



Artikel Penelitian

EFEKTIVITAS MODIFIKASI PROGRAM PELATIHAN KESELAMATAN PASIEN TERHADAP PELAKSANAAN PELAPORAN INSIDEN KESELAMATAN PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RSU ST. ELISABETH SAMBAS

FELIX TASBUN¹, GUARDIAN YOKI SANJAYA², HANEVI DJASRI²

¹RSU St. Elisabeth Sambas, Kalimantan Barat, Indonesia

²Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, Indonesia

Email korespondensi: felix.tasbun@mail.ugm.ac.id

Dikirimkan 17 April 2022, Diterima 30 Juni 2022

Abstrak

Latar Belakang: Rumah Sakit St. Elisabeth Sambas berupaya menerapkan budaya keselamatan pasien, termasuk di instalasi gawat darurat. Pelaporan insiden keselamatan pasien di instalasi gawat darurat masih rendah, baik kuantitas maupun kualitasnya. Kegiatan pelaksanaan pelaporan IKP belum memperoleh perhatian, serta staf masih mengalami kesulitan mengidentifikasi, menilai, dan melaporkan insiden.

Tujuan: Menilai dampak modifikasi pelatihan keselamatan pasien di IGD RSU St. Elisabeth Sambas untuk memperbaiki kuantitas dan kualitas pelaksanaan pelaporan IKP di IGD. Tujuan khususnya adalah mengukur efektivitas modifikasi pelatihan keselamatan pasien terhadap kepuasan, sikap keselamatan pasien, pengetahuan, kuantitas dan kualitas laporan IKP.

Metode: Penelitian ini menggunakan kuasi eksperimental dengan desain *one group pre dan post-test design*, dengan besar sampel 50 tenaga kesehatan di IGD (total sampling). Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kepuasan pelatihan yang telah diuji validitasnya, terdiri dari 12 pernyataan terdiri dari jalannya pelatihan, tujuan pelatihan dan manfaat pelatihan menggunakan skala likert. Kuesioner kepuasan pelatihan tahun 2019 diisi dengan metode recall terkait pelatihan yang telah dilakukan sebelumnya. Kuesioner kepuasan dari modifikasi pelatihan yang dilakukan pada tahun 2021 diisi setelah keseluruhan program pelatihan selesai dilaksanakan. Program pelatihan selama 6 hari, terdiri dari pemaparan materi mengenai SKP, peragaan video, simulasi kasus, dan pendampingan melaksanakan pelaporan IKP.

Hasil: Setelah dilakukan modifikasi pelatihan, diperoleh peningkatan kepuasan pelatihan ($p < 0,001$), sikap keselamatan pasien (79,10%), pengetahuan ($p < 0,009$), serta perbedaan kuantitas dan kualitas pelaporan secara bermakna ($p < 0,007$ dan $p < 0,008$ secara berturut-turut).

Kesimpulan: Modifikasi pelatihan dengan kombinasi beberapa metode seperti simulasi, *team-based learning*, *audit and feedback on performance*, *course dan educational* efektif dalam meningkatkan kuantitas dan kualitas pelaporan IKP di IGD RSU St. Elisabeth Sambas.

Kata kunci: Instalasi Gawat Darurat, Keselamatan Pasien, Pelaporan Insiden, Pelatihan

Latar Belakang

Keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Risiko kematian pasien yang terjadi akibat kecelakaan medis yang dapat dicegah saat menerima perawatan kesehatan, diperkirakan satu dari 300. Industri dengan risiko yang dianggap lebih tinggi, seperti industri penerbangan dan nuklir, memiliki catatan

keselamatan yang jauh lebih baik daripada perawatan kesehatan¹. Bagian Instalasi Gawat Darurat (IGD) memainkan peran penting dalam sistem perawatan kesehatan akut, memberikan perawatan untuk pasien dengan penyakit dan cedera akut, dan akses ke sistem kesehatan².

RSU St. Elisabeth Sambas merupakan RS swasta kelas D, Kabupaten Sambas, Kalimantan Barat. Penerapan budaya keselamatan pasien berupa pemaparan materi terkait Standar Keselamatan Pasien (SKP) dan Insiden Keselamatan Pasien

(IKP) sejak tahun 2019 dilakukan sebanyak satu kali dalam setahun. Berdasarkan hasil *pre* dan *post-test* tenaga kesehatan di IGD, pemaparan yang diberikan tidak sepenuhnya dipahami dengan baik karena tidak terdapat peningkatan secara keseluruhan dari partisipan pelatihan. Selain itu pelaporan IKP di IGD RSUD St. Elisabeth Sambas pada tahun 2019 hanya didapatkan tujuh IKP pada bulan September setelah diberikan pelatihan pada bulan Agustus. Hal ini menggambarkan bahwa masih banyak kejadian *underreporting* terkait pelaporan IKP jika dibandingkan dengan sumber referensi secara global.

Berdasarkan beberapa hal tersebut maka dilakukan perubahan program pelatihan keselamatan pasien di IGD sehingga dapat memberikan perbaikan dalam peningkatan kualitas dan kuantitas pelaksanaan identifikasi dan pelaporan IKP. Modifikasi pelatihan keselamatan pasien yang dilakukan adalah dengan menerapkan kombinasi beberapa model pelatihan, yaitu menggunakan metode simulasi, *team-based learning*, *audit dan feedback on performance*, *course dan educational*. Kombinasi pembelajaran akademik dan praktik klinis mendukung keterampilan keselamatan pasien³. Selain itu pelatihan tentang keselamatan pasien efektif dalam meningkatkan analisis insiden⁴.

Berdasarkan *Quality Improvement Training for Healthcare Professional*, pendidikan dan pelatihan memberikan dampak pada sikap, pengetahuan, keterampilan dan perilaku⁵. Perbedaan penelitian ini dengan referensi yang diperoleh adalah adanya tahap pendampingan dan supervisi pada saat pascapelatihan dalam pelaksanaan pelaporan insiden terutama terkait identifikasi insiden dan pengkategorian jenis insiden di IGD.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai dampak modifikasi pelatihan keselamatan pasien di IGD RSUD St. Elisabeth Sambas terhadap perbaikan kuantitas dan kualitas pelaksanaan pelaporan IKP di IGD. Tujuan khususnya adalah mengukur efektivitas modifikasi pelatihan keselamatan pasien terhadap kepuasan, sikap keselamatan pasien, pengetahuan, kuantitas dan kualitas laporan IKP.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan kuasi eksperimental dengan rancangan *one group pre* dan *post test* desain. Penelitian dilakukan di IGD RSUD St. Elisabeth Sambas selama 45 hari, dengan besar sampel 50 tenaga kesehatan di IGD (total sampling). Kriteria inklusi adalah dokter dan perawat IGD yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP) yang masih berlaku, dan berstatus sebagai pegawai tetap. Kriteria eksklusi adalah dokter dan perawat IGD dengan masa kerja kurang dari tiga bulan.

Variabel penelitian yang dinilai adalah kepuasan tenaga kesehatan terhadap pelatihan yang diukur dengan kuesioner kepuasan dalam skala interval. Pengetahuan keselamatan pasien meliputi aspek pengetahuan secara umum, aspek pengelolaan dan pelaporan IKP yang diketahui tenaga kesehatan di IGD dalam skala interval. Sikap keselamatan pasien adalah respon tenaga kesehatan di IGD terhadap budaya keselamatan pasien, insiden keselamatan pasien dan pelaporan IKP dalam skala interval. Kuantitas pelaporan IKP di IGD adalah jumlah laporan IKP dalam skala rasio, sedangkan kualitas laporan IKP di IGD adalah kesesuaian laporan IKP berdasarkan pedoman pelaporan IKP dari Komite

Keselamatan pasien Rumah Sakit (KKPRS) dalam skala interval.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner kepuasan pelatihan untuk mengidentifikasi tingkat kepuasan tenaga kesehatan terhadap pelatihan yang diberikan. Kuesioner kepuasan pelatihan terdiri dari 12 pernyataan menggunakan skala *likert* terdiri dari jalannya pelatihan, tujuan pelatihan dan manfaat pelatihan. Uji validitas (*Pearson Correlation* bernilai positif dan $P \leq 0.05$) dan reliabilitas. (Cronbach's Alpha $P \geq 0.60$). Kuesioner kepuasan pelatihan tahun 2019 diisi dengan metode *recall* terkait pelatihan yang telah dilakukan sebelumnya. Kuesioner kepuasan dari modifikasi pelatihan yang dilakukan pada tahun 2021 diisi setelah keseluruhan program pelatihan selesai dilaksanakan.

Selain itu juga disusun soal *pre* dan *post test* modifikasi pelatihan untuk mengukur tingkat pengetahuan tenaga kesehatan tentang keselamatan pasien dan pelaporan IKP, dan kuesioner budaya keselamatan pasien untuk menilai perbaikan sikap keselamatan pasien setelah dilakukan modifikasi pelatihan. Soal untuk mengukur pengetahuan tentang keselamatan pasien *pre* dan *post-test* terdiri dari 25 soal tentang pemahaman dan materi SKP dan IKP. Uji validitas (*Point Biserial* bernilai positif dan r hitung $\geq r$ tabel 0.632) dan reliabilitas (*Kuder Richardson* ≥ 0.60).

Kuesioner budaya keselamatan pasien terdiri dari 15 *item* pernyataan dan terbagi dalam tujuh dimensi. Uji validitas (*Pearson Correlation* bernilai positif dan $P \leq 0.05$) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha $P \geq 0.60$). Kuesioner budaya keselamatan pasien terbagi menjadi pernyataan positif dan pernyataan negatif. Pernyataan positif dinilai dengan pembobotan poin 5, 4, 3, 2, 1. Poin 5 (selalu/sangat setuju) hingga 1 (tidak pernah/sangat tidak setuju). Pernyataan negatif dinilai dengan pembobotan poin 1, 2, 3, 4, 5. Poin 1 (selalu/sangat setuju) hingga 5 (tidak pernah/sangat tidak setuju). Pada kuesioner budaya keselamatan pasien terdapat 3 pernyataan negatif yaitu pernyataan nomor 5, 11, dan 13. Formulir pelaporan IKP digunakan untuk proses dokumentasi insiden pada pasien di IGD yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Intervensi dan alur penelitian modifikasi pelatihan berupa simulasi, *course* dan *educational*, *audit dan feedback on performance*. Simulasi menggunakan skenario insiden kepada pasien melalui *role play*. Pelatihan menggunakan presentasi *power point* serta materi yang didahului dengan *pre-test* dan diakhiri dengan *post-test*. *Audit dan feedback on performance* dilakukan dengan umpan balik lisan dan tertulis kepada partisipan sebanyak tiga kali dalam satu minggu selama satu bulan secara acak dan melalui observasi.

Pelatihan diberikan langsung oleh peneliti dengan durasi program pelatihan selama enam hari. Hari pertama *pre-test* dan pengisian kuesioner kepuasan mengenai pelatihan tahun 2019 dengan metode *recall*, dilanjutkan dengan pemaparan materi mengenai SKP secara keseluruhan. Hari kedua pemaparan materi menggunakan video. Hari ketiga pelatihan simulasi kasus IKP menggunakan skenario dan probandus serta diakhiri dengan *post-test* dan pengisian kuesioner kepuasan mengenai modifikasi pelatihan yang telah diterapkan. Hari keempat hingga keenam dilaksanakan pendampingan oleh peneliti di IGD RS dalam melaksanakan pelaporan IKP.

Selanjutnya pelaksanaan pelaporan IKP dilakukan peserta secara mandiri dan dilakukan observasi rutin berkala oleh

peneliti. Pada akhir periode penelitian dilakukan pengisian kuesioner budaya keselamatan pasien pada tahun 2021 untuk menilai sikap dari partisipan. Materi dan modul yang digunakan dalam pelatihan diambil dari Buku Ajar Keperawatan Manajemen Keselamatan pasien (Tutiany *et al.*, 2017), Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan pasien Rumah Sakit (Herkutanto *et al.*, 2015), Quality Improvement Training for Healthcare Professionals (The Health Foundation, 2012), Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (KARS, 2017), AHRQ Hospital Survey on Keselamatan pasien Culture: User's Guide (Sorra *et al.*, 2016).

Analisis data untuk hasil kuesioner kepuasan pelatihan dan budaya keselamatan pasien menggunakan *likert scale* dengan skala 1-5 untuk setiap pernyataan, total skor akhir dari setiap partisipan pada tahun 2019 dibandingkan dengan total skor akhir pada tahun 2021. Data pengetahuan keselamatan pasien dinilai melalui selisih nilai *pre* dan *post-test* dibandingkan selisih nilai tersebut antara tahun 2019 dan 2021. Data pelaksanaan pelaporan IKP tahun 2021 dinilai berdasarkan jumlah laporan IKP di IGD dibandingkan dengan tahun 2019, penilaian kualitas pelaporan IKP setelah modifikasi pelatihan berupa grading dari setiap poin yang wajib terisi pada formulir pelaporan IKP, diperoleh rerata dari total skor setiap partisipan dan dibandingkan dengan tahun 2019.

Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan *software microsoft excel* dan *software SPSS* versi 26. Analisis data kuantitatif dari kuesioner kepuasan pelatihan menggunakan *paired sample t-test*. Selisih nilai *pre* dan *post-test* sebelum dan sesudah modifikasi, rerata skor dari kelengkapan laporan IKP dalam hal kualitas pelaporan sebelum dan sesudah modifikasi pelatihan dan jumlah laporan IKP dalam hal kuantitas pelaporan sebelum dan sesudah modifikasi dengan menggunakan *wilcoxon test*. Analisis sikap partisipan setelah modifikasi pelatihan dilakukan dengan membuat persentase hasil dari skala *likert* kuesioner budaya keselamatan pasien. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada dengan nomor KE/FK/0323/EC/2021.

Hasil

Karakteristik Partisipan

Partisipan berjumlah sepuluh orang terdiri atas tiga dokter dan tujuh perawat dengan usia terbanyak antara 24-35 tahun (sembilan orang). Sebagian besar partisipan adalah wanita (enam orang) dan berpendidikan S1 (enam orang) (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Partisipan (n=10)

Karakteristik	n	%
Profesi		
Dokter	3	30,00
Perawat	7	70,00
Usia		
24-35	9	90,00
36-45	1	10,00
Jenis Kelamin		
Pria	4	40,00
Wanita	6	60,00
Pendidikan		
S1	6	60,00
D3	4	40,00

Terdapat perbedaan pengetahuan partisipan pelatihan antara sebelum dan sesudah modifikasi pelatihan keselamatan pasien (*Wilcoxon test* $P \leq 0.05$) (Tabel 3).

Pengaruh Modifikasi Pelatihan Terhadap Sikap Keselamatan pasien

Nilai tertinggi terdapat pada dimensi *communication openness* (88,00%) dan nilai terendah terdapat pada dimensi *reporting events* (70,00%). Rerata nilai keseluruhan dimensi adalah 81,00% (Tabel 4).

Perbedaan Kuantitas dan Kualitas Laporan IKP

Kuantitas laporan IKP adalah jumlah laporan IKP yang dihasilkan setiap partisipan selama satu bulan setelah pelatihan. Terdapat perbedaan kuantitas laporan IKP dari partisipan pelatihan antara sebelum dan sesudah modifikasi pelatihan keselamatan pasien (*Wilcoxon test* $P \leq 0.05$) (Tabel 5).

Tabel 2. Perbedaan Kepuasan Pelatihan Sebelum dan Sesudah Modifikasi Pelatihan

Partisipan	Total Skor Kepuasan				P Kepuasan Pelatihan 2019 vs 2021
	2019		2021		
	n	%	n	%	
1	44	73,30	58	96,70	0,001 (Confidence Interval (CI) 95%; 34,50 – 42,10 dan 53,80 – 58,60)
2	38	63,30	59	98,30	
3	28	46,70	60	100,00	
4	39	65,00	60	100,00	
5	35	58,30	52	86,70	
6	36	60,00	56	93,30	
7	44	73,30	53	88,30	
8	40	66,70	51	85,00	
9	34	56,70	56	93,30	
10	45	75,00	58	96,70	
Uji Normalitas	0,620		0,231		

Tabel 3. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Modifikasi

Partisipan	Selisih <i>pre</i> dan <i>post test</i> 2019	Selisih <i>pre</i> dan <i>post test</i> 2021	P
1	0	12	0,009 (CI 95%; - 5,80 – 5,80 dan 8,20 – 14,10)
2	0	20	
3	-10	8	
4	0	16	
5	10	12	
6	-10	8	
7	0	8	
8	-10	8	
9	10	12	
10	10	8	
Uji normalitas	0,035	0,011	

Kualitas laporan IKP dinilai dengan hasil skoring pada setiap item yang terdapat pada formulir laporan IKP yang diterbitkan oleh KKPRS. Formulir laporan IKP terdiri dari 14 item dan skoring menggunakan skala 0, 1, 2 dengan pembobotan 0 (tidak diisi/salah), 1 (terisi tidak lengkap) dan 2 (terisi lengkap dan benar). Skoring dan total akhir dilakukan terhadap setiap laporan IKP yang diserahkan. Terdapat perbedaan kualitas laporan IKP dari partisipan pelatihan antara sebelum dan sesudah modifikasi pelatihan keselamatan pasien (*Wilcoxon test* $P \leq 0.05$) (Tabel 6).

Tabel 4. Nilai Kuesioner Budaya Keselamatan Pasien

Partisipan	Total Nilai Kuesioner Budaya						
	<i>Management Support for Keselamatan Pasien (N=3)</i>	<i>Feedback and Communication About Error (N=2)</i>	<i>Frequency of Events Reported (N=3)</i>	<i>Communication Openness (N=3)</i>	<i>Teamwork Units (N=2)</i>	<i>Keselamatan Pasien Grade (N=1)</i>	<i>Reporting Events (N=1)</i>
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
1	13 (87)	8 (80)	12 (80)	13 (87)	8 (90)	3 (60)	6 (100)
2	13 (87)	9 (90)	11 (73)	14 (93)	9 (90)	3 (60)	5 (83)
3	13 (87)	7 (70)	12 (80)	11 (73)	8 (80)	4 (80)	4 (67)
4	14 (93)	10 (100)	12 (80)	15 (100)	9 (90)	4 (80)	5 (83)
5	11 (73)	6 (60)	12 (80)	13 (87)	8 (80)	3 (60)	2 (33)
6	13 (87)	10 (100)	15 (100)	12 (80)	9 (90)	4 (80)	4 (67)
7	12 (80)	10 (100)	10 (67)	13 (87)	8 (80)	4 (80)	5 (83)
8	13 (87)	10 (100)	14 (93)	14 (93)	9 (90)	3 (60)	6 (100)
9	12 (80)	8 (80)	11 (73)	14 (93)	9 (90)	4 (80)	3 (50)
10	14 (93)	9 (90)	11 (73)	13 (87)	10 (100)	4 (80)	2 (33)
Rerata	13 (85)	8,7 (87)	12 (80)	13 (88)	8,7 (87)	3,6 (72)	4,2 (70)
Rerata total	81						

Tabel 5. Perbedaan Kuantitas Laporan IKP Sebelum dan Sesudah Modifikasi

Partisipan	Jumlah Laporan IKP				p
	2019		2021		
	n	%	n	%	
1	2	28,60	35	30,70	0,007 (CI 95%; 0,10 – 1,20 dan 1,20 – 21,50)
2	2	28,60	37	32,50	
3	0	0,00	4	3,50	
4	1	14,30	21	18,40	
5	0	0,00	3	2,60	
6	0	0,00	3	2,60	
7	1	14,30	5	4,40	
8	1	14,30	5	4,40	
9	0	0,00	1	1,00	
10	0	0,00	0	0,00	
Uji Normalitas	0,008		0,002		

Tabel 6. Perbedaan Kualitas Laporan IKP Sebelum dan Sesudah Modifikasi

Partisipan	Rerata Skor Laporan IKP				p
	2019		2021		
	n	%	n	%	
1	23,5	83,90	25,3	90,30	0,008 (CI 95%; 2,50 – 18,90 dan 15,40 – 26,20)
2	23	82,10	24,5	87,50	
3	0	0,00	24,5	87,50	
4	23	82,10	25,1	89,80	
5	0	0,00	21,3	76,20	
6	0	0,00	22	78,60	
7	20	71,40	22,4	80,00	
8	18	64,30	21,4	76,4	
9	0	0,00	22	78,60	
10	0	0,00	0	0,00	
Uji Normalitas	0,002		0,000		

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai modifikasi pelatihan keselamatan pasien dilakukan penilaian terhadap kepuasan terhadap pelatihan yang telah dimodifikasi pada tahun 2021 dibandingkan sebelum modifikasi pada tahun 2019 dengan hasil perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah modifikasi pelatihan. Perbedaan secara bermakna ini menunjukkan terjadi peningkatan kepuasan dari partisipan terhadap pelatihan yang telah dimodifikasi dibandingkan

pelatihan metode sebelumnya. Partisipan lebih puas dengan pelatihan yang telah dimodifikasi, sesuai dengan *Kirkpatrick* tingkat pertama yaitu reaksi dan kesan peserta pelatihan dan pengukuran terhadap hasil dari pelatihan tersebut dinilai berdasarkan kepuasan dari peserta pelatihan yang diperoleh selama pelatihan⁶.

Pengukuran tingkat efektivitas modifikasi pelatihan keselamatan pasien juga menunjukkan peningkatan pengetahuan partisipan terkait SKP dan IKP secara bermakna setelah diberikan pelatihan yang telah dimodifikasi dibandingkan dengan sebelum modifikasi pelatihan keselamatan pasien. Penilaian ini dilakukan sesuai dengan evaluasi pelatihan *Kirkpatrick* tingkat kedua yaitu pembelajaran yang dilakukan melalui pengukuran mengenai pengetahuan, pemahaman dan keterampilan yang telah diperoleh peserta⁷.

Penilaian budaya keselamatan pasien menunjukkan nilai sikap tertinggi terdapat pada dimensi *communication openness* (88,00%) dan nilai terendah terdapat pada dimensi *reporting events* (70,00%). Rerata nilai dari keseluruhan dimensi adalah 81,00%. Hal ini menggambarkan sikap keselamatan pasien yang baik dari partisipan pelatihan yaitu di atas 65,00% berdasarkan database AHRQ 2021 (Hospital Survey 1.0: 2021 User Database Report, 2021)⁸. Penilaian ini merupakan evaluasi pelatihan *Kirkpatrick* tingkat ketiga, yaitu perilaku yang dilakukan melalui penilaian yang melibatkan kemampuan peserta pelatihan untuk menggunakan pengetahuan dan keterampilan yang baru diperoleh melalui pelatihan untuk diterapkan selama bekerja⁷. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa reaksi partisipan penelitian terhadap pelatihan di seluruh penelitian memberikan hasil positif, dengan peningkatan perilaku profesional, pengetahuan, keterlibatan, dan sikap⁹.

Penilaian kuantitas dan kualitas laporan IKP pada tahun 2019 dibandingkan dengan tahun 2021 juga menunjukkan perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah modifikasi pelatihan. Penilaian ini dilakukan sesuai dengan evaluasi pelatihan *Kirkpatrick* tingkat keempat yaitu hasil yang dinilai melalui pengukuran terhadap dampak pelatihan secara keseluruhan⁷. Hal ini sesuai dengan teori bahwa penerapan program *multi-faceted* berbasis unit dapat meningkatkan budaya keselamatan pasien dan *outcome* pasien. Hubungan antara strategi ini dan budaya keselamatan pasien memberikan dampak positif yang jelas dibandingkan dengan strategi lain¹⁰.

Penelitian lain menyatakan bahwa modifikasi pelatihan keselamatan pasien dengan program *multi-faceted* berbasis unit memberikan hasil yang lebih memuaskan dibandingkan dengan program pelatihan konvensional yang tidak berbasis unit. Hal ini memberikan kerangka kerja terstruktur untuk menilai, mengidentifikasi, melaporkan, meningkatkan penerapan keselamatan pasien dan program ini dirancang khusus untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien unit kerja. Hubungan antara strategi ini dan budaya keselamatan pasien memberikan dampak positif yang jelas dibandingkan dengan strategi lain^{5-9,10}.

Kesimpulan

Penerapan modifikasi pelatihan keselamatan pasien di IGD dapat meningkatkan tingkat kepuasan, pengetahuan, sikap dan perilaku serta dalam kuantitas dan kualitas laporan IKP. Dengan pelaporan yang lebih baik, diharapkan RS dapat menjadikan keselamatan pasien sebagai indikator mutu dalam perbaikan kualitas pelayanan. Disarankan pula agar pihak rumah sakit menerapkan modifikasi pelatihan keselamatan pasien ini ke unit-unit yang lain dan dilakukan secara berkelanjutan guna meningkatkan mutu pelayanan.

Ucapan Terima Kasih

Pada kesempatan ini saya mengucapkan terima kasih kepada rekan penulis dan penelitian yang telah membantu saya dalam memperlancar penelitian dan penulisan ini. Terima kasih saya sampaikan kepada dr. Fransiska Ria Hoesin dan dr. Michael William Kurniadi.

Referensi

1. World Health Organization. 10 Facts on Patient Safety [series online] 2019 Aug [cited 2021 Jan 13];1(1): [10 screens]. Available from: URL: <https://www.who.int/news-room/photo-story/photo-story-detail/10-facts-on-patient-safety>
2. He J, Hou X, Toloo S, dkk. Demand for Hospital Emergency Departments: A Conceptual Understanding. *World J. Emerg. Med* 2011; 2(4): 253.
3. Olaf T, Vos MD, Eric F. The Effectiveness of a Course on Patient Safety Management on The Patient Safety Competencies by Final Year Bachelor of Nursing Students in The Netherlands. *Health Edu Care* 2017; 2(4): 1-5.
4. Hall L, Scott S, Cox K, dkk. Effectiveness of Patient Safety Training in Equipping Medical Students to Recognize Safety Hazards and Propose Robust Interventions. *Qual Saf Health Care* 2010; 19(1): 3-8.
5. The Health Foundation. Evidence Scan: Quality Improvement Training for Healthcare Professionals. London: The Health Foundation; 2012.
6. Kirkman MA, Sevdalis N, Arora S, dkk. The Outcomes of Recent Patient Safety Education Interventions for Trainee Physicians and Medical Students: a systematic review. *BMJ Open* 2015; 5(5): 1-17.
7. Smidt A, Balandin S, Sigafoos J, dkk. The Kirkpatrick Model: A Useful Tool for Evaluating Training Outcomes. *J Intellect Dev Disabil* 2009; 34(3): 266-274.
8. Agency for Healthcare Research and Quality. Surveys on Patient Safety Culture Hospital Survey 1.0: 2021 User Database Report. Rockville: AHRQ Publication; 2021.
9. Alsabri M, Boudi Z, Lauque D, dkk. Impact of Teamwork and Communication Training Interventions on Safety Culture and Patient Safety in Emergency Departments. *J. Patient Saf* 2020; 0: 1-11.
10. Morello RT, Lowthian JA, Barker AL, dkk. Strategies for Improving Patient Safety Culture in Hospitals: A Systematic Review. *BMJ Qual Saf* 2013; 22(1): 11-18.