



**HUBUNGAN ANTARA FASILITAS BELAJAR DENGAN
CAPAIAN KOMPETENSI SASARAN KESELAMATAN
PADA PASIEN MAHASISWA FIK NERS UNISSULA**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh :

**RENI NOVITASARI
NIM 30901900181**

**PROGRAM STUDI DI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**



**HUBUNGAN ANTARA FASILITAS BELAJAR DENGAN
CAPAIAN KOMPETENSI SASARAN KESELAMATAN
PADA PASIEN MAHASISWA FIK NERS UNISSULA**



SKRIPSI

Oleh :

RENI NOVITASARI

NIM. 30901900181

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

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 13 Maret 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Ns. Sri Wahyuni, M.Kep. Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Peneliti,



Reni Novitasari
NIM. 30901900181

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

HUBUNGAN ANTARA FASILITAS BELAJAR DENGAN CAPAIAN KOMPETENSI SASARAN KESELAMATAN PADA PASIEN MAHASISWA FIK NERS UNISSULA

Disusun oleh:

Nama : Reni Novitasari

NIM : 30901900181

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I

Pembimbing II

Tanggal : 3 Februari 2023

Tanggal : 3 Februari 2023

29-08-2022



Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S.Kep., M.Kep

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep

NIDN. 0622078602

NIDN. 21091305

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA FASILITAS BELAJAR DENGAN CAPAIAN
KOMPETENSI SASARAN KESELAMATAN PADA PASIEN
MAHASISWA FIK NERS UNISSULA**

Disusun oleh:

Nama : Reni Novitasari

NIM : 30901900181

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 7 Maret 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

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

Penguji II

Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, S,Kep., M.Kep
NIDN. 0622078602

Penguji III

Ns. Retno Issroviatiningrum, M.Kep
NIDN. 21091305

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.

NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPRAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPRAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SRMARANG
Skripsi, Januari 2023**

ABSTRAK

Reni Novitasari

**HUBUNGAN ANTARA FASILITAS BELAJAR DENGAN CAPAIAN
KOMPETENSI SASARAN KESELAMATAN PADA PASIEN
MAHASISWA FIK NERS UNISSULA**

52 hal +8 tabel + 2 gambar + 14 lampiran + xiv

Latar Belakang: Fasilitas belajar merupakan komponen yang bersumber pada barang-barang hasil produksi yang antara lain berupa alat pembelajaran / alat praktek antara lain berupa alat pembelajaran sebagai sarana, dan gedung sebagai prasarana yang berfungsi menyediakan tempat berlangsungnya pendidikan. Perilaku yang dapat diukur dan/atau dapat diobservasi untuk menunjukkan ketercapaian kompetensi dasar tertentu yang menjadi acuan penilaian mata pelajaran jumlah pasien tanpa gelang identitas adalah jumlah pasien rawat inap yang tidak diberikan gelang identitas.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa FIK Ners Unissula.

Metode : Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah mahasiswa FIK Ners Unissula. Teknik yang digunakan adalah *total sampling* sebanyak 73 responden. Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *gamma*.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum nilai korelasi sebesar 0,21 dengan p-value 0,788 $p < 0.5$). Hasil ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa FIK Ners Unissula. Dengan nilai korelasi tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat.....

Simpulan : Dari hasil penelitian didapatkan hubungan fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa FIK Ners Unissula.

Kata Kunci : Fasilitas Belajar, Sasaran Kompetensi Keselamatan Pada Pasien

Daftar Pustaka : 44 (2017-2021)

NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCES
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY, SEMARANG
Thesis, January 2023

ABSTRACT

Reni Novitasari

THE RELATIONSHIP BETWEEN LEARNING FACILITIES AND THE ACHIEVEMENT OF SAFETY TARGET COMPETENCE IN PATIENTS OF FIK NERS UNISSULA STUDENTS

52 pages + 8 tables + 2 pictures + 13 attachments + xiv

Background: Learning facilities are components that originate from produced goods, which include learning tools/practical tools, including learning tools as facilities, and buildings as infrastructure that functions to provide a place for education to take place. Behavior that can be measured and/or observable to demonstrate the achievement of certain basic competencies which is used as a reference for assessing subjects. The number of patients without an identity bracelet is the number of inpatients who are not given an identity bracelet.

Objective: To find out the relationship between learning facilities and patient safety competency outcomes for FIK Nurse Unissula students.

Method: Type of quantitative research with a cross sectional approach. The sample used was FIK Nurse Unissula students. The technique used is a total sampling of 73 respondents. The correlation test used in this study is the gamma test.

Results: Based on the results of the study showed that in general the correlation value was 0,21 with a p-value of 0,788 ($p < 0.5$). This result means that there is a significant relationship between learning facilities and the achievement of safety target competencies in patients at FIK Nurse Unissula students. With this correlation value, it shows that there is a relationship between the level of

Conclusion: From the results of the study, it was found that there was a relationship between learning facilities and the achievement of safety goal competencies in patient students at FIK Nurses Unissula.

Keywords : Learning Facilities, Patient Safety Competency Targets

Bibliography : 44 (2017-2021)

MOTTO

“Naiklah tinggi tanpa menjatuhkan orang lain dan berbahagialah tanpa menyakiti orang lain”

“Perjuangkanlah apa yang memang pantas untuk diperjuangkan. Dan tinggalkanlah apa yang tidak bisa membuatmu maju dan berkembang”

“Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia” HR. Ahmad, Ath-Thabrani, ad-Daruquni)



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dalam penyusunan proposal penelitian ini sehingga penyusun proposal penelitian ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih pada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum. selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Iwan Ardian SKM. M. Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung dan pembimbing I yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, nasehat yang bermanfaat dan penuh motivasi dengan penuh perhatian dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian proposal skripsi ini maupun tugas-tugas lainnya
3. Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An., selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung
4. Ns.Dyah Wiji Puspita Sari, S.kep., M.kep selaku pembimbing I yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, nasehat yang bermanfaat dan penuh motivasi dengan penuh perhatian dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian proposal skripsi maupun tugas-tugas lainnya
5. Ns.Retno Issroviatiningrum, M.kep selaku pembimbing II yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu, nasehat yang

bermanfaat dan penuh motivasi dengan penuh perhatian dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian proposal skripsinimaupun tugas-tugas lainnya

6. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
7. Kedua Orang tua saya yang selalu memberikan dukungan, doa dan kasih sayangnya selama ini sehingga bisa menempuh pendidikan di perguruan tinggi.
8. Seluruh keluarga besar saya terimakasih yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa selama ini sehingga bisa menempuh pendidikan diperguruan tinggi.
9. Untuk teman-teman saya terimakasih sebesar-besarnya telah memberikan hari-hari yang penuh suka dan duka bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa proposal ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap proposal keperawatan ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 2 Januari 2023

Penulis

(Reni Novitasari)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
1. Sasaran Keselamatan Pasien	7
a. Definisi Sasaran Keselamatan Pasien	7
b. Tujuan keselamatan pasien	9
2. Pengertian fasilitas belajar	10
a. Definisi fasilitas belajar	10

	b. Faktor Fasilitas Belajar.....	13
	c. Fungsi Fasilitas Belajar	14
	3. Capaian Kompetensi	14
	a. Definisi capaian kompetensi.....	14
	b. Aspek capaian kompetensi	16
	B. Kerangka Teori.....	17
	C. Hipotesis.....	17
BAB	III METODE PENELITIAN.....	18
	A. Kerangka Konsep.....	18
	B. Variabel Penelitian.....	18
	C. Jenis dan Desain Penelitian	18
	D. Populasi dan Sampel	19
	1. Populasi	19
	2. Sampel.....	19
	E. Waktu dan Tempat Penelitian	20
	F. Definisi Operasional Variabel	20
	G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data.....	22
	1. Kuesioner.....	22
	2. Uji Validitas dan Reabilitas	23
	H. Rencana Analisis/Pengelolaan Data	27
	I. Etika Penelitian.....	29
BAB	IV HASIL PENELITIAN	30
	A. Pengantar Bab.....	30
	B. Hasil Analisis Univariat	30
	1. Karakteristik Responden	30

a.	Usia Responden.....	30
b.	Jenis Kelamin.....	31
2.	Variabel Penelitian.....	31
a.	Fasilitas Belajar.....	31
b.	Capaian Kompetensi	32
C.	Analisis Bivariat	33
1.	Uji Normalitas	33
2.	Uji Korelasi Gamma	33
BAB V	PEMBAHASAN.....	35
A.	Interprestasi dan Diskusi Hasil.....	35
1.	Karakteristik Responden	35
a.	Usia.....	35
b.	Jenis Kelamin.....	36
c.	Analisis Univariat.....	37
d.	Ketercapaian Kompetensi Keselamatan Pasien	39
2.	Hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien.....	42
B.	Keterbatasan Penelitian.....	46
C.	Implikasi Keperawatan	47
BAB VI	PENUTUP.....	48
A.	Simpulan	48
B.	Saran	48
DAFTAR PUSTAKA	50
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Oprasional.....	21
Tabel 3.2.	Koefesien Korelasi	28
Tabel 4.1.	Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Usia (n=73)	30
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=73)	31
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Fasilitas Belajar (n=73)	31
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Capaian Kompetensi (n=73).....	32
Tabel 4.5.	Uji Normalitas Variabel Fasilitas Belajar dan Capaian Kompetensi (n=73).....	33
Tabel 4.6.	Uji Gamma Hubungan Fasilitas Belajar dengan Kecapaian Kompetensi (n=73).....	33



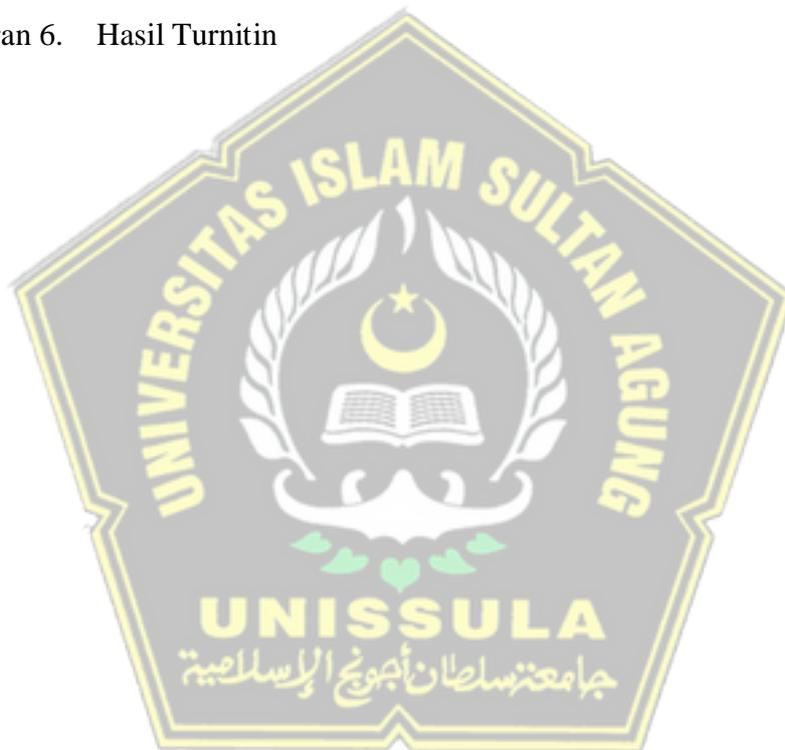
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori	17
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	18



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuisisioner Fasilitas Belajar
- Lampiran 2. Kuisisioner Capaian Kompetensi Keselamatan Pasien
- Lampiran 3. Ijin Survei Penelitian
- Lampiran 4. Keterangan Layak Etik
- Lampiran 5. Output SPSS
- Lampiran 6. Hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fasilitas belajar merupakan komponen yang bersumber pada barang-barang hasil produksi yang antara lain berupa alat pembelajaran/ alat praktek antara lain berupa alat pembelajaran sebagai sarana, dan gedung sebagai prasarana yang berfungsi menyediakan tempat berlangsungnya pendidikan. Fasilitas belajar diantaranya seperti meja, kursi, kurikulum, alat tulis, alat praga, ruang praktek, serta alat kesehatan untuk praktek. Kurangnya fasilitas belajar penuh dan sesak mengakibatkan buruknya kualitas udara di dalam ruangan, kurang terjaganya bangunan tempat perkuliahan dan perpustakaan rentan terhadap bahaya cuaca yang buruk serta alat untuk praktek yang kurang memadai. Sumber belajar mengajar yang tidak memadai cenderung berdampak negatif terhadap prestasi belajar siswa (Anggraini & Imaniyati, 2018)

Dua unsur bangunan individu yang paling penting ditemukan mempengaruhi prestasi belajar siswa adalah kontrol suhu dan kualitas udara. Pertanyaan yang muncul mengapa prestasi belajar siswa belum optimal untuk itu perlu dicari faktor-faktor yang diduga berpengaruh terhadap prestasi belajar siswa yang belum optimal. Faktor yang turut memberikan pengaruh terhadap prestasi belajar siswa yaitu faktor luar dan faktor dalam. Faktor luar instrumental yang terdiri dari: kurikulum atau bahan pelajaran, guru atau pengajar, sarana dan dan fasilitas, administrasi atau manajemen. Fokus

penelitian ini mengenai fasilitas belajar dan manajemen kelas. Kualitas pendidikan sangat tergantung pada kualitas manajemen kelas (Comalasari & Harapan, 2020)

Sebenarnya, paling banyak studi yang berkaitan dengan efektivitas guru, ditekankan bahwa kemampuan manajemen kelas seorang guru merupakan faktor utama yang menentukan pengajaran sukses (Hidayah, 2020). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa kemampuan guru dalam memajemen kelas perlu diperhatikan karena akan sangat berdampak terhadap prestasi belajar siswa. Selanjutnya secara khusus kajian ini akan mempertanyakan bagaimana pengaruh fasilitas belajar dan manajemen kelas terhadap prestasi belajar siswa. Salah satu cara untuk mencapai tujuan pendidikan yaitu dengan belajar, belajar merupakan proses dari yang awalnya tidak tahu menjadi tahu yang tidak bisa menjadi bisa (Djonomiarjo, 2020).

Pada proses belajar mengajar pasti adanya keterlibatan guru sebagai pengajar dan penilai (Junaidi, 2019). Dari hasil belajar mengajar inilah akan terciptanya prestasi belajar siswa. Prestasi belajar merupakan titik tolak dan indikator keberhasilan siswa dan kampus selama proses pembelajaran berlangsung. Presentase siswa yang belum mencapai KKM sebesar 69% dengan nilai rata-rata 69,81, dan fasilitas, administrasi atau manajemen. Fokus penelitian ini mengenai fasilitas belajar dan manajemen kelas (Anggraini & Imaniyati, 2018)

Beberapa faktor yang mempengaruhi keselamatan pasien yaitu kurangnya fasilitas dalam rumah sakit. Fasilitas di Rumah Sakit turut berperan

bagi kenyamanan pasien. Kesalahan medis dapat disebabkan oleh faktor sistem dan faktor manusia. Insiden keselamatan pasien yang merugikan adalah terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan kesehatan infeksi terkait perawatan (12,2%) (WHO, 2017). Sedangkan di Eropa, kejadian pasien dengan risiko infeksi sebanyak 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukkan 50- 72,3% (Neri et al., 2018)

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan propinsi menunjukkan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan terdapat 55 kasus (37,9%) terjadi di wilayah DKI Jakarta (Simamora, 2019). Sedangkan berdasarkan jenisnya didapatkan Kejadian Nyaris Cedera, salah dalam tindakan pemasangan infus, terjadinya kesalahan identifikasi pasien dalam pemberian tindakan medis, salah dalam memberikan obat terhadap pasien, salah dalam melakukan penyuntikan. Walaupun data ini telah ada secara umum di Indonesia, pelaporan insiden keselamatan pasien di rumah sakit belum dikembangkan secara menyeluruh oleh semua rumah sakit sehingga perhitungan kejadian yang berhubungan dengan keselamatan pasien masih sangat terbatas (Arini, 2018).

Sehingga setiap rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan sasaran keselamatan pasien. Hal ini telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) nomor 11 tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017). Penyusunan sasaran ini mengacu pada Nine Life-Saving Patient Safety Solutions dari World Health Organization (WHO), yang juga digunakan oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) dan Joint Commisions

International (JCI). Adapun cara untuk mencapai tujuan keselamatan pasien meliputi tercapainya hal-hal sebagai berikut: 1) ketepatan identifikasi pasien; 2) peningkatan komunikasi yang efektif; 3) peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai; 4) kepastian lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar dan pembedahan pada pasien yang benar; 5) pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan; 6) pengurangan risiko cedera pasien akibat terjatuh. Maksud dari sasaran keselamatan pasien adalah mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien yang menyoroti bidang-bidang bermasalah dalam perawatan kesehatan, memberikan bukti dan solusi hasil konsensus yang berdasarkan nasihat para pakar (Basri, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2018 di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di ruang Baitul Izzah 1, Baitul Izzah 2, Baitun Nisa 1, Baitun Nisa 2, Baitussalam 1 dan Baitussalam 2 dengan metode kuisisioner dan observasi terhadap 18 mahasiswa praktikan profesi ners mendapatkan hasil 8 mahasiswa (50%) memiliki pengetahuan baik tentang keselamatan pasien, 6 mahasiswa (37,5%) memiliki pengetahuan cukup tentang keselamatan pasien dan memiliki pengetahuan cukup tentang fasilitas belajar dalam capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien, 3 mahasiswa (16%) memiliki pengetahuan kurang tentang keselamatan pasien dan kurang fasilitas dalam capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien. Hal ini menggambarkan bahwa mahasiswa praktikan profesi ners banyak yang sudah memiliki pengetahuan yang cukup terhadap keselamatan pasien dan fasilitas belajar dalam capaian kompetensi sasaran keselamatan

pasien, tetapi ada beberapa mahasiswa yang masih kurang dalam pengetahuan fasilitas belajar dan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien (Wulandari et al., 2022).

Maka penulis ingin mengetahui “Bagaimana hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa FIK NERS UNISSULA”?

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut “Adakah hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa FIK Ners Unissula?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa FIK Ners Unissula.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi fasilitas belajar.
- b. Mengidentifikasi capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien.
- c. Menganalisis hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa FIK Ners Unissula.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi

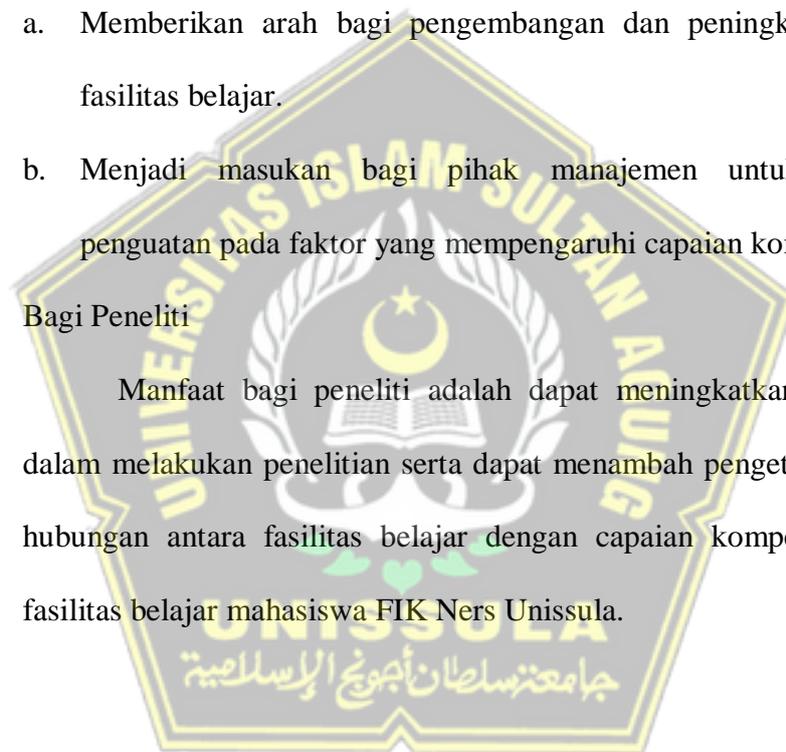
Memberi tambahan Pustaka dan pengembangan khasanah ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa FIK Ners Unissula.

2. Bagi institusi/ Rumah Sakit

- a. Memberikan arah bagi pengembangan dan peningkatan program fasilitas belajar.
- b. Menjadi masukan bagi pihak manajemen untuk melakukan penguatan pada faktor yang mempengaruhi capaian kompetensi.

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian serta dapat menambah pengetahuan tentang hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran fasilitas belajar mahasiswa FIK Ners Unissula.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Sasaran Keselamatan Pasien

a. Definisi Sasaran Keselamatan Pasien

Sasaran keselamatan pasien merupakan inti dari mutu pelayanan kesehatan. Untuk mencapainya, diperlukan komitmen yang kuat dari individu maupun tim. Kombinasi dari berbagai elemen di rumah sakit, secara bersama-sama menghasilkan sebuah situasi yang beresiko tinggi. Untuk dapat memahami risiko yang ada dalam sebuah proses yang kompleks pada pelayanan medis/ kesehatan, diperlukan informasi tentang berbagai kasus *error* dan *nearmi*. *Darssed* yang pernah dan dapat terjadi. Dari situ kita dapat belajar untuk menutup kesenjangan yang ada, mengurangi morbiditas dan morbilitas untuk mencapai mutu pelayanan yang diharapkan (Pasinringi & Rivai, 2022)

Komitmen terhadap keselamatan pasien berkembang luas sejak akhir dekade 1990-an. Pengkajian budaya keselamatan pasien merupakan langkah awal yang sangat penting untuk melakukan perubahan-perubahan dalam meningkatkan keselamatan pasien. Hasil dari pengkajian ini dapat mengidentifikasi permasalahan yang ada saat ini dan menjadi acuan dalam perencanaan langkah-langkah

perbaikan mutu dan keselamatan pasien (Irviranty, 2018). Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Salawati, 2020)

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya (Ulumiyah, 2018). Keselamatan pasien merupakan suatu upaya menjamin segala tindakan dan aktivitas yang berhubungan dengan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan agar berlangsung dengan aman dan tidak menimbulkan efek atau dampak yang membahayakan bagi pasien melalui serangkaian aktivitas yang telah diatur dalam perundang-undangan (Ferial & Wahyuni, 2022).

Keselamatan pasien menjadi point penting dalam setiap tindakan medis baik tindakan medis ringan maupun tindakan medis berat. Berdasarkan penelitian Maghfiroh & Rochmah, (2017), keselamatan pasien memberikan pengaruh besar terhadap citra, tanggung jawab sosial, moral serta kinerja petugas kesehatan sehingga keselamatan pasien memiliki keterkaitan dengan isu mutu dan citra sebuah pelayanan kesehatan termasuk puskesmas dan rumah sakit (Hasibuan et al., 2020). Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) bahwa fasilitas kesehatan diharuskan memperhatikan mutu pelayanan keselamatan pasien dalam setiap kegiatan pelayanan dan secara berkisinambungan (Ulumiyah, 2018).

b. Tujuan keselamatan pasien

Tujuan keselamatan pasien menurut (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011) adalah untuk menciptakan budaya atau iklim keselamatan pasien, meningkatkan kepercayaan (akuntabilitas) pasien dan masyarakat terhadap saerana pelayanan Kesehatan, mengurangi kejadian yang tidak diharapkan (KTD) dan terwujudnya pelaksanaan program-program pencegahan sehingga tidak terjadi kembali kejadian yang tidak diharapkan (KDT).

Sedangkan menurut *International Commission Joint* (2013), tujuan keselamatan pasien yaitu: 1) Meningkatkan keakuratan identifikasi pasien dengan menggunakan dua identitas pasien untuk

mengidentifikasi serta mengeleminasi kesalahan tranfusi. 2) Meningkatkan komunikasi diantara pemberi pelayanan kesehatan dengan menggunakan prosedur komunikasi, secara teratur melaporkan informasi yang bersifat kritis dan memperbaiki pola serah terima pasien. 3) Meningkatkan keselamatan penggunaan pengobatan dengan cara pemberian label pada obat, mengurangi bahaya penggunaan antikoagulan. 4) Mengurangi risiko yang berhubungan dengan infeksi dengan mencuci tangan yang benar, mencegah resistensi penggunaan obat infeksi, menjaga central line penyebaran infeksi melalui darah. 5) Menggunakan pengobatan selama perawatan secara akurat dan lengkap, mengkomunikasikan pengobatan kepada petugas selanjutnya, membuat daftar pengobatan pasien, mengupayakan pasien mendapatkan pengobatan seminimal mungkin, 6) Mengurangi risiko bahaya akibat jatuh. 7) Mencegah terjadinya luka tekan. 8) Organisasi mengidentifikasi risiko keselamatan di seluruh populasi pasien. 9) Protokol umum untuk mencegah kesalahan tempat, salah prosedur dan orang pada saat tindakan operasi.

2. Pengertian fasilitas belajar

a. Definisi fasilitas belajar

Fasilitas belajar adalah salah satu faktordari luardiri siswa yang dapat mempengaruhi prestasi belajar. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) “Fasilitas adalah sarana untuk

melancarkan pelaksanaan fungsi atau kemudahan”. Artinya fasilitas belajar mempunyai peran penting dalam mendukung kegiatan belajar siswa, karena fasilitas belajar merupakan sarana dan prasarana yang dapat menunjang kegiatan belajar siswa baik di rumah maupun di kampus.

Fasilitas kampus identik dengan sarana dan prasarana pendidikan sebab sarana pendidikan merupakan semua perangkat, peralatan, bahan, dan perabot yang secara langsung digunakan dalam proses pendidikan adalah semua perangkat kelengkapan dasar yang secara tidak langsung menunjang pelaksanaan proses pendidikan di sekolah.

Fasilitas belajar dapat diukur dengan enam indikator, yaitu keadaan gedung kampus meliputi kenyamanan gedung yang berkaitan dengan intensitas atau lokasi bangunan gedung dan kelayakan gedung yang berkaitan dengan arsitektur bangunan gedung. Kualitas ruangan kelas merupakan bagian dari gedung kampus yang kuantitas dan kualitasnya perlu diperhatikan oleh instansi sekolah meliputi pencahayaan yang baik di ruang kelas, kenyamanan ruang kelas dan kondisi udara dalam ruang kelas. Kefungsian Perpustakaan secara operasional dikaitkan dengan memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk belajar bagaimana cara menggunakan perpustakaan dengan baik. Keberfungsian fasilitas kelas dan Laboratorium Praktik berkaitan

dengan jumlah kursi dan meja belajar serta kebersihan kelas, dan keberfungsian LAB FIK berkaitan dengan fungsi alat alat dilaboratorium. Optimalisasi media/alat bantu dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dapat dipergunakan untuk menyalurkan pesan, merangsang pikiran, perasaan, perhatian, keamanan siswa, sehingga dapat terdorong terlibat dalam proses pembelajaran. Fasilitas belajar adalah sarana prasarana yang dibutuhkan untuk mempermudah proses belajar mengajar yang pada akhirnya mampu menunjang dan meningkatkan prestasi mahasiswa. Fasilitas belajar yang lengkap dan tepat akan memperlancar penerimaan bahan pelajaran yang diberikan kepada mahasiswa, sehingga mahasiswa lebih mudah mencapai keberhasilan dalam kegiatan belajarnya. Fasilitas belajar di kampus yang baik dan memadai untuk menunjang aktifitas belajarnya. Fasilitas belajar yang digunakan mahasiswa dalam proses belajar sudah cukup mendukung karena fasilitas yang disediakan kampus sudah memenuhi standard sarana dan prasarana yang ditentukan peraturan pemerintah Nomor 19 Tahun 2005.

Pentingnya fasilitas belajar yang harus dimiliki oleh siswa juga diperjelas oleh beberapa pakar pendidikan antara lain adalah tempat belajar itu merupakan salah satu sarana terlaksananya belajar secara efisien dan efektif (Ahmadi & Supriono, 2004). Lengkap dan tidaknya peralatan belajar, baik yang dimiliki murid itu sendiri maupun yang dimiliki sekolah, dapat menimbulkan hasil akibat

tertentu terhadap prestasi belajar murid, kekurangan peralatan belajar dapat membawa akibat yang negatif; antara lain misalnya murid tidak bisa belajar secara baik, sehingga sulitlah diharapkan untuk mencapai prestasi yang tinggi (Sucipta et al., 2018). Surya dalam (Putri, 2019) menyatakan bahwa, untuk mendukung proses belajar anda di samping sumber-sumber belajar yang harus anda sediakan dengan lengkap dan baik tentunya adalah perlengkapan belajar (Nurdin et al., 2022). Belajar tidak dapat dilakukan tanpa adanya sarana belajar yang cukup, semakin lengkap sarana belajar semakin dapat seorang siswa belajar dengan tidak terganggu (Sholikhah & Bahrodin, 2021).

b. Faktor Fasilitas Belajar

Banyak faktor yang mempengaruhi belajar, salah satu diantara faktor-faktor tersebut adalah fasilitas belajar. Meskipun fasilitas belajarnya sebagian kecil dari faktor-faktor yang mempengaruhi belajar, namun keberadaannya tidak bisa diabaikan begitu saja. Sebab, tanpa adanya fasilitas belajar kegiatan belajar mengajar (KMB) tidak akan dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Fasilitas belajar sangat dibutuhkan dalam kegiatan belajar mengajar secara formal yang pada umumnya berlangsung di sekolah. Ketika berbicara masalah fasilitas belajar dan sebelum membahas lebih dalam mengenai fasilitas belajar, maka perlu diketahui terlebih dahulu mengenai definisi atau pengertian

fasilitas belajar. Fasilitas belajar merupakan kelengkapan belajar yang harus dimiliki oleh sekolah. Sarana atau fasilitas belajar merupakan salah satu faktor penentu prestasi belajar siswa. Karena dengan fasilitas belajar yang memadai atau lengkap akan menjadikan belajar akan menjadi lebih baik lagi (Habsyi, 2020)

c. Fungsi Fasilitas Belajar

Seperti yang dijelaskan oleh Mudhoffir pada Faisal (2020) yang menjelaskan bahwa fungsi fasilitas belajar adalah untuk menunjang kegiatan program agar semua kegiatan tersebut dapat berjalan dengan efisien. Fasilitas belajar yang harus dipenuhi oleh siswa ada beberapa macam jenisnya. Menurut Hasbullah pada Sari (2022) pada sebagai berikut fasilitas atau sarana prasarana yang harus dipenuhi oleh siswa agar belajar menjadi lebih baik lagi adalah: (1) ruang belajar, persyaratan yang harus dipenuhi untuk ruang belajar adalah bebas dari gangguan, sirkulasi dan suhu udara yang baik, dan penerangan yang baik, (2) perlengkapan yang cukup baik. Untuk dapat belajar dengan baik paling sedikit kita membutuhkan sebuah meja tulis (atau yang berfungsi sebagai meja tulis), kursi, rak buku dan alat-alat tulis.

3. Capaian Kompetensi

a. Definisi capaian kompetensi

Capaian kompetensi adalah perilaku yang dapat diukur atau diobservasi untuk menunjukkan ketercapaian kompetensi dasar

tertentu menjadi acuan penilaian mata pelajaran. Indikator pencapaian kompetensi (IPK) merupakan penanda pencapaian KD yang ditandai oleh perubahan perilaku yang dapat diukur yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan. IPK dikembangkan sesuai dengan karakteristik mahasiswa, mata pelajaran, satuan Pendidikan, potensi daerah, dan dirumuskan dalam kata kerja operasional yang terukur atau dapat diobservasi. Dalam mengembangkan IPK perlu mempertimbangkan:

- 1) Tuntutan kompetensi yang dapat dilihat melalui kata kerja yang digunakan dalam KD.
- 2) Karakteristik mata pelajaran, mahasiswa, dan sekolah.
- 3) Potensi dan kebutuhan mahasiswa, masyarakat dan lingkungan/daerah.

Dalam mengembangkan pembelajaran dan penilaian, terdapat dua rumusan indikator, yaitu: Indikator pencapaian kompetensi yang terdapat RPP, dan indikator penilaian yang digunakan dalam menyusun kisi kisi dan menulis soal yang dikenal sebagai indikator soal. Kompetensi adalah kumpulan pengetahuan, perilaku, dan ketrampilan yang harus dimiliki mahasiswa untuk mencapai tujuan pembelajaran dan Pendidikan. Kompetensi diperoleh melalui Pendidikan, pelatihan, dan belajar mandiri dengan memanfaatkan sumber belajar. Kompetensi yang dimiliki oleh setiap mahasiswa akan menunjukkan kualitas mahasiswa yang sebenarnya.

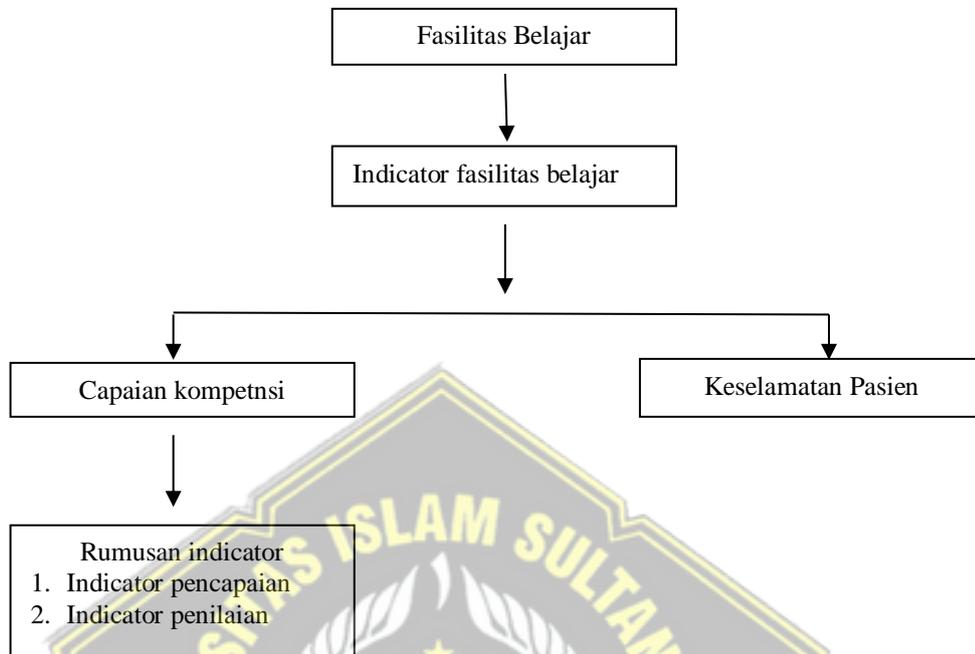
Kompetensi tersebut akan terwujud dalam bentuk penguasaan, pengetahuan, ketrampilan maupun sikap.

b. Aspek capaian kompetensi

Kompetensi merupakan kebulatan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang dapat didemonstrasikan, ditunjukkan atau ditampilkan oleh siswa sebagai hasil belajar. Beberapa aspek di dalam capaian kompetensi antara lain (Setiawati, 2018):

- 1) Pengetahuan (*knowledge*) yaitu pandangan individu terhadap sesuatu.
- 2) Pemahaman (*understanding*) yaitu kedalaman pengetahuan yang dimiliki setiap individu.
- 3) Kemahiran (*skill*).
- 4) Nilai (*Value*) yaitu norma-norma untuk melaksanakan secara praktik tentang tugas yang dibebankan kepadanya.
- 5) Sikap (*attitude*) yaitu pandangan hidup tentang sesuatu.
- 6) Minat (*interest*) kecenderungan individu untuk melakukan suatu kegiatan/perbuatan.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

C. Hipotesis

- H1 : Adanya hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa Ners FIK Unissula.
- H2 : Tidak adanya hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa Ners FIK Unissula.

penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel *independen* dan variabel *dependen* hanya satu kali pada saat bersamaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa Ners FIK Unissula.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu jumlah obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti, kemudian di tarik kesimpulan. Populasi pada penelitian ini adalah 75 mahasiswa Ners FIK Unissula Angkatan 2018.

2. Sampel

Sugiyono (2018) berpendapat bahwa sebagian jumlah dan karakteristik yang di miliki populasi. Teknik pengambilan sampel ini menggunakan teknik *total sampling*, yaitu pengambilan sampel.

Dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai kehendak peneliti berdasarkan kriteria dan tujuan peneliti.

Kriteria Inklusi :

- a. Mahasiswa FIK Ners yang praktek di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.
- b. Mahasiswa FIK Ners yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi:

- a. Responden mengundurkan diri ditengah-tengah proses penelitian.

Sampel yaitu bagian dari jumlah obyek yang diteliti untuk mewakili dari populasi (Notoatmodjo, 2018). Menentukan jumlah sampel yang akan diambil menggunakan rumus Slovin, jumlah sampel yang akan diambil, sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\ &= \frac{90}{1+90(0,05)^2} \\ &= \frac{90}{1+90(0,0025)} \\ &= \frac{90}{1+(0,0025)} \\ &= \frac{90}{1,225} \end{aligned}$$

$$n = 73 \text{ responden}$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = sampel yang digunakan

d = tingkat signifikansi (0,5)

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung pada bulan Desember 2021-Januari 2022.

F. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasionalisasi variabel menurut Sugiyono (2018) adalah segala sesuatu yang dibentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipeleajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Operasionalisasi variabel ini memiliki fungsi untuk memberikan gambaran mengenai variabel-variabel yang digunakan dalam

penelitian kemudian dijabarkan kedalam indikator-indikator tertentu sehingga dapat diukur dan dianalisa sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan dua variabel yang dijelaskan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3.1. Definisi Oprasional

Variabel	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Fasilitas Belajar	Fasilitas belajar terdiri dari sarana dan prasarana. Sarana belajar meliputi semua peralatan serta perlengkapan yang langsung digunakan dalam pendidikan di sekolah. Terdapat 6 indikator fasilitas belajar yaitu Keadaan gedung sekolah, kualitas ruang kelas, keberfungsian ruang perpustakaan, ketersediaan alat untuk praktek, berfungsinya fasilitas kelas dan laboratorium, optimalisasi media/alat bantu	Kuesioner dengan menggunakan 14 pernyataan. Adapun alternatif jawaban terdiri dari: 1 = Sangat tidak setuju 2 = Tidak setuju 3 = Setuju 4 = Sangat setuju	Rentang skor adalah 0-14 yang kemudian dikategorikan menjadi : Baik: 38-56 Sedang : 19-37 Kurang : 0-18	Ordinal
Capaian Kompetensi Sasaran Keselamatan Pada Pasien	Perilaku yang dapat diukur dan/atau dapat diobservasi untuk menunjukkan ketercapaian kompetensi dasar tertentu yang menjadi acuan penilaian mata pelajaran Jumlah pasien tanpa gelang identitas adalah jumlah pasien rawat inap yang tidak diberikan gelang identitas. Indikator keselamatan pasien ada 6 yaitu tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien dalam pemberian tindakan medis, tidak terjadinya kesalahan pemberian obat kepada pasien, tidak terjadinya kesalahan tindakan medis dan keperawatan, pengurangan terjadi resiko infeksi di Rumah Sakit, tidak terjadinya pasien jatuh dan keefektifan komunitas.	Kuesioner yang berisi 23 pernyataan dengan menggunakan skala Guttman jawaban ya nilai 1 dan tidak nilai 0.	Rentang skor adalah 0-23 yang kemudian dikategorikan menjadi : Baik: 0-23 Sedang: 10-16 Kurang: 0-9	Ordinal

G. Instrumen/ Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan pada subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Langkah-langkah pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrumen yang digunakan (Nursalam, 2020). Metode pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner yang diberikan pada responden dan observasi secara langsung untuk mengetahui aktivitas responden. Pengambilan data dan prosedur pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Kuesioner

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner diberikan langsung kepada responden yang telah menyetujui menjadi responden penelitian. Instrumen pengumpulan data ini terdiri dari 3 bagian, yaitu:

a. Kuisisioner Data Demografi

Merupakan instrumen penelitian yang digunakan untuk mendapatkan data responden meliputi identitas, usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.

b. Kuisisioner Pengetahuan Fasilitas Belajar

Merupakan instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan fasilitas belajar dalam keselamatan pasien. Instrumen ini berisi 14 pernyataan dengan skala Likert Adapun alternatif jawaban terdiri dari:

1 = Sangat tidak setuju

2 = Tidak setuju

3 = Setuju

4 = Sangat setuju

c. Kuisisioner Perilaku Capaian Kompetensi Sasaran Keselamatan Pasien

Merupakan instrumen yang digunakan untuk mengetahui perilaku capaian kompetensi keselamatan pasien. Instrumen terdiri dari 23 pertanyaan dengan skala Guttman (ya = 1, tidak = 0) dengan skor baik 17-23, sedang: 10-16, kurang: 0-9

2. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas yaitu ketetapan atau kecermatan pengukuran, sehingga dapat dikatakan valid, artinya alat pengukur tersebut tepat untuk mengukur variable yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Untuk mengetahui validitas pada suatu kuesioner dapat dilakukan dengan mengukur total skornya. Satu pernyataan yang ada pada kuesioner dikatakan valid apabila variabel diukur skor secara signifikan dengan skor totalnya. Uji validitas pada kuesioner yang digunakan dengan menggunakan *Korelasi Pearson Product Moment* melalui SPSS versi 23, dengan menggunakan rumus :

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

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

Keterangan :

R = Koefesien korelasi

n = Jumlah responden

X = Skor pernyataan

Y = Skor total

XY = Skor nomor pernyataan dikalikan skor total

Pada uji validitas yang digunakan untuk mengukur valid atau tidak valid pada kuesioner, apabila kuesioner valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengatakan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2018). Didalam penelitian ini peneliti menggunakan instrument kuesioner fasilitas belajar 14 pertanyaan dan keselamatan pasien 23 pertanyaan. Uji validitas ini dilaksanakan di RS Islam Sultan Agung Semarang dengan jumlah responden 21 mahasiswa. jika $r_{\text{pearson}} \geq r_{\text{tabel}}$ artinya pernyataan tersebut valid, dan jika $r_{\text{pearson}} \leq r_{\text{tabel}}$ artinya pernyataan tersebut tidak valid. Berikut hasil uji validitas dalam penelitian ini:

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas

Variabel	Aitem	R hitung	R tabel	Keterangan
Fasilitas Belajar	fb1	0,783	0,27114	Valid
	fb2	0,849		Valid
	fb3	0,783		Valid
	fb4	0,849		Valid
	fb5	0,463		Valid
	fb6	0,783		Valid
	fb7	0,849		Valid
	fb8	0,581		Valid
	fb9	0,452		Valid
	fb10	0,645		Valid
	fb11	0,783		Valid

Variabel	Aitem	R hitung	R tabel	Keterangan
	fb12	0,849		Valid
	fb13	0,795		Valid
	fb14	0,757		Valid
	cp1	0,589		Valid
	cp2	0,855		Valid
	cp3	0,589		Valid
	cp4	0,572		Valid
	cp5	0,572		Valid
	cp6	0,628		Valid
	cp7	0,855		Valid
	cp8	0,628		Valid
	cp9	0,600		Valid
	cp10	0,862		Valid
	cp11	0,628		Valid
Capaian Kompetensi	cp12	0,855		Valid
	cp13	0,882		Valid
	cp14	0,862		Valid
	cp15	0,862		Valid
	cp16	0,862		Valid
	cp17	0,628		Valid
	cp18	0,855		Valid
	cp19	0,886		Valid
	cp20	0,898		Valid
	cp21	0,886		Valid
	cp22	0,855		Valid
	cp23	0,855		Valid

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa masing-masing aitem pernyataan variabel memiliki nilai r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} . Artinya keseluruhan butir pernyataan valid dan dapat digunakan untuk instrument penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya. Hasil pengukuran harus reliabel artinya harus konsisten atau tetap jika diukur dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur

yang sama (Notoatmodjo, 2018). Uji rebiabilitas ini dapat dilakukan pengukuran dengan 2 cara yaitu *repeated measure* dan *one shot*. Dalam pengukuran ini *repeated measure* adalah pengukuran berulang terhadap sekumpulan obyek atau partisipan yang sama. Pada prinsipnya *repeated measure* untuk membandingkan rata-rata dua sampel yang saling berhubungan yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan dari berbagai hasil pengukuran yang dilakukan secara berulang pada variabel, sedangkan *one shot* yaitu pengukuran sekali saja kemudian hasilnya dibandingkan dengan pernyataan antar jawaban. 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

Pada uji *Cronbach's Alpha* (α) $\geq 0,60$ maka pernyataan dikatakan reliabel, tetapi bila nilai *Cronbach's Alpha* (α) $\leq 0,60$ maka pernyataan dikatakan tidak reliabel (Ghozali, 2018). Berikut hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini:

Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
Fasilitas Belajar	0,931	Reliabel
Capaian Kompetensi	0,969	Reliabel

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa variabel fasilitas belajar memperoleh nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,931 dan variabel capaian kompetensi sebesar 0,969. Sehingga kedua variabel dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan.

H. Rencana Analisis/Pengelolaan Data

1. Teknik pengolahan data dilakukan sesuai dengan proses pengolahan data yang terdiri dari:

a. *Editing*

Data yang terkumpul dilakukan proses editing untuk memeriksa kelengkapan data serta memeriksa jawaban dari responden, apakah sudah sesuai dengan maksud yang diajukan

b. *Coding*

Semua data yang sudah selesai diedit diberikan kode untuk memudahkan peneliti mempelajarinya.

c. *Entry*

Proses memasukan data yang sudah dilakukan coding ke dalam program komputer.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah pengelompokan data kedalam tabel yang dibuat sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian.

e. *Analiting*

Proses menganalisa data yang sudah dimasukkan kedalam tabel dengan perhitungan persentase dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada dalam penulisan.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa ners FIK Unisulla.

b. Analisis bivariat

Uji statistik yang digunakan adalah Uji statistik *Gamma*. *Gamma* adalah huruf ketiga dalam alfabet Yunani. Cara ini digunakan untuk mencari hubungan atau signifikansi hipotesis berdasarkan tingkat kemaknaan 95%. Dikatakan bahwa ada hubungan keamatan yang bermakna bila $p < 0,05$ maka ada hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien ners fik unisulla dan jika $p > 0,05$ maka tidak ada hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien ners fik unisulla terdapat.

Nilai korelasi r adalah antara -1 sampai dengan 1, interpretasi koefisien korelasi sebagai berikut :

Tabel 3.4. Koefisien Korelasi

No	Interval koefisiensi	Kategori
1.	0,000-0,199	Sangat rendah
2.	0,200-0,399	Rendah
3.	0,400-0,599	Sedang
4.	0,600-0,799	Kuat
5.	0,800-1,000	Sangat kuat

I. Etika Penelitian

Kode etik penelitian diartikan sebagai acuan etika yang dilakukan oleh penelitian yang terlibat antara peneliti, subjek penelitian dan masyarakat yang akan mendapatkan pengaruh dari hasil penelitian tersebut (Alhamid & Anufia, 2019). Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Puskesmas Juwangi untuk melakukan penelitian dengan memperhatikan etika penelitian, mencakup : lembar persetujuan, tanpa nama, kerahasiaan, hak responden.

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)

Formulir izin digunakan sebagai dokumentasi dalam penelitian yang dilengkapi informasi tujuan dari penelitian. Responden memiliki kebebasan untuk berpartisipasi atau menolak peneliti tidak memaksa dan menghargai setiap keputusan.

2. Tanpa nama (*Anonimy*)

Kerahasiaan identitas responden tetap dijaga, peneliti hanya mencantumkan nama inisial pada lembar pengumpulan data tidak memberikan nama responden untuk menjaga privasi.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah etika seperti menjaga kerahasiaan temuan studi dari segi data maupun kesulitan. Peneliti menjaga informasi yang didapat dan hasil penelitian disajikan berupa kelompok data tertentu.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Bab ini berisi tentang penjelasan hasil penelitian yang telah didapatkan dari 73 responden yaitu mahasiswa FIK Ners yang praktek di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa FIK Ners Unissula. Hasil penelitian ini mencakup dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat memaparkan usia dan jenis kelamin. Adapun hasil bivariat adalah pengujian hubungan fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa FIK Ners Unissula di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian meliputi usia responden dan jenis kelamin responden. Berikut karakteristik responden dalam penelitian ini:

a. Usia Responden

Berikut hasil karakteristik berdasarkan usia:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Usia (n=73)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase(%)
22 tahun	33	45,2
23 tahun	33	45,2
24 tahun	7	9,6
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 73 responden yang dianalisis, sebanyak 33 responden dengan persentase 45,2% berusia 22 tahun, 33 responden dengan persentase 45,2% berusia 23 tahun dan 7 responden dengan persentase 9,6% berusia 24 tahun. Terkait demikian, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia 22 dan 23 tahun.

b. Jenis Kelamin

Berikut hasil karakteristik berdasarkan jenis kelamin:

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=73)

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Perempuan	54	74
Laki-laki	19	26
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa dari 73 responden sebanyak 54 responden dengan persentase 74% berjenis kelamin perempuan, dan 19 responden dengan persentase 26% berjenis kelamin laki-laki. Terkait demikian, diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan.

2. Variabel Penelitian

a. Fasilitas Belajar

Hasil analisa mengenai fasilitas belajar adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Fasilitas Belajar (n=73)

Fasilitas Belajar	Frekuensi (f)	Presentase
Sedang	10	13,7
Baik	63	86,3
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa dari 73 responden yang diamati, sebanyak 10 responden dengan persentase 13,7% menyatakan fasilitas belajar dalam kategori sedang. Adapun 63 responden dengan persentase 86,3% menyatakan bahwa fasilitas belajar dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap fasilitas belajar dalam kategori baik.

b. Capaian Kompetensi

Hasil analisa mengenai capaian kompetensi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Reponden Berdasarkan Capaian Kompetensi (n=73)

Fasilitas Belajar	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Kurang	2	2,7
Sedang	14	19,2
Baik	57	78,1
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa capaian kompetensi sasaran keselamatan dalam kategori kurang berjumlah 2 responden atau 2,7%, kategori sedang berjumlah 14 responden dengan persentase 19,2%, dan kategori baik berjumlah 57 responden dengan persentase 78,1%. Terkait demikian, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki capaian kompetensi dalam kategori baik.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan fasilitas belajar dengan capaian kompetensi sasaran keselamatan pada apsiem mahasiswa FIK Ners Unissula. Sebelum melakukan pengujian korelasi antar kedua variabel, terlebih dahulu dilakukan pengujian normalitas

1. Uji Normalitas

Pengujian normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*, dimana data dapat dinyatakan normal jika memperoleh nilai signifikansi $> 0,05$. Berikut hasil uji normalitas dalam penelitian ini:

Tabel 4.5. Uji Normalitas Variabel Fasilitas Belajar dan Capaian Kompetensi (n=73)

Variabel	<i>Kolmogorov- Smirnov</i>		
	Statistic	Df	Sig
Fasilitas belajar	,232	73	,072
Capaian kompetensi	,381	73	,067

Berdasarkan tabel di atas, diketahui untuk variabel fasilitas belajar memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,072 > 0,05$ dan variabel capaian kompetensi memperoleh nilai signifikansi sebesar $0,067 > 0,05$.

Artinya kedua variabel dinyatakan normal.

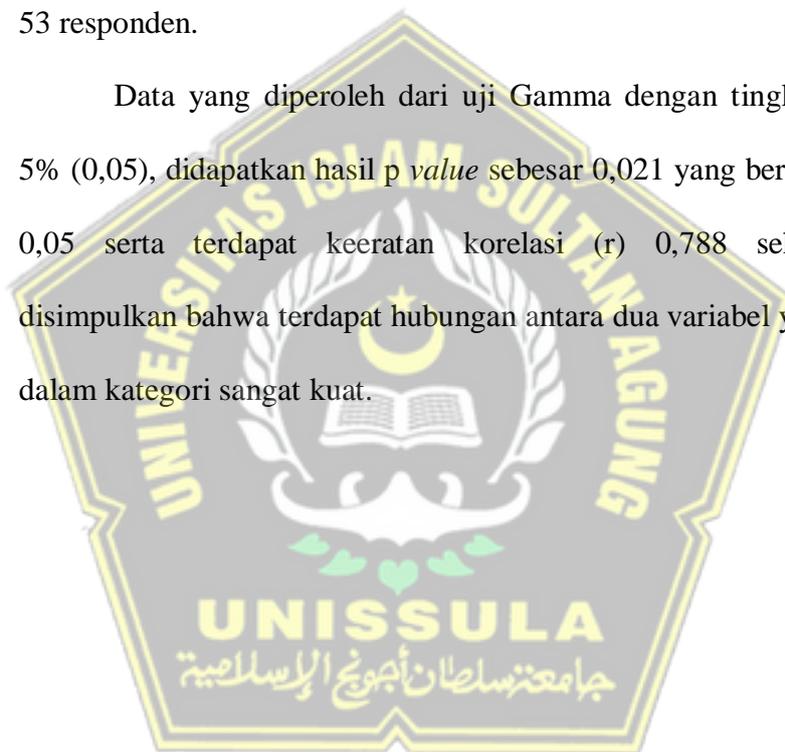
2. Uji Korelasi Gamma

Tabel 4.6. Uji Gamma Hubungan Fasilitas Belajar dengan Kecapaian Kompetensi (n=73)

		Capaian Kompetensi			Total	P value	r
		Kurang	Sedang	Baik			
Fasilitas Belajar	Sedan	2	4	4	10	0,021	0,788
	Baik	0	10	53			
Total		2	14	57	73		

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa responden yang memiliki dengan fasilitas belajar kategori sedang yang memperoleh capaian kompetensi kurang berjumlah 2 responden, kategori sedang berjumlah 4 responden dan kategori baik berjumlah 4 responden. Adapun responden dengan belajar kategori baik yang memperoleh capaian kompetensi sedang berjumlah 10 responden dan kategori baik berjumlah 53 responden.

Data yang diperoleh dari uji Gamma dengan tingkat signifikansi 5% (0,05), didapatkan hasil *p value* sebesar 0,021 yang berarti *p value* < 0,05 serta terdapat keeratan korelasi (*r*) 0,788 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dua variabel yang termasuk dalam kategori sangat kuat.



BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini merupakan pembahasan dari hasil penelitian yang menjelaskan karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin mahasiswa FIK Ners yang praktek di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, analisa variabel variabel fasilitas belajar dan capaian kompetensi, analisis bivariat (hubungan fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa Ners FIK Unissula).

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan kategori usia dalam penelitian ini adalah 45,2% berusia 22 tahun, 45,2% berusia 23 tahun dan 9,6% berusia 24 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar usia mahasiswa FIK Ners yang praktek di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Artinya usia mahasiswa dalam mempraktekkan teori yang ditempuh selama 6 semester dibangku perkuliahan yaitu pada usia 22-23 tahun. Praktek kerja lapangan harus ditempuh mahasiswa sebagai bukti kesiapan mahasiswa untuk terjun di masyarakat dengan ilmu yang dimilikinya.

Pada usia 22-23 tahun merupakan usia yang cukup rentang sekaligus penting bagi banyak individu. Dimana pada usia ini sebagai fase *quarter life crisis* yang dialami seseorang. Berbeda pada

usia 20 tahun, usia 22-23 tahun seseorang sudah memiliki tanggungjawab dalam kehidupan dan harus bisa berdiri sendiri. Selaras dengan pendapat Levinson dalam (Jannah et al., 2021) pada usia 22 dimana individu menyadari peran dan tanggungjawabnya sebagai orang dewasa serta berusaha membentuk struktur kehidupan yang stabil dalam dunia kerja dan hubungan sosial.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 74% dan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 26%. Terkait demikian, sebagian besar responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat diketahui bahwa sebagian besar mahasiswa FIK Ners adalah perempuan. Berdasarkan pendapat Louise Cowie dalam (Erdianto & Sitinjak, 2020) perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki-laki karena melekatnya stigma profesi keperawatan adalah profesi yang memiliki sifat feminitas yang tinggi dibandingkan profesi lainnya. Maka dari itu tidak banyak laki-laki yang ingin berprofesi sebagai perawat namun terhalang oleh stigma.

Dalam pelaksanaan tugas dan tanggungjawab, perempuan lebih lembut dan luwes dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih mengedepankan perasaan. Akan tetapi mahasiswa laki-laki akan lebih fokus dan dapat lebih tenang dalam menghadapi tantangan tugas. Selaras

dengan pendapat (Rahim & Irwansyah, 2021) pekerjaan perawat dikonstruksi sebagai pekerjaan wanita, karena sifat wanita yang keibuaan, pintar merawat dan menjaga orang lain serta lemah lembut dan sabar maka pekerjaan perawat itu sangat identik dengan perempuan. Ketika mendengar kata perawat yang terbayang di dalam benak masyarakat adalah sosok perempuan mengenakan baju putih bersih. Perawat juga merupakan pekerjaan yang paling banyak digeluti oleh kaum perempuan.

c. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui fasilitas belajar kategori sedang sebesar 13,7% dan kategori baik sebesar 86,3%. Terkait demikian, diketahui bahwa fasilitas belajar Universitas Islam Sultan Agung memiliki fasilitas belajar yang baik. Fasilitas belajar tersebut seperti ruang kuliah yang nyaman dan bersih, sarana dan prasarana yang memadai, perpustakaan yang lengkap sebagai sumber referensi, serta dilengkapi dengan laboratorium yang didukung dengan peralatan modern. Fasilitas belajar yang baik akan memotivasi mahasiswa untuk lebih giat dalam belajar, sehingga dalam pelaksanaan praktik lapangan tidak ada kesalahan yang bersifat fatal dan membahayakan.

Selaras dengan studi yang dilakukan (Arrixavier & Wulanyani, 2020) dimana fasilitas belajar memiliki peran signifikan dalam meningkatkan prestasi belajar mahasiswa, baik keterampilan,

pengetahuan dan juga sikap. Fasilitas belajar menjadi kunci tercapai tujuan belajar. Pemanfaatan fasilitas belajar yang baik dan bijak, akan berdampak pada hasil yang dicapai dari aktivitas belajar. Kurangnya perhatian terhadap fasilitas belajar, akan menghambat proses pembelajaran mahasiswa sehingga dalam pelaksanaan praktek mereka akan mengalami kekurangan bekal ilmu atau materi.

Unissula memiliki beberapa fasilitas tambahan untuk membantu mahasiswa yang berasal dari luar kota khususnya fakultas keperawatan dan kebidanan. Hal ini akan membantu mahasiswa untuk focus dalam pendidikan yang sedang ditempuhnya, karena memiliki akses yang dekat dengan fasilitas kampus. Tersedianya fasilitas belajar yang lengkap dan memadai diharapkan mampu mendorong semangat belajar mahasiswa, sehingga mencapai hasil yang diharapkan.

Definisi operasional dari fasilitas belajar dalam penelitian ini adalah sarana dan prasarana (meliputi ruang dan tempat belajar, media atau alat bantu belajar, dan fasilitas belajar di rumah). Variabel fasilitas belajar diukur menggunakan skala. Skala yang dibuat berdasarkan aspek gedung sekolah, media pembelajaran, ruang belajar, dan fasilitas belajar di rumah. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin tinggi kelayakan fasilitas belajar yang dimiliki subjek.

Fasilitas belajar meliputi semua fasilitas yang diperlukan dalam proses belajar agar pencapaian tujuan pendidikan dapat berjalan lancar, teratur, efektif, dan efisien sehingga dapat mencapai hasil belajar yang optimal (Hariyadi & Hariyati, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, responden mengatakan beberapa buku sulit untuk ditemukan, khususnya buku pelajaran di daerah Bali sehingga harus membeli secara online dan mengeluarkan biaya lebih. Keadaan keluarga yang berbeda-beda juga menentukan proses belajar yang dialami dan prestasi yang dicapai oleh individu. Hal ini berkaitan dengan pemenuhan fasilitas belajar di rumah, dengan tersedianya fasilitas yang menunjang, diharapkan dapat memperlancar proses belajar mahasiswa ketika di rumah sehingga pada akhirnya dapat mencapai prestasi belajar yang memuaskan. Fasilitas belajar yang memadai, membuat mahasiswa akan lebih mudah dalam mengerjakan kegiatankegiatan yang berhubungan dengan mata pelajaran dan tugastugas dari sekolah. Ketersediaan fasilitas belajar yang lebih lengkap diharapkan dapat membuat mahasiswa lebih terbantu dalam kegiatan pembelajaran sehingga akan mencapai prestasi belajar yang optimal juga.

d. Ketercapaian Kompetensi Keselamatan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 2,7% dalam kategori ketercapaian kompetensi kurang, 19,2% kategori sedang

dan 78,1% dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa ketercapaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa FIK NERS Unissula dalam kategori baik. Mahasiswa dalam melakukan berbagai tindakan medis selalu memperhatikan prosedur yang berlaku. Ketercapaian kompetensi mahasiswa tidak terlepas dari peran dosen dan juga dokter yang bertugas dalam membimbing mahasiswa untuk praktek di lapangan.

Diketahui dalam pelaksanaan tugas, mahasiswa selalu menjalankan prosedur yang berlaku seperti memastikan gelang identitas terpasang pada pasien, melakukan komunikasi aktif dengan pasien dan selalu melakukan *double check* pada saat memberikan obat HAM/LASA/Elektrolit pekat ke pasien. Keselamatan pasien adalah hak bagi setiap pasien, oleh sebab itu keselamatan pasien harus mendapatkan prioritas. Terkait dengan pelaksanaan praktek mahasiswa dan pentingnya keselamatan pasien, maka sangat diperlukan peran pembimbing klinik. Pembimbing klinik sangat berperan dalam proses pembelajaran klinik dan pencapaian kompetensi. Pembimbing klinik perlu memiliki keahlian klinis dan pengajaran sehingga dapat memberikan bimbingan yang berkualitas dan pencapaian kompetensi yang optimal. Peran pembimbing klinik yang diperlukan antara lain sebagai pendidik, sebagai perawat profesional dan sebagai *role model*.

Selaras dengan pendapat (Sari et al., 2018) dimana ketercapaian kompetensi sasaran keselamatan pada pasien mahasiswa tidak akan terwujud jika mahasiswa tidak menguasai teori yang dipelajari selama perkuliahan, dan tanpa adanya peran pembimbing klinik. Mahasiswa selama praktik di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dapat melaksanakan asuhan atau tindakan secara langsung kepada pasien. Kompetensi yang dimiliki oleh setiap mahasiswa akan menunjukkan kualitas mahasiswa yang sebenarnya. Kompetensi tersebut akan terwujud dalam bentuk penguasaan, pengetahuan, ketrampilan maupun sikap.

Hasil dari pengkajian ini dapat menjadi dasar untuk dapat mengidentifikasi permasalahan yang ada saat ini dan menjadi acuan dalam perencanaan langkah-langkah perbaikan mutu dan keselamatan pasien. Upaya keselamatan pasien memerlukan transformasi budaya organisasi secara menyeluruh. Adapun budaya organisasi merupakan suatu kekuatan yang sangat besar dan sesuatu yang tetap ada walaupun terjadi berbagai perubahan di dalamnya. Pengkajian budaya organisasi diperlukan untuk dapat melakukan perubahan yang mendorong upaya-upaya peningkatan keselamatan pasien analisis (Neri et al., 2018).

Isu tentang keselamatan pasien mendapatkan perhatian serius dari pemerintah seperti yang dituangkan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Rumah Sakit

Nomor 44 Tahun 2009.1 Rumah sakit wajib memenuhi hak pasien memperoleh keamanan dan keselamatan selama dalam perawatan di rumah sakit. Metode yang dilaksanakan untuk penerapan enam sasaran keselamatan pasien banyak menggunakan prinsip dan metode manajemen risiko, mulai dari identifikasi, asesmen dan pengolahan risiko, yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden. Metode sudah mengadopsi prinsip dan metode dari pusat yang digunakan sebagai acuan dalam penerapan enam sasaran keselamatan pasien di rumah sakit serta mengacu kepada buku pedoman keselamatan pasien dan PMK 1691/2011.2 Penerapan metode langsung ke pasien, monev berkala, round day bersama empat PPA, melakukan PDCA, komunikasi efektif dengan metode SBAR dalam proses komunikasi antar profesional juga dijadikan sebagai pilihan, juga layanan orientasi dan informasi (LOI) pada pasien baru.

2. Hubungan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien

Berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa dari uji Gamma dengan tingkat signifikansi 5% (0,05), didapatkan hasil *p value* sebesar 0,021 yang berarti $p\ value < 0,05$. Artinya hipotesis (H1) diterima, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien mahasiswa Ners FIK Unissula. Semakin baik dan memadai fasilitas belajar mahasiswa, maka capaian

kompetensi mengalami peningkatan. Sebaliknya, jika fasilitas belajar cenderung terbatas dan kurang layak pakai, maka tingkat capaian kompetensi keselamatan pasien mengalami penurunan.

Dari keeratan korelasi (r) 0,788 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dua variabel yang termasuk dalam kategori sangat kuat. Artinya ketercapaian kompetensi keselamatan pasien sangat tergantung dari ketersediaan fasilitas belajar. Meskipun dalam pelaksanaan praktek mahasiswa didampingi pembimbing klinik, tetapi jika tidak memiliki fasilitas belajar yang memadai akan mengambat penanganan pasien, dan berdampak pada keselamatan pasien. Selain itu, fasilitas belajar yang modern dan memadai akan memudahkan mahasiswa dalam memahami prosedur kerja.

Diketahui bahwa responden yang memiliki dengan fasilitas belajar kategori sedang yang memperoleh capaian kompetensi kurang berjumlah 2 responden, kategori sedang berjumlah 4 responden dan kategori baik berjumlah 4 responden. Adapun responden dengan belajar kategori baik yang memperoleh capaian kompetensi sedang berjumlah 10 responden dan kategori baik berjumlah 53 responden. Hal ini menunjukkan bahwa dengan fasilitas belajar yang baik, maka ketercapaian kompetensi mahasiswa dalam kategori baik.

Selaras dengan studi yang dilakukan (Nuryanti, 2019) pengetahuan mahasiswa dalam kategori baik dapat mempengaruhi mereka dalam melakukan tindakan yang benar guna tercapainya

kompetensi keselamatan pasien. Pengetahuan dapat dicapai dari bangku perkuliahan dan praktik langsung di rumah sakit. Untuk memperoleh pengetahuan dalam proses belajar, tentunya tidak terlepas dari ketersediaan fasilitas belajar. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mahasiswa lebih memilih belajar praktikum karena ketika metode tersebut dilakukan rasio pembimbing dan mahasiswa kecil sehingga pembimbingan lebih intens. Mahasiswa dapat mencoba melakukan Pratik langsung, tidak hanya duduk, mendengar dan mencatat.

Hasil penelitian diperkuat oleh studi yang dilakukan (Arrixavier & Wulanyani, 2020) dimana fasilitas belajar memiliki peran signifikan dalam meningkatkan prestasi belajar mahasiswa, baik keterampilan, pengetahuan dan juga sikap. Keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat meklaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Salawati, 2020).

Ruang lingkup sasaran keselamatan pasien menurut partisipan adalah prosedur, standar pelayanan dan tindakan pencegahan menjauhkan, mencegah dan mengurangi cedera pada pasien, keluarga

dan tenaga medis. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien menyebutkan bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem yang bertujuan agar asuhan pada pasien lebih aman untuk meminimalkan munculnya risiko dan mencegah cedera yang diakibatkan oleh kesalahan atau kelalaian dari tindakan yang dilakukan. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2011 menyebut penyelenggaran keselamatan pasien dilakukan dengan membentuk sistem pelayanan yang mengaplikasikan 1) standar keselamatan pasien, 2) sasaran keselamatan pasien dan 3) tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Sistem tersebut mengatur pemberian asuhan langsung yang dilakukan oleh petugas medis, pelaporan insiden dan implementasi manajemen risiko cedera.

Berdasarkan tingkat usia, mahasiswa yang melakukan praktek di Rumah Sakit Islam Sultan Agung sebagian besar berusia 22-23 tahun. Mengacu pada pendapat pendapat Levinson dalam (Jannah et al., 2021) pada usia 22 dimana individu menyadari peran dan tanggungjawabnya sebagai orang dewasa serta berusaha membentuk struktur kehidupan yang stabil dalam dunia kerja dan hubungan sosial. Pada usia tersebut individu juga dianggap sudah memiliki kontrol diri yang baik, sehingga dapat mengantisipasi tindakan-tindakan yang dapat membahayakan keselamatan pasien.

Mengacu pada jenis kelamin mahasiswa yang menjalani praktek di Rumah Sakit Islam Sultan Agung yaitu sebagian besar perempuan.

Berdasarkan pendapat Louise Cowie dalam (Erdianto & Sitinjak, 2020) perawat yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan perawat laki-laki karena melekatnya stigma profesi keperawatan adalah profesi yang memiliki sifat feminitas yang tinggi dibandingkan profesi lainnya. Dalam pelaksanaan tugas dan tanggungjawab, perempuan lebih lembut dan luwes dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Hal ini disebabkan karena perempuan lebih mengedepankan perasaan. Akan tetapi mahasiswa laki-laki akan lebih fokus dan dapat lebih tenang dalam menghadapi tantangan tugas. Selaras dengan pendapat (Rahim & Irwansyah, 2021) pekerjaan perawat dikonstruksi sebagai pekerjaan wanita, karena sifat wanita yang keibuan, pintar merawat dan menjaga orang lain serta lemah lembut dan sabar maka pekerjaan perawat itu sangat identik dengan perempuan. Ketika mendengar kata perawat yang terbayang di dalam benak masyarakat adalah sosok perempuan mengenakan baju putih bersih. Perawat juga merupakan pekerjaan yang paling banyak digeluti oleh kaum perempuan.

B. Keterbatasan Penelitian

Terdapat variabel perancu yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti karena faktor yang mempengaruhi tingkat ketercapaian kompetensi keselamatan pasien tidak hanya fasilitas belajar, melainkan kompetensi pembimbing klinik, stress psikologi, kejenuhan responden dan karakteristik pasien.

C. Implikasi Keperawatan

Hasil dari penelitian mengenai hubungan fasilitas belajar dengan ketercapaian kompetensi keselamatan pasien pada mahasiswa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, didapat data bahwa ada hubungan di antara keduanya. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar dalam melakukan tindakan untuk meningkatkan kompetensi mahasiswa selama praktek. Fasilitas belajar menjadi peran penting dalam tercapai tujuan belajar. Tersedianya fasilitas yang memadai dan modern akan membantu mahasiswa dalam menyelesaikan tugasnya selama praktek di RSI Sultan Agung.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan dalam penelitian ini adalah :

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar berusia 22 dan 23 tahun dengan persentase 45,2%, dan berjenis kelamin perempuan dengan persentase 74%.
2. Berdasarkan kategorisasi variabel, diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa fasilitas belajar dalam kategori baik sebesar 86,3%. Adapun capaian kompetensi keselamatan pasien sebagian besar dalam kategori baik dengan persentase 78,1%.
3. Berdasarkan hasil pengujian diketahui bahwa diperoleh nilai signifikan sebesar $0,021 < 0,05$. Artinya terdapat hubungan signifikan antara fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien. Nilai korelasi sebesar 0,788 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dua variabel yang termasuk dalam kategori sangat kuat.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat diharapkan mampu melakukan perannya secara optimal sebagai pemberi asuhan keperawatan, educator, koordinator dan kolaborator mengenai fasilitas belajar dengan capaian kompetensi keselamatan pasien

2. Bagi Institusi Ilmu Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai bahan kajian, pengembangan dalam ilmu keperawatan, khususnya keperawatan penyakit degeneratif mengenai kompetensi keselamatan pasien.

3. Bagi penelitian keperawatan

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kompetensi keselamatan pasien.



DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A., & Supriono, W. (2004). *Psikologi Belajar*. Rineka Cipta.
- Alhamid, T., & Anufia, B. (2019). *Instrumen Pengumpulan Data*.
- Anggraini, C., & Imaniyati, N. (2018). Fasilitas belajar dan manajemen kelas sebagai determinan terhadap prestasi belajar siswa. *Jurnal Manajerial*, 16(2). <https://doi.org/10.17509/manajerial.v16i2.12742>
- Arini, T. (2018). Budaya Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural Dengan Kepuasan Kerja Perawat. *Tesis*.
- Basri, B. (2018). Model Supervisi Keperawatan Terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Poso. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(2). <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i2.67>
- Comalasari, E., & Harapan, E. (2020). Pengaruh Gaya Kepemimpinan Demokratis Kepala Sekolah, Kompetensi Guru dan Manajemen Kelas terhadap Mutu Pembelajaran. *Journal of Innovation in Teaching and Instructional Media*, 1(1).
- Djonomiarjo, T. (2020). Pengaruh Model Problem Based Learning Terhadap Hasil Belajar. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 5(1). <https://doi.org/10.37905/aksara.5.1.39-46.2019>
- Faisal, M. D. A. (2020). Efektivitas proses belajar melalui aplikasi Zoom di masa pandemi Covid-19. *Academia.Edu*, 2.
- Ferial, L., & Wahyuni, N. (2022). Mutu Pelayanan Kesehatan Meningkatkan dengan Menerapkan Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Journal of baja health sciencE*, 2(01). <https://doi.org/10.47080/joubahs.v2i01.1895>
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25* (Sembilan). Universitas Diponegoro.
- Habsyi, F. Y. (2020). Pengaruh Fasilitas Belajar terhadap Prestasi Belajar Siswa SMA Nusantara Tauro. *Jurnal Pendidikan Dan Ekonomi*, 2(1).
- Hasibuan, M. M., Fitriani, A. D., & Theo, D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Citra Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2019. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII)*, 4(2), 144–154. <https://doi.org/10.52643/marsi.v4i2.1029>

- Hidayah, N. (2020). Penerapan Keterampilan Manajemen Kelas Dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Di Mi Masyarikul Anwar 4 Bandar Lampung. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Al-Idarah*, 4(1). <https://doi.org/10.54892/jmpialidarah.v4i1.44>
- Irviranty, A. (2018). Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 1(3). <https://doi.org/10.7454/arsi.v1i3.2184>
- Junaidi, J. (2019). Peran Media Pembelajaran Dalam Proses Belajar Mengajar. *Diklat Review: Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Pelatihan*, 3(1). <https://doi.org/10.35446/diklatreview.v3i1.349>
- Kemendes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien*. Kemendes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*.
- Maghfiroh, L., & Rochmah, T. N. (2017). Analisis Kesiapan Puskesmas Demangan Kota Madiun Dalam Menghadapi Akreditasi. *Jurnal MKMI*, 13(4), 329–336.
- Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 48. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.921>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. UPT Perpustakaan Universitas Negeri Malang.
- Nurdin, S., Rosita, D., & Eliana, E. (2022). Partisipasi Orang Tua Dalam Memotivasi Belajar Anak. *Jurnal Ilmiah Psikomuda (JIPM) Connectedness*, 2(1).
- Nursalam. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed.). Salemba Medika. <http://www.penerbitsalemba.com>
- Pasinringi, S. A., & Rivai, F. (2022). *Budaya Keselamatan Pasien dan Kepuasan Kerja*. PT. Nas Media Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) RI No 1691 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.

- Putri, K. (2019). *Pengaruh Fasilitas Belajar terhadap Motivasi Dan Hasil Belajar Siswa Mata Pelajaran Bahasa Indonesia SD Negeri 18 Seluma* (Vol. 126, Issue 1). IAIN Bengkulu.
- Salawati, L. (2020). Penerapan Keselamatan Pasien Rumah Sakit. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 6(1), 98. <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2665>
- SARI, E. W. A. (2022). *Implementasi Metode Inkuiri Dengan Bantuan Media Zoom Meeting Pada Pembelajaran Agama Islam di SMP Muhammadiyah 57 Medan*.
- Setiani, A. (2020). Efektivitas Proses Belajar Aplikasi Zoom di Masa Pandemi dan Setelah Pandemi Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*, 2.
- Setiawati, R. (2018). Peningkatan Kemampuan Analisis Transaksi Dalam Menyusun Jurnal Dengan Model Problem Based Learning Melalui Pengamatan BT / BK. *Inopendas Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 1(1).
- Sholikhah, S. A., & Bahrodin, A. (2021). Korelasi Perhatian Orang Tua dengan Minat Belajar Siswa Kelas 2 Pada Mata Pelajaran Matematika. *Inovasi Kurikulum*, 18(2). <https://doi.org/10.17509/jik.v18i2.39560>
- Simamora, R. H. (2019). Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3.
- Sucipta, I. W., Yudana, M., & Arya Sunu, I. G. K. (2018). Determinasi Status Sosial Ekonomi Orang Tua, Motivasi Berprestasi, dan Ketersediaan Fasilitas Belajar Terhadap Prestasi Belajar Mata Pelajaran UN Siswa SMK Negeri 1 Petang. *Jurnal Administrasi Pendidikan Indonesia*, 9(1). <https://doi.org/10.23887/japi.v9i1.2754>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 149. <https://doi.org/10.20473/jaki.v6i2.2018.149-155>
- Wulandari, D. K., Putri, N. R., Situmeang, L., Surahmat, R., Utama, A. Y., Suprpto, Amalia, & Sinaga, M. R. E. (2022). *Manajemen Patient Safety Keperawatan*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Zulfia, R., & Syofyan, E. (2015). Pengaruh Fasilitas Belajar di Rumah, Minat Belajar dan Motivasi Belajar terhadap Hasil Belajar Komputer Akuntansi di SMK Kabupaten Agam. *Jurnal Kajian Pendidikan Ekonomi*, 2(1).