

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 1, Januari 2018

Nilai *Ankle Brachial Index* pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Sesudah Melakukan *Buerger Allen Exercise* di Puskesmas Wilayah Kecamatan Nganjuk

Pengaruh Pelatihan *quality And Safety Education For Nurses (Qsen)* Terhadap Kompetensi *patient Centered Carepreceptor* di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Pengaruh *Practice Based Simulation Model* Terhadap *Critical Thinking* di *Nursing Skill Laboratory* FIK Unissula Semarang

Tingkat Kenyamanan Pasien Akut Miokard Infark dengan Rehabilitasi Jantung Fase 1 di IPI Rumah Sakit Baptis Kediri

Hubungan Pengetahuan Penderita DM Tipe 2 Tentang Komplikasi Diabetes Jangka Panjang (Kronis) Terhadap Motivasi Self Care

Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri

Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Ketrampilan Kader dalam Tatalaksana Anak Sakit ISPA

Penerimaan Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri

Kondisi Psikologis dan Fisik dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di STIKES RS. Baptis Kediri

Cognitive Therapy dengan Pendekatan *Symptom Management Theory* di *Intensive Care Unit* RS. Baptis Kediri

Diterbitkan oleh
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.4	No.1	Hal 1-93	Kediri Januari 2018	2407-7232
----------------------------------	-------	------	-------------	------------------------	-----------

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 1, Januari 2018

Penanggung Jawab

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Ketua Penyunting

Srinalesti Mahanani, S.Kep., Ns., M.Kep

Sekretaris

Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns., M.Kep

Bedahara

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Penyunting Pelaksana

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Tri Sulistyarini, A.Per Pen., M.Kes

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes

Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

Sirkulasi

Heru Suwardianto, S.Kep., Ns M.Kep

Diterbitkan Oleh :

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri

Email :stikesbaptisjurnal@gmail.com

Link:

JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 1, Januari 2018

DAFTAR ISI

Nilai <i>Ankle Brachial Index</i> pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Sesudah Melakukan <i>Buerger Allen Exercise</i> di Puskesmas Wilayah Kecamatan Nganjuk	1-6
Supriyadi Nurul Makiyah Novita Kurnia Sari	
Pengaruh Pelatihan <i>quality And Safety Education For Nurses (Qsen)</i> Terhadap Kompetensi <i>patient Centered Carepreceptor</i> di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	7-16
Yeni Rusyani Suryanto Moh. Afandi	
Pengaruh <i>Practice Based Simulation Model</i> Terhadap <i>Critical Thinking</i> di <i>Nursing Skill Laboratory</i> FIK Unissula Semarang	17-25
Retno Issroviatiningrum Shanti Wardaningsih Novita Kurnia Sari	
Tingkat Kenyamanan Pasien Akut Miokard Infark dengan Rehabilitasi Jantung Fase 1 di IPI Rumah Sakit Baptis Kediri	26-37
Desi Natalia Trijayanti Idris Arlina Dewi Novita Kurnia Sari	
Hubungan Pengetahuan Penderita DM Tipe 2 Tentang Komplikasi Diabetes Jangka Panjang (Kronis) Terhadap Motivasi Self Care	38-43
Engkartini Lailatul Koningah Sodikin	
Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri	44-51
Dyah Ayu Kartika Wulan Sari Setyawati Soewondo Lilik Supriati	
Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader dalam Tatalaksana Anak Sakit ISPA	52-60
Aries Wahyuningsih Kili Astarani	
Penerimaan Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri	61-66
Maria Anita Yusiana Dyah Ayu Kartika Wulan Sari	
Kondisi Psikologis dan Fisik dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di STIKES RS. Baptis Kediri	67-76
Rimawati Byba Melda Nurwijayanti	

Cognitive Therapy dengan Pendekatan Symptom Management Theory di 77-88
Intensive Care Unit RS. Baptis Kediri
Heru Suwardianto

PENGARUH PELATIHAN *QUALITY AND SAFETY EDUCATION FOR NURSES (QSEN)* TERHADAP KOMPETENSI *PATIENT CENTERED CAREPRECEPTOR* DI RSUP Dr.SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

EFFECT OF QUALITY AND SAFETY EDUCATION FOR NURSES (QSEN) TRAINING TO PATIENT CENTERED CAREPRECEPTOR COMPETENCY IN RSUP Dr.SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

**Yeni Rusyani
(Stikes Duta Gama Klaten)
mamizenand@gmail.com**

ABSTRAK

Preceptor berperan mengajarkan mahasiswa keperawatan sehingga diharapkan memiliki kompetensi sesuai dengan standar yang berlaku seperti standar KARS 2012. Salah satu upaya meningkatkan kompetensi preceptor adalah dengan memberikan pelatihan QSEN karena QSEN merupakan framework yang memiliki kesamaan dengan akreditasi KARS 2012. Tujuan dari penelitian ini menganalisis pengaruh pelatihan QSEN terhadap kompetensi *Patient Centered Care preceptor*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *Pre-Experiment design* dengan pendekatan *The One Group Pratest Posttest*. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Ada 29 preceptor RSUP Soeradji Klaten. Penelitian ini membandingkan kompetensi kognitif preceptor sebelum dan setelah pelatihan QSEN melalui pretest dan posttest. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner QSEN dengan nilai r hitung 0.881. Analisa data menggunakan *paired sample t-test* dan *Wilcoxon* dengan signifikansi $p < 0.05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompetensi *Preceptor* mengalami peningkatan dari nilai pre-test dan post-test mengenai *Patient Centered Care* nilai rata-rata 39.80 menjadi 44.88. Kesimpulan pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh pelatihan *Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)* terhadap kompetensi *Patient Centered Care preceptor*.

Kata Kunci: Kompetensi, *Patient Centered Care*, *Preceptor*, *QSEN*

ABSTRACT

Preceptor plays a role to teach nursing students that are expected to have competence in accordance with applicable standards such as KARS 2012 standard. One effort to improve the competence of preceptor is to provide QSEN training because QSEN is a framework that has similarities with KARS accreditation 2012. The purpose of this study analyze the influence of QSEN training against competence Patient Centered Care preceptor. This type of research is Quantitative Pre-Experiment Design with The One Group Pratest Posttest approach. The sampling technique used is total sampling. There are 29 preceptor RSUP Soeradji Klaten. This study compared the cognitive preceptor competence before and after QSEN training through pretest and posttest. Instrument used is QSEN questionnaire with r value of 0.881. Data analysis using paired sample t-test and Wilcoxon with significance $p < 0.05$. The results of this study indicate that the

competence of Preceptor has increased from the pre-test and post-test value of Patient Centered Care average of 39.80 to 44.88. The conclusion of this research is obtained that there is an effect of Quality and Safety Education for Nurses (QSEN) training on the competence of Patient Centered Care preceptor.

Keywords: *Competence, Patient Centered Care, Preceptor, QSEN*

Pendahuluan

Perawat merupakan salah satu profesi di Indonesia yang memiliki standar pelayanan dan asuhan keperawatan yang kompeten dan aman bagi masyarakat. Perawat ditantang untuk merancang pendekatan pendidikan sehingga perawat memiliki keterampilan yang diperlukan untuk memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan yang kompeten dan aman (Vaismoradi, 2012).

Berdasarkan data *Centre for International* (2012), kualitas tenaga profesi praktisi medis Indonesia ditempatkan pada kualitas menengah dan harus bersaing dengan Filipina dan Vietnam. Rendahnya daya saing tenaga kesehatan itu terbukti dari banyaknya perawat Indonesia yang dipulangkan dari Jepang. Mereka dipulangkan kembali ke Indonesia karena gagal dalam memenuhi standar kompetensi sebagaimana yang telah diharapkan pihak penyedia jasa kesehatan yang mempekerjakan mereka di Jepang. Hal ini menunjukkan bahwa kompetensi perawat Indonesia masih harus ditingkatkan. Jika kondisi seperti ini tidak mendapatkan perhatian dari dunia pendidikan kesehatan dan dunia pendidikan keperawatan khususnya, maka kemungkinan perawat Indonesia akan tertinggal dan tak mampu bersaing dengan negara lain. Hal ini akan berdampak buruk bagi kemajuan negara Indonesia (Wangke, 2014).

Pembelajaran klinik atau biasa disebut *preceptorship* merupakan bagian integral dalam pendidikan keperawatan. Pembelajaran klinik akan berpengaruh terhadap kompetensi mahasiswa sebagai calon perawat, tentu saja hal ini akan mempengaruhi pelayanan keperawatan

yang diberikan kepada pasien ketika mereka sudah bekerja di rumah sakit. *Preceptorship* yang efektif mampu membangun rasa percaya diri mahasiswa calon perawat dan membantu pencapaian kompetensi klinik. Mahasiswa sebagai calon perawat belajar mengaplikasikan teori kedalam dunia kerja nyata dengan bimbingan preceptor dalam preceptorship (Schunk, 2013).

Menurut Helen at, al 2011 mengemukakan bahwa ketika mahasiswa praktek di klinik sering kali harus belajar keras dan mandiri karena menemui beberapa perbedaan antara teori yang didapat dan pelaksanaan praktek di lapangan. Seorang *preceptor* seharusnya memiliki banyak kemampuan untuk mengikuti perkembangan pengetahuan dan keterampilan klinis terbaru, menganalisa teori dari berbagai sumber, menekankan pemahaman konseptual kepada mahasiswa dan membantu mahasiswa dalam menghubungkan teori yang melandasi praktik keperawatan (Rika, 2009).

Kompetensi *preceptor* merupakan hal penting yang harus diperhatikan, mengingat pasiennya adalah manusia sehingga tindakan keperawatan yang dilakukan harus memperhatikan psikososio kultural pasien. Perawat memiliki banyak peran salah satunya peran perawat sebagai pendidik bagi pasien dan keluarga dan juga bagi mahasiswa keperawatan. *Preceptor* dituntut untuk dapat menyampaikan atau mentransfer pengetahuan, mengajarkan atau memperlihatkan kompetensi klinis kepada mahasiswa, keahlian dan sikap serta nilai-nilai yang dikembangkan oleh mahasiswa (Mulyasa, 2010).

Salah satu dampak kurangnya kompetensi perawat atau *preceptor*

adalah kesalahan tindakan keperawatan menyangkut keselamatan pasien. Diperkirakan 80% kesalahan tindakan keperawatan yang serius, termasuk kesalahan pemberian obat-obatan, tindakan aseptik yang tidak sesuai standar operasional prosedur (SOP), dan kesalahan dalam penegakan diagnosa keperawatan yang disebabkan oleh miskomunikasi di beberapa tingkat yang berbeda (Gwen & Meg 2014). Dampak lain yang diakibatkan perawat atau preceptor yang kurang kompeten dalam menjalankan pekerjaannya adalah mahasiswa setelah lulus tidak mampu secara habitual menjalankan tugasnya sebagai perawat seperti kurang terampil dalam mengelola pasien, kurang terampil dalam menjalankan prosedur perawatan serta belum optimal dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi di rumah sakit (Sportsman, 2010).

Akreditasi KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) merupakan suatu lembaga independen dalam negeri sebagai pelaksana akreditasi RS yang bersifat fungsional dan non-struktural. Akreditasi KARS versi 2012 mengadopsi penuh Standar Akreditasi Rumah Sakit Versi JCI (*Joint Commission International*) ditambah tiga point SDGs (*Sustainable Development Goals*). Kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien dan tertuang pada empat bab diantaranya Pelayanan Pasien (PP) yaitu Pemberian pelayanan pasien harus dikoordinir dan diintegrasikan oleh semua individu yang terkait dalam asuhan pasien, Tata Kelola dan Pengarahan (TKP) yaitu Pelayanan klinis yang diberikan kepada pasien yang dikoordinasikan dan diintegrasikan kedalam setiap unit pelayanan, Akses Pelayanan dan Kontinuitas Pelayanan (APK) yaitu sistem pelayanan yang terintegrasi dengan paraprofesional di bidang pelayanan kesehatan dan tingkat pelayanan yang akan membangun suatu kontinuitas pelayanan, Asesmen Pasien (AP) yaitu Staf medis, keperawatan dan staf lain yang bertanggungjawab atas pelayanan pasien, bekerjasama dalam

menganalisis dan mengintegrasikan asesmen pasien (Dyana, 2014).

Quality and Safety Education For Nurse (QSEN) merupakan *framework* yang memberikan pendekatan secara komprehensif perawatan keselamatan pasien dengan mengidentifikasi enam kompetensi untuk keperawatan, yang menjelaskan fitur penting dari apa artinya menjadi seorang perawat yang kompeten dan dihormati. QSEN memiliki kesamaan dengan standar akreditasi KARS 2012 yaitu berfokus pada pasien yang tertuang pada enam kompetensi yaitu *Patient centered care, Team work and collaboration, Evidence based practice, Quality improvement, Safety, Informatics*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gwen dan Meg (2014), menyatakan bahwa *QSEN* mampu membantu mengembangkan pola pikir dan mencapai perubahan perilaku seorang perawat. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Elaine dan Lisa (2015) menyatakan bahwa *QSEN* efektif meningkatkan kompetensi mahasiswa yang praktik di rumah sakit daripada yang praktik di laboratorium. Selain itu hasil dari penelitian Ruth and Julie (2014) menyatakan bahwa *QSEN* dapat digunakan sebagai alat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat rumah sakit.

Hasil studi pendahuluan Desember 2016 didapatkan data bahwa proses bimbingan klinik mahasiswa ners di Stikes Duta Gama Klaten sejauh ini berjalan belum sesuai dengan harapan. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 mahasiswa, didapatkan data mahasiswa terkadang merasa kebingungan karena perbedaan antara teori yang didapat di akademik dan pelaksanaan praktek di lapangan. Terdapat kendala lain yang dijumpai diantaranya masih adanya *preceptor* yang memberikan bimbingan hanya sekali dalam seminggu dan sekedar menanyakan target yang belum dicapai tanpa dievaluasi langsung dengan alasan terlalu banyak mahasiswa yang dibimbing, banyak tugas lain atau terkadang rapat.

Data lain yaitu mahasiswa menyampaikan bahwa masih jarang dilakukan pemberian informasi kepada pasien dan keluarga mengenai perkembangan ilmu berdasarkan jurnal atau informasi terbaru. Selain itu berdasarkan hasil wawancara dengan bidang keperawatan, bidang pendidikan dan penelitian rumah sakit, didapatkan data bahwa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sudah terakreditasi KARS 2012 dengan hasil paripurna. Sampai saat ini masih banyak mahasiswa dari institusi pendidikan yang melakukan pembelajaran klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Dengan demikian, diharapkan *preceptor* mampu mengajarkan kepada semua mahasiswa mengenai konsep yang tertera dalam standar akreditasi KARS 2012 dengan pendekatan *QSEN*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pelatihan *Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)* terhadap kompetensi *Patient Centered Care preceptor* sebelum dan setelah pelatihan.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP Soeradji Klaten pada bulan Maret sampai dengan April 2017. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain *Pre-Experiment Design*, dan pendekatan *The*

One Group Pratest Posttest. Pelatihan dilakukan selama satu hari dengan pemaparan materi oleh pakar dilanjutkan dengan analisis kasus dari modul pelatihan. Satu hari sebelum mengikuti pelatihan *QSEN*. Modul pelatihan dalam penelitian ini dilakukan uji validitas isi (*content validity*) dengan menggunakan 3 pakar untuk memvalidasi modul Pelatihan. Penelitian ini menggunakan rumus Aiken'S V formula untuk menghitung *content-validity coefficient* dan diperoleh nilai 0,92 maka dapat dianggap memiliki validitas isi yang memadai.

Pengumpulan data menggunakan kuesioner *QSEN* dari Gwen and Jane (2012) yang berjumlah 46 pernyataan yang diukur menggunakan skala likert. Kuesioner sebelumnya diuji validitas terlebih dahulu kepada 34 *preceptor* ditempat yang berbeda dengan hasil yang diperoleh dari nilai *r* hitung adalah 0.881 sehingga nilai *r* hitung \geq *r* tabel maka dapat dinyatakan valid. Sedangkan uji realibilitas menggunakan *Cronbach alpha* dengan nilai 0.978 maka dapat dinyatakan reliabel.

Dari 29 responden, 4 responden mengalami *drop out* sehingga total 25 responden. Hasil uji tersebut didapatkan data pada kompetensi *patient centered care* data normal dan homogen, untuk uji bivariate dengan uji statistik *paired samples t-test* dan membandingkan kompetensi *patient centered care preceptor*.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Maret-April 2017 (n=25)

Variabel	Frekuensi	%
Usia (Tahun)		
35-40	6	24.0
41-45	13	52.0
46-50	5	20.0
51-55	1	4.0
Jenis Kelamin		
Laki-laki	12	48.0
Perempuan	13	52.0

Variabel	Frekuensi	%
Status Perkawinan		
Menikah	25	100.0
Belum/tidak menikah		0.0
Pendidikan		
D3	4	16.0
D4	4	16.0
S.kep.Ns	16	64.0
S2	1	4.0
Pengalaman Kerja (Tahun)		
10-15	2	8.0
16-20	11	44.0
21-25	9	36.0
26-30	3	12.0
Pengalaman jadi Preceptor (Tahun)		
0	8	32.0
1-5	12	48.0
6-10	4	16.0
20	1	4.0
Pelatihan Preceptorship (memiliki sertifikat)		
Memiliki	25	100.0
Tidak	0	0.0
Surat Tanda Registrasi (STR)		
Memiliki	25	100.0
Tidak	0	0.0
Total responden	25	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Berdasarkan tabel 1 Usia Responden sebagian besar 41-45 tahun dengan sebaran Jenis Kelamin paling banyak perempuan. Berdasarkan status perkawinan seluruh responden sudah menikah dengan sebagian besar tingkat pendidikannya adalah S.Kep., Ns. Sedangkan berdasarkan pengalaman

kerja responden sebagian besar sudah berpengalaman bekerja di rumah sakit selama 16-20 tahun dan berdasarkan pengalaman menjadi *preceptor* sebagian besar berpengalaman selama rentang 1-5 tahun. Seluruh responden memiliki sertifikat pelatihan *preceptorship* dan memiliki STR.

Tabel 2. Perbedaan nilai Pretest-Pos-test Patient Centered Care Sebelum dan Sesudah Mendapat Intervensi di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten pada bulan Maret-April 2017 (n=25)

Data	Var	Mean	SD	Saphiro-Wilk	Sig.
PCC	<i>Pre-test</i>	39,80	5,099	.036	.080
	<i>Post-test</i>	44,88	4,086	.004	.158

Sumber: Data Primer Tahun 2017

Hasil penelitian Pada saat *pre-test*, nilai kompetensi *preceptor* mengenai *patient centered care* sebesar 39.80 ± 5.099 . Sedangkan setelah dilakukan intervensi nilai post-test meningkat pada menjadi 44.88 ± 4.089 .

Pembahasan

Rekapitulasi data kelompok usia responden dalam penelitian ini sebagian besar berusia 41-45 tahun. Berdasarkan Sulistyawati (2007) menyebutkan bahwa usia dan pendidikan mempengaruhi

keterampilan seseorang baik motorik kasar maupun motorik halus. Pada rentang usia dewasa cenderung seseorang mampu menentukan apa yang harus dilakukan dan bermanfaat untuk orang lain. Selain itu pada usia dewasa, tingkat emosi dapat lebih mudah dikendalikan sehingga hal ini berpengaruh pada pelaksanaan interaksi sosialisasi yang lebih mudah untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan intra dan interprofesional.

Jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Berdasarkan Elaine dan Lisa (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perempuan lebih matang terutama kognitifnya sehingga mereka memiliki ingatan, pengolahan bahasa, dan psikomotor halus yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Dalam berinteraksi antara laki-laki dan perempuan mempunyai karakter yang berbeda, perhatian dan cara berkomunikasi. Perempuan lebih supel atau pandai menyesuaikan diri saat berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dapat dilihat dari saat diskusi bahwa sebagian besar yang mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya adalah perempuan.

Tingkat pendidikan responden sebagian besar berpendidikan S.Kep.,Ns. Berdasarkan penelitian Elysbeth (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kompetensi perawat. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengalaman yang mereka peroleh. Sehingga sangat memungkinkan jika kemampuan atau kompetensinya semakin baik. Banyak ilmu yang diperoleh selama menempuh pendidikan diantaranya penambahan pengetahuan, keterampilan dan sikap. Semua kompetensi itu tidak hanya dapat diperoleh melalui pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh juga melalui kegiatan non formal lainnya seperti pelatihan, seminar workshop dan lainnya.

Tidak sesuai dengan pernyataan Elysbeth (2015), bahwa seluruh responden penelitian berpendidikan dan

memang semuanya mengalami peningkatan kompetensi dalam penelitian ini. Akan tetapi data penelitian menyatakan bahwa data responden yang tingkat pendidikannya paling tinggi tidak memiliki skor tertinggi, dan responden yang tingkat pendidikannya paling rendah juga tidak memiliki skor terendah. Hal ini dapat terjadi karena banyak faktor yang mempengaruhi, seperti kurangnya konsentrasi responden, responden tidak mengisi secara jujur, lingkungan yang tidak kondusif, ataupun alasan lainnya.

Menurut Pusdiknakes RI (2004) menetapkan bahwa salah satu persyaratan menjadi pembimbing klinik yaitu memiliki latar belakang pendidikan profesional yang sesuai. Akan tetapi dalam penelitian masih didapatkan bahwa preceptor berlatar belakang bidan pendidik (D4) yang membimbing mahasiswa profesi ners pada stase kebidanan. Berdasarkan capaian kompetensi antara perawat dan bidan tentu saja berbeda, akan tetapi mereka tetap membimbing mahasiswa keperawatan dengan alasan masih serumpun dan tingkat pendidikannya setara dengan S.Kep., Ns sehingga mereka tetap ditunjuk untuk menjadi preceptor. Selain itu dengan bertambahnya gedung baru juga dapat mempengaruhi jumlah preceptor yang berpindah ke ruang gedung baru untuk memberikan pelayanan kepada pasien sehingga jumlah preceptor yang awalnya mencukupi menjadi kurang dan membutuhkan personil baru untuk menggantikan preceptor lama agar kuota preceptor tetap memenuhi sesuai kebutuhan jumlah mahasiswa praktik.

Pengalaman bekerja responden sebagian besar sudah berpengalaman selama 22 tahun sebagai perawat. Berdasarkan Martono (2009) pengalaman bekerja sebagai perawat klinik selama 2-3 tahun memungkinkan individu tersebut menjadi kompeten dalam bidang pelayanan keperawatan. Pengalaman kerja dapat menjadi modal utama dalam meningkatkan kemampuan seseorang, dengan pengalaman mereka dapat belajar memperbaiki kesalahan, menambah

pengetahuan, keterampilan dan juga perubahan perilaku atau sikap. Sehingga mereka dapat belajar dari pengalaman yang sudah mereka alami selama ini untuk menambah kompetensi mereka.

Pelatihan merupakan salah satu upaya meningkatkan pengetahuan seseorang yang dalam kesempatan kali ini adalah preceptor. Pelatihan dilakukan dengan cara pemaparan materi oleh pakar dan berdiskusi diakhiri dengan evaluasi, sehingga membuat peserta atau preceptor ini lebih mudah memahami materi yang sebelumnya belum dipahami oleh mereka. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa mampu memberikan informasi dan penambahan ilmu bagi preceptor, sehingga dapat dikatakan ada pengaruh dari pelatihan QSEN terhadap kompetensi preceptor.

Berdasarkan pengalaman menjadi preceptor sebagian besar responden sudah berpengalaman selama 5 tahun. AIPNI (2010) menyatakan bahwa salah satu syarat menjadi preceptor adalah telah berpengalaman minimal 2 tahun berturut-turut ditempatnya bekerja dimana yang bersangkutan ditunjuk sebagai preceptor. Seseorang yang sebelumnya belum berpengalaman menjadi preceptor tentu saja akan berbeda dengan yang sudah berpengalaman. Pengalaman preceptor akan memberikan pengaruh terhadap hasil yang diterima oleh mahasiswa didik, sehingga akan berdampak pada kelangsungan kebiasaan bagi mahasiswa kelak jika sudah menjadi perawat. Dalam penelitian terdapat delapan orang preceptor yang belum berpengalaman menjadi preceptor akan tetapi sudah memiliki SK preceptor. Bisa saja salah satu penyebabnya karena sejak tahun 2016, RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melakukan peresmian gedung baru sehingga menyebabkan terjadinya penambahan preceptor baru dalam upaya pemenuhan kebutuhan tambahan preceptor bagi mahasiswa praktikan.

Seluruh responden sudah memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). AIPNI (2010) menyebutkan bahwa kriteria

menjadi Preceptor pada pendidikan ners seharusnya berpendidikan lebih tinggi dari peserta didik minimal merupakan seorang ners tercatat dengan mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR), mempunyai lisensi SIP/SIK yang berpengalaman klinik minimal 5 tahun. STR merupakan suatu kebutuhan yang harus dimiliki preceptor, dan memiliki STR merupakan suatu bukti bahwa preceptor tersebut sudah memenuhi kriteria sebagai perawat yang kompeten. Sehingga jika mereka dijadikan sebagai pembimbing klinik akan mampu memberikan contoh kepada mahasiswa sesuai dengan standar yang berlaku.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data nilai kompetensi *preceptor* mengenai *patient centered care*, hasil uji *paired sampel T-test* menunjukkan bahwa ada perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* secara signifikan.

Standar akreditasi rumah sakit KARS 2012 menyatakan bahwa tujuan utama pelayanan kesehatan rumah sakit adalah pelayanan pasien. Penyediaan pelayanan yang paling sesuai dengan rumah sakit mendukung dan merespon terhadap setiap kebutuhan pasien yang unik, memerlukan perencanaan dan koordinasi tingkat tinggi. Ada beberapa aktivitas tertentu yang bersifat dasar bagi pelayanan pasien. Untuk semua disiplin yang memberikan pelayanan pasien, aktivitas ini termasuk perencanaan dan pemberian asuhan kepada setiap atau masing-masing pasien, pemantauan pasien untuk mengetahui hasil asuhan pasien modifikasi asuhan pasien bila perlu, penuntasan asuhan pasien, dan perencanaan tindak lanjut. Standar ini menunjukkan bahwa *patient centered care* merupakan hal terpenting dalam pelayanan keperawatan.

Pernyataan tersebut didukung oleh *Institute for Patient-Family Centered Care* (2012) bahwa pelayanan yang berpusat pada pasien dan keluarga adalah suatu pendekatan dalam perencanaan, pemberian dan evaluasi pelayanan kesehatan yang berbasis pada kemitraan

yang saling memberikan manfaat antara penyedia pelayanan, pasien, dan keluarga. Menurut *Australian Commission on Safety and Quality in Health care (ACSQHC) patient centered care* adalah suatu pendekatan inovatif terhadap perencanaan, pemberian, dan evaluasi atas pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara pemberi layanan kesehatan, pasien dan keluarga. *Patient centered care* diterapkan kepada pasien dari segala kelompok usia, dan bisa dipraktekkan dalam setiap bentuk pelayanan kesehatan (Lumenta, 2012). *Patient centered care* merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan sehingga responden sebagai perawat sudah terbiasa berinteraksi dengan pasien dan keluarga dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan untuk kesembuhan pasien. Sebagai seorang perawat tentunya sudah terbiasa mengaplikasikan kekhasannya yaitu *caring* kepada pasien dan keluarganya. Perilaku *caring* memiliki inti yang sama yaitu sikap peduli, menghargai dan menghormati orang lain dalam hal ini tentunya pasien dan keluarganya, memperhatikan, dan mempelajari kesukaan pasien serta cara berpikir dan bertindak dalam memberikan pelayanan keperawatan. Sehingga ketika mendapatkan informasi mengenai hal yang berkaitan dengan pasien menjadikan mereka lebih memahami tentang *patient centered care*.

Sesuai dengan yang dipaparkan oleh Gwen dan Meg (2014) bahwa ketika pasien dan keluarga dibutuhkan sebagai tim perawatan, mereka dapat menjadi tim keselamatan, sehingga dapat mencegah terjadinya kesalahan. Selain memberikan asuhan keperawatan kepada pasien, perawat juga akan selalu berinteraksi dengan keluarga pasien terkait pelayanan kesehatan. Banyak dibutuhkan informasi dari keluarga terkait data pasien, sehingga dengan adanya informasi baru terkait *patient centered care* membuat *preceptor* merasa tertarik ingin mengetahui lebih jauh tentang materi ini agar dapat mengaplikasikannya kepada

pasien dan keluarga dan dapat membagi ilmu kepada mahasiswa. Peningkatan kompetensi kognitif responden bisa saja karena di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sering mengirimkan para *preceptor* untuk mengikuti pelatihan terkait ilmu terbaru dan salah satunya adalah tentang *patient centered care*.

Kesimpulan

Ada pengaruh pelatihan Quality and Safety Education for Nurses (QSEN) terhadap kompetensi *patient centered care preceptor* di RSUP Soeradji Klaten.

Saran

Peneliti dapat memberikan saran pada peneliti selanjutnya dan juga penyelenggara pelatihan agar mampu Menyiapkan dan menggunakan beberapa modul sebagai penguat dan acuan dalam melakukan penelitian khususnya pelatihan, Mempertimbangkan waktu pelaksanaan pelatihan tidak hanya satu hari saja agar dapat menilai kompetensi responden tidak hanya pada domain pengetahuan saja akan tetapi mampu menilai domain keterampilan dan sikap dan Bagi peneliti selanjutnya, selain kuesioner QSEN bisa juga menggunakan instrument lain sebagai penguat penilaian keterampilan dan sikap.

Daftar Pustaka

- Azwar. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Jakarta: Pusaka Pelajar.
- Bell, L. (2014). Patient Centered Care. *American Journal of Critical Care*, 258.
- Butler. (2011). *Competency Assesment Method-Tool and Proses a Survey of Nurse Preceptor*. Ireland: Sage Publications.

- Carino, V. B. (2014). Quality and safety education for nurses becomes collaborative: out of the silo. *The Journal of Nursing Education*, 559-60.
- Caroline, R. &. (2014). Student Perception Of Effectife Clinical Teacher Characteristis. *International Journal Of Nursing Care*, 47-50.
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage Publications.
- Cronenwett, L. S. (2007). Quality and safety education for nurses. 172-174.
- Dikti, D. (2011). *Kerangka kualifikasi nasional indonesia: indonesian qualification framwork*. Jakarta.
- Dolansky. (2013). Quality and safety education for nurses (qsen)_ the key is systems thinking. *The Online Jurnal of Issues in Nursing*, 18.
- Dyana. (2014). *Penilaian Akreditasi Rumah Sakit oleh KARS Versi Standar 2012*. JCA.
- Elizabeth. (2014). Quality and Safety Education for Nurses: A Nursing Leadership Skill Exercise. *Journal of Nursing Education*, 53.
- Fahy. (2011). Evaluating Clinical Competence Assesment. *Nursing Standard*, 42-48.
- Gardner, S. (2010). *Handbook of Clinical Teaching*. Sudbury: Jones and Bartlett.
- Gwen, J. (2012). *Quality and Safety in Nursing: A Competency Approach to Improving Outcomes*. India: Wiley Blackwell.
- Harrison. (2014). Quality and Safety Education for Nurses: A Nursing Leadership Skills Exercise. *Journal of Nursing Education*, 356–361.
- Helen, P. a. (2011). Experiences of supernumerary status and the hidden curriculum in nursing: a new twist in the theory–practice gap. *Journal of Clinical Nursing*, 847–855.
- Hossein. (2010). Teaching Style In Clinical Education: A Qualitative Study Of Iranian Nursing Teachers’ Experiences. *Iran: Nursing Faculty*.
- Hsu, H. C. (2014). Clinical teaching competence inventory for nursing preceptors:Instrument development and testing. *Contemporary Nurs*, 214- 224.
- Julie & Ruth. (2013). Using Principls of Quality and Safety Education for Nurses in School Nurse Continuing Education. *The Journal of School Nursing*, 97-102.
- Jyothi. (2013). Quality and Safety Education for Nurses: A Critical Review. *Asian Journal Nursing education and Research*, 172-174.
- Kim. (2007). Critical Thinking, Learning And Confucius: A Possitive Assessment. *Journal Of Philosophy Of Education* , 71-88.
- Lisa, E. A. (2015). High Fidelity Simulator Experience for enchancing communication Effectiveness: Applications to quality and Safety Education for Nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 53.
- McLennon, F. &. (2012). Using quality and safety education for nurses principles to enhance foundational nursing courses: Outcomes from an innovative curriculum project. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1–12.
- Meg & Gwen. (2014). A New Mindset of Quality Safety: The QSEN Competencies Redefine Nurses' Roes in Practice. *Nephrology Nursing Journal*, 41.
- Mingpun. (2015). Strengthening Preceptor's Competency In Thai Clinical Nursing. *Academic Journals*, 2653-2660.
- Nguyen, P.-O. P. (2013). Comparison of Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)-related student experiences during pediatric clinical and simulation rotations. *The Journal of Nursing Education*, 534–542.

- Nursalam & Efendi. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Piscotty, G. &. (2013). Initial psychometric evaluation of the nursing quality and safety self-inventory. *Journal of Nursing Education*, 269–274.
- PPNI. (2016). Standar kompetensi perawat. *Standar kompetensi*.
- Rigatto, R. &. (2013). Competencies for preceptorship in the brazilian Health Care System. *The Journal Of Continuing Education In Nursing*, 507-515.
- Rika. (2009). *Pendidikan Keperawatan*. Medan: USU Press.
- Samira. (2015). The Effectiveness of Simulation in Advancing Quality and Safety Education for Nurses-based Competency in Accelerated Nursing Student. *Journal of Nursing Education and Practice*, 10-15.
- Sari. (2015). The Description Of Implementation Patient Safety By Ners Students. *Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 1-7.
- Schaar, T. &. (2015). Onboarding new adjunct clinical nursing faculty using a quality and safety education for nurses-based orientation model. *The Journal of Nursing Education*, 111-116.
- Shirley, M. A. (2015). Quality and Safety Education for Nurses (QSEN): The Key is Systems Thinking. 18-22.
- Smedley, M. R. (2010). Enchancing The Knowledge, Atitudes, And Skill Of Preceptor . *The Journal Of Continuing Education In Nursing*, 451-461.
- Sprague, R. &. (2014). Using principles of quality and safety education for nurses in school nurse continuing education. *The Journal of School Nursing*: *The Official Publication of the National Association of School Nurses*, 97–102.
- Steven, M. S. (2014). Patient safety in nursing education: contexts, tensions and feeling safe to learn. *Journal Nursing Education*, 277-84.
- Susan. (2013). Comparison of Quality and Safety Education for Nurses (QSEN)-Related Student Experience During Pediatric Clinical and Simulation Rotations. *Journal of Nursing Education*, 52-62.
- Susan. (2013). Using quality and safety education for nurses principles to enhance foundational nursing courses: Outcomes from an innovative curriculum project. *Journal of Nursing Education and Practice*.
- Vaismoradi. (2012). Nursing education curriculum for improving patient safety. *Journal of Nursing Education and Practice*, 101–104.
- Vecchia, D. &. (2015). High fidelity simulator experience for enhancing communication effectiveness: Applications to quality and safety education for nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5-9.
- Wallace, M. &. (2015). The effectiveness of simulation in advancing quality and safety education for nurses-based competency in accelerated nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*, 17–26.
- Wangke. (2015). Peluang Indonesia dalam Masyarakat Ekonomi ASEAN, Info Singkat Hubungan Internasional Vol. VI.
- Zomorodi. (2014). A new mindset for quality and safety: the QSEN competencies redefine nurses' roles in practice. *The Journal of Nursing Administration*, 44-54.