

## **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)**

### **KESELAMATAN PASIEN DAN KESEHATAN KESELAMATAN KERJA DALAM KEPERAWATAN**

1. Ns. Putri Mayasari, MNS
2. Ns. Yuswardi, MNS
3. Dr. Ns. Elly Wardani, MS
4. Dr. Ns. Suryane Sulistiana Susanti, MA
5. Ns. Ardia Putra, MNS
6. Ns. Yullyzar, MNS
7. Ns. Mayanti Mahdarsari, M.Kep
8. Ns. Rachmah, M.Kep
- 9) Ns. Husna Hidayati, MNS
- 10) Ns. Muhammad Yusuf, MPH
- 11) Ns. Rudi Alfiandi, M.Kep
- 12) Ns. Andara Maurissa, MNS
- 13) Ns. Rini Minar Melati, BN., MN
- 14) Ns. Rahmawati., M.Kep



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS SYIAH KUALA  
2020**

## RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan

Semester : III

Kode : BKA 211

SKS : 2 SKS

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dosen :

1. Ns. Putri Mayasari, MNS
2. Ns. Yuswardi, MNS
3. Dr. Ns. Elly Wardani, MS
4. Dr. Ns. Suryane Sulistiana Susanti, MA
5. Ns. Ardia Putra, MNS
6. Ns. Yullyzar, MNS
7. Ns. Mayanti Mahdarsari, M.Kep
8. Ns. Rachmah, M.Kep
- 9) Ns. Husna Hidayati, MNS
- 10) Ns. Muhammad Yusuf, MPH
- 11) Ns. Rudi Alfiandi, M.Kep
- 12) Ns. Andara Maurissa, MNS
- 13) Ns. Rini Minar Melati, BN., MN
- 14) Ns. Rahmawati., M.Kep

### Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL) :

- 1) Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
- 2) Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
- 3) Mampu berkomunikasi secara efektif
- 4) Mampu memahami dan mengaplikasikan konsep ilmu dasar keperawatan secara sistematis

**Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK) adalah Mahasiswa mampu menjelaskan :**

1. Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan.
2. Pengantar perundang-undangan keselamatan pasien di Rumah Sakit
3. Konsep dasar keselamatan pasien di Rumah Sakit
4. Sasaran keselamatan pasien meliputi: ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, pengurangan risiko pasien jatuh.
5. Keselamatan pasien dalam berbagai aspek, meliputi: keperawatan anak, keperawatan jiwa, keperawatan medikal bedah, keperawatan gerontik, keperawatan komunitas, keperawatan keluarga, keperawatan gawat darurat, dan keperawatan maternitas
6. Pencatatan dan pelaporan dalam bentuk pelaporan insiden, analisis, dan evaluasi dalam keselamatan pasien (manajemen risiko/ Root Cause Analysis (RCA))
7. Monitoring dan evaluasi dalam keselamatan pasien
8. Pengantar perundang-undangan keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit
9. Konsep dasar dan prinsip system manajemen keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit
10. Identifikasi dan penilaian serta pengendalian risiko bahaya di rumah sakit meliputi: bahaya fisik, bahaya kimia, bahaya biologi, bahaya fisiologi, dan bahaya psikologi.
11. Penanganan dan perawatan medis
12. Penggunaan alat pelindung diri
13. Penanganan limbah berbahaya, mudah terbakar, dan meledak
14. Pengendalian implementasi keselamatan dan kesehatan kerja di Rumah Sakit dan system dokumentasi pelaporan serta evaluasi

**Kriteria Penilaian :**

<b>Nomor</b>	<b>Nilai Angka</b>	<b>Nilai Huruf</b>
1	$\geq 87$	A
2	78 - <87	AB
3	69 - <78	B
4	60 - <69	BC
5	51 - <60	C
6	41 - <51	D
7	<41	E

**Penilaian :**

<b>No</b>	<b>Elemen Penilaian</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	Diskusi/Konsultasi Presentasi Individu	20
2	Tugas Individu/Kelompok	10
3	Praktikum	15
4	Ujian Tulis	30
5	Ospe	20
6	Softskills	5

## JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN.

RPS minimal memuat komponen-komponen berikut ini : (Sesuai SNPT No 44 Tahun 2015)

Hari Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mahasiswa mendapat penjelasan terkait pembelajaran di Modul	RPS dan kontrak Kuliah	Metode : - Kuliah Introduksi - Pembagian sasbel ISS	50 menit	Mahasiswa dapat memahami metode pembelajaran	<b>Tertulis:</b> Mencatat poin penting dari penjelasan <b>Afektif:</b> komunikasi dan diskusi	
2	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep dasar keselamatan pasien dan insiden keselamatan pasien (IKP)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep dasar keselamatan pasien di rumah sakit: latar belakang, pengertian, Insiden Keselamatan Pasien (IKP)</li> <li>2. Regulasi keselamatan pasien di Indonesia</li> <li>3. Standar keselamatan pasien</li> <li>4. Langkah menuju keselamatan pasien</li> <li>5. Sasaran keselamatan pasien, meliputi: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kasus 7 jumps : Step 1-5</li> <li>- Konsultasi ISS dan transfer knowledge</li> <li>- TCL “ Manajemen K3RS dan Manajemen B3</li> </ul>	200 menit	Mahasiswa melakukan konsultasi terkait topic di ISS II dan III kemudian melakukan transfer knowledge kepada kelompok asal Mahasiswa mendengarkan dan berdiskusi dengan tutor masing-masing mengenai topic yang diberikan	<b>Tertulis:</b> Mahasiswa membaha bahan untuk konsultasi ISS <b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif	

Hari Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
3	Mahasiswa mampu memahami konsep dasar keselamatan pasien di RS dan Insiden Keselamatan Pasien serta regulasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep dasar keselamatan pasien di rumah sakit: latar belakang, pengertian, Insiden Keselamatan Pasien (IKP)</li> <li>2. Regulasi keselamatan pasien di Indonesia</li> </ol>	<p>Metode :</p> <p>Presentasi seven jumps step 7</p> <p>TCL : pelaporan insiden grading, dan RCA</p>	200 menit	Mahasiswa dapat memahami materi dasar sesuai TIK 7 jumps dan Mahasiswa mendengarkan dan berdiskusi dengan tutor masing-masing mengenai topic yang diberikan	<b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif	Total 20%
4	Mahasiswa mampu memahami konsep dasar keselamatan pasien di RS dan Insiden Keselamatan Pasien serta regulasi Serta sasaran keselamatan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsep dasar keselamatan pasien di rumah sakit: latar belakang, pengertian, Insiden Keselamatan Pasien (IKP)</li> <li>2. Regulasi keselamatan pasien di Indonesia</li> <li>3. Standar keselamatan pasien</li> <li>4. Langkah menuju keselamatan pasien</li> <li>5. Sasaran keselamatan pasien, meliputi: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan</li> </ol>	<p>Metode : Presentasi 7 jumps (lanjutan) dan Presentasi ISS</p>	200 menit	Mahasiswa menjelaskan TIK presentasi serta mendengarkan dan berdiskusi dengan tutor masing-masing mengenai topic yang dipresentasikan	<b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif	Total 20%

Hari Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
5	Mahasiswa mempresentasikan tugas individu yang diberikan melalui video	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manajemen Kebakaran</li> <li>2. Penyakit Akibat Kerja</li> <li>3. Mengidentifikasi upaya pencegahan penyakit akibat kerja dalam keperawatan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentasi perkelompok kecil (5-6 orang )</li> <li>- Kuliah Pakar bersama Ns. Noraliyatun Jannah, M.Kep</li> </ul>	150 menit	Mahasiswa memiliki kemampuan kreatif dalam mempresentasikan bahan dalam bentuk video. Mendengarkan dan berdiskusi dengan tutor mengenai topic kuliah pakar	<p><b>Tertulis:</b> Bahan presentasi video yang dibuat semenarik mungkin</p> <p><b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif</p>	
6	Mampu melakukan identifikasi pasien dengan benar, melakukan komunikasi efektif, pemberian obat dengan prinsip keselamatan pasien, dan mengurangi resiko infeksi dengan hand hygiene.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sasaran keselamatan pasien, meliputi: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh</li> </ol>	Metode : Praktikum secara daring	200 menit	Mahasiswa dapat menjelaskan kembali mengenai mengenai sasaran keselamatan pasien khususnya identifikasi pasien secara benar	<p><b>Tertulis:</b> Mengisi form</p> <p><b>Psikomotor:</b> Dapat membuat laporan sesuai dengan kasus insiden</p> <p><b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif</p>	

Hari Ke-	Kemampuan Akhir Yang Diharapkan	Bahan Kajian (Materi Pelajaran)	Strategi Pembelajaran/Metode Pembelajaran	Waktu Belajar	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Kriteria Penilaian (Indikator)	Bobot Nilai
7	Mampu melakukan identifikasi pasien dengan benar, melakukan komunikasi efektif, pemberian obat dengan prinsip keselamatan pasien, dan mengurangi resiko infeksi dengan hand hygiene.	Sasaran keselamatan pasien, meliputi: mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi yang efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar, mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, mengurangi risiko cedera pasien akibat jatuh	Metode : Praktikum secara daring	200 menit	Mahasiswa dapat menjelaskan kembali mengenai mengenai sasaran keselamatan pasien khususnya identifikasi pasien secara benar	<b>Tertulis:</b> Mengisi form <b>Psikomotor:</b> Dapat membuat laporan sesuai dengan kasus insiden <b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif	
8	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan pencatatan dan pelaporan dalam bentuk pelaporan insiden, analisis, dan evaluasi dalam keselamatan pasien</li> <li>2. mampu melakukan monitoring dan evaluasi dalam keselamatan pasien</li> <li>3. Mampu menentukan kapan dan bagaimana dilakukannya <i>Root Cause Analysis (RCA)</i></li> </ol>	pengecahan resiko pada setiap tahap asuhan keperawatan melalui tahap pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi	Metode : Praktikum secara daring	200 menit	Mahasiswa dapat menjelaskan kembali mengenai pencegahan resiko pada setiap tahap askep	<b>Tertulis:</b> Mengisi form <b>Psikomotor:</b> Dapat membuat laporan RCA <b>Afektif:</b> komunikasi dan kreatif	

## Sumber Belajar/ Referensi

- Davis, RE., Jacklin, R., Sevdalis, N., & Vincent, C. (2007). Patient Involvement in Patient Safety: What Factors Influence Patient Participation and Engagement. *Health Expectation*, 10, 269-267.
- ECRI Institute. (2016). *Patient Identification (Vol 1)*. USA: ECRI Institute PSO Deep Dive™.
- Institut Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia (IKPRS). Keselamatan Pasien. . ([http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/website\\_ikprs/](http://www.pdpersi.co.id/kanalpersi/website_ikprs/), diakses pada 3 Desember 2018)
- Joint Commission International. *International Patient Safety Goals*. (<https://www.jointcommissioninternational.org/improve/international-patient-safety-goals/>, diakses pada 3 Desember 2018).
- Kemenkes. (2011). PMK Nomor 1691 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes.
- \_\_\_\_\_. (2017). PMK Nomor 11 tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kemenkes.
- Kohn, L.T., Corrigan, J.M., & Donaldson, M.S. (Eds). (2000). *To Err Is Human: Building a Safer Health System*. Washington, DC: National Academy Press.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (2017). *Standar Akreditasi Rumah Sakit, ed. 1*. Jakarta: Kemenkes.
- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (2015). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Sucipto, C.D. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Goysen Publishing.
- Tutiany, Lindawati, & Krisanti, P. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Vincent, C. (2016). *The Essentials of Patient Safety*. London: Wiley-Blackwell.
- Vincent, C., Amalberti, R. (2015). Safety in healthcare is a moving target. *BMJ Qual Saf*, 24, 539-540.
- Vincent, C., Burnett, S., & Carthey, J. (2014). Safety measurement and monitoring in healthcare: a framework to guide clinical teams and healthcare organisations in maintaining safety. *BMJ Qual Saf*, 23, 670-677.
- WHO. (2009). The World Health Organization Guidelines On Hand Hygiene In Health Care And Their Consensus Recommendations. *Infection Control And Hospital Epidemiology*, 30 (7), 611-621.

\_\_\_\_\_. (2011). *WHO Patient Safety Curriculum Guide: Multiprofessional Edition*. Geneva: WHO Press.

\_\_\_\_\_. *Patient for Patient Safety: Statement of Case*. Geneva: WHO, World Alliance for Patient Safety (<https://www.who.int/patientsafety/en/>, diakses pada 3 Desember 2018).



Mengetahui,  
Koordinator Program Studi

Hasmila Sari, M.Kep., Sp.Kep.J  
NIP. 19801110 201012 2 003

Banda Aceh, Desember 2020  
Koordinator/Penanggung Jawab

Ns. Putri Mayasari, MNS  
NIP. 19850515 201504 2002