatuhan Menggunakan Alat Pelindung Diri. *Nerspedia*, 2(1), 33–38.
- Gea, I. A. yanto, Fitriani, A. D., & Theo, D. (2018). Faktor Kepatuhan Perawat Dalam Penerapan Hand Hygiene di Instalasi Rawat Inap RSUD Gunungsitoli. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 102. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3951>
- Gu, F., Xi, H., Ruan, X., Xu, Q., Wang, S. Y., & Qin, Y. De. (2018). Protective effect of immunomodulating peptide (PGPIP_N) derived from beta-casomorphin in bovine milk on acute alcohol-induced liver injury. *Chinese Pharmacological Bulletin*, 34(5), 712–716. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1001-1978.2018.05.024>
- Iskandar, H., & Maksum, H. (2014). Faktor Penyebab Penurunan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Factors Influencing Low Hospital Patient Safety Incident Reporting). *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 72–77. <https://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/515%0D%0A>
- ITK. (2019). *Panduan kerja praktek di ITK*. 68–70.

- Laili, R. (2020). Upaya Memutus Rantai Infeksi oleh Perawat dengan Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) yang benar. *OSF Preprints*. October, 24.
- Marvianto, R. D., Ratnawati, A., & Madani, N. (2020). Motivasi Berprestasi sebagai Moderator pada Peranan Kecerdasan Emosi terhadap Prestasi Akademik Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*, 16(1), 74.
<https://doi.org/10.24014/jp.v16i1.9538>
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba medika.
- Puspita Sari, D. W. (2015). Potret Pelaksanaan Patient Safety Mahasiswa Profesi Ners. *Nurscope : Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 1(2), 1. <https://doi.org/10.30659/nurscope.1.2.1-11>
- Ratten, V. (2020). Coronavirus (Covid-19) and entrepreneurship: cultural, lifestyle and societal changes. *Journal of Entrepreneurship in Emerging Economies*, 13(4), 747–761. <https://doi.org/10.1108/JEEE-06-2020-0163>
- Ritonga, R. (2020). *Pengembangan Protokol Preseptor Klinis dalam Pembelajaran Klinis Mahasiswa Profesi Ners di RSUD dr. Pirngadi Kota Medan*.
- Riyanto. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rohman, A., Widakdo, D. S., & Wahid, M. A. (2020). Penggunaan Baju Apd Untuk Pelindung Covid-19 Kesehatan Pratama Program Studi Teknik Manufaktur Kapal , Politeknik Negeri Banyuwangi , Program Studi Agribisnis Politeknik Negeri Banyuwangi , Program Studi Teknik Mesin , Politeknik Negeri Banyuwangi , PENDA. *Seminar Nasional Terapan Riset Inovatif (SENTRINOV) Ke-6 ISAS Publishing Series: Community Service*, 6(3), 152–159.
- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 94.
<https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2632>

- Saputra, Y. (2020). Kepatuhan Mahasiswa Kota Padang dalam menggunakan Masker di Masa Pandemi Covid-19. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 408–420.
- Sarfika, N. R., Maisa, E. A., & Windy Freska. (2012). Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan. In *Buku Ajar Keperawatan 2*.
- Satria, W., Sidin, A. I., & Noor, N. B. (2013). Mengimplementasikan Patient Safety di Rumah Sakit Universitas Hasanudding Tahun 2013. *Makasar, Universitas Hasanudin. Skripsi*, 1–11. repository.unhas.ac.id
- Sayed, M., & Yusuf, M. (2017). Kesadaran Perawat Dalam Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd). *Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 1–8.
- Sudarmo, S., Helmi, Z. N., & Marlinae, L. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Terhadap Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Untuk Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. *Jurnal Berkala Kesehatan*, 1(2), 88. <https://doi.org/10.20527/jbk.v1i2.3155>
- Sugiyono. (2014). *metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D*, Bandung : Alfabeta.
- Swarjana. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Syam, N. S. (2017). Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Kes Mas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 169–174. <https://doi.org/10.12928/kesmas.v11i2.7140>
- Yulis, R. (2019). Kepatuhan Perawat Memakai apd Sarung Tangan. *Jurnal Mitrasehat*, IX(November), 513–522.
- Yustiansah, A. (2014). *hubungan-antara-persepsi-mahasiswa-keperawatan-angkatan-2013-universitas-diponegoro-dengan-peran-perawat-dengan-motivasi-menjadi-perawat-profesional*.
- Yustiansah, A. A. (2014). *Jurusan keperawatan fakultas kedokteran universitas diponegoro semarang, 2014*.
- zahara, efendi, khairani. (2017). *Kepatuhan menggunakan APD di tinjau dari pengetahuan dan prilaku pada petugas instalasi pemeliharaan saran dan prasarana rumah sakit*.
- Zahara, R. A., Effendi, S. U., & Khairani, N. (2017). Kepatuhan Menggunakan

Alat Pelindung Diri (APD) Ditinjau dari Pengetahuan dan Perilaku pada Petugas Instalasi Pemeliharaan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit (IPSRS). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(2), 153–158. <https://doi.org/10.30604/jika.v2i2.60>

