

# PENYUSUNAN KURIKULUM KEPERAWATAN BERBASIS PATIENT SAFETY



- “PATIENT SAFETY “ MERUPAKAN LANGKAH STRATEGIS:
  - Safer Care → Quality (Safety Beyond Quality)
- “PATIENT SAFETY” SUATU PERUBAHAN BUDAYA :
  - Safety Culture

*(Hillary Rodham Clinton and Barack Obama :*

**Making Patient Safety the Centerpiece of Medical Liability Reform.**

**New Engl J Med 354;21 [www.nejm.org](http://www.nejm.org) May 25, 2006.)**

# **NURSES LEADERSHIP**

- **Staff nurses at the bedside 24 hours a day, seven days a week are on the front lines and have a distinct power to influence sustainable outcomes and productivity.**
- **They are, in fact, at the first level of decision-making.**
- **By permitting some autonomy in their decision-making however slight, we lay the foundation of leadership.**
- **Transformational leadership promotes change and suites the extremely**
- **dynamic health care system.**
- **Its focus on change can be directly applicable to nursing.**

**Dr. Adib A. Yahya, MARS**  
**President of IHA ( Indonesian Hospital Association )**  
**1<sup>st</sup> International Seminar & Workshops on Hospital Nursing Services :**  
**“ Indonesian Nursing in Global Health Change “**  
**Jakarta Convention Center, Jakarta 30 April – 2 Mei 2008**

# The ICN believes hospitals should focus on Patient Safety:

- **Recruitment, Training & Retention**
- **Performance Improvement**
- **Environmental Safety & Risk Management**
- **Infection Control**
- **Safe Use of Medicines**
- **Equipment safety**
- **Safe Clinical Practice**
- **Safe Environment of Care**

# KURIKULUM AIPNI

- Untuk mengantisipasi perkembangan global tersebut telah diadakan perubahan-perubahan yang bersifat inovatif dan antisipatif didalam **penyusunan kurikulum Sarjana Keperawatan dan Ners.**
- Penyusunan kurikulum ini **merujuk kepada misi Pendidikan Nasional (Diknas)** untuk menciptakan Insan Indonesia yang cerdas dan kompetitif, mempertimbangkan kebutuhan pemangku kepentingan (stakeholder), dan tuntutan profesi.
- Kurikulum yang disusun lebih menitik beratkan kepada proses pembelajaran yang berorientasi kepada mahasiswa dan berorientasi kepada **kompetensi** yang harus dipunyai oleh lulusan. Kompetensi yang harus dipunyai lulusan tidak hanya kompetensi ***hard skills*** **tapi juga *soft skills***

# Profil Ners

- Care Provider (Pemberi asuhan keperawatan)
- Community Leader (Pemimpin di komunitas)
- Educator (Pendidik)
- Manager (Pengelola)
- Researcher (Peneliti Pemula)

# Kompetensi Utama Ners

- Mampu berkomunikasi secara efektif
- Mampu menerapkan aspek etik dan legal dlm praktik keperawatan
- Mampu melaksanakan asuhan keperawatan profesional di klinik dan komunitas.
- Mampu mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan
- Mampu menjalin hubungan interpersonal
- Mampu melakukan penelitian
- Mampu mengembangkan profesionalisme secara terus menerus atau belajar sepanjang hayat.

# Elemen Kompetensi

## **Kompetensi Utama :**

- Kemampuan untuk menampilkan unjuk kerja yang memuaskan sesuai dengan penciri program studi (sesuai Kesepakatan AIPNI 60%, minimal 87 SKS)

## **Kompetensi Pendukung :**

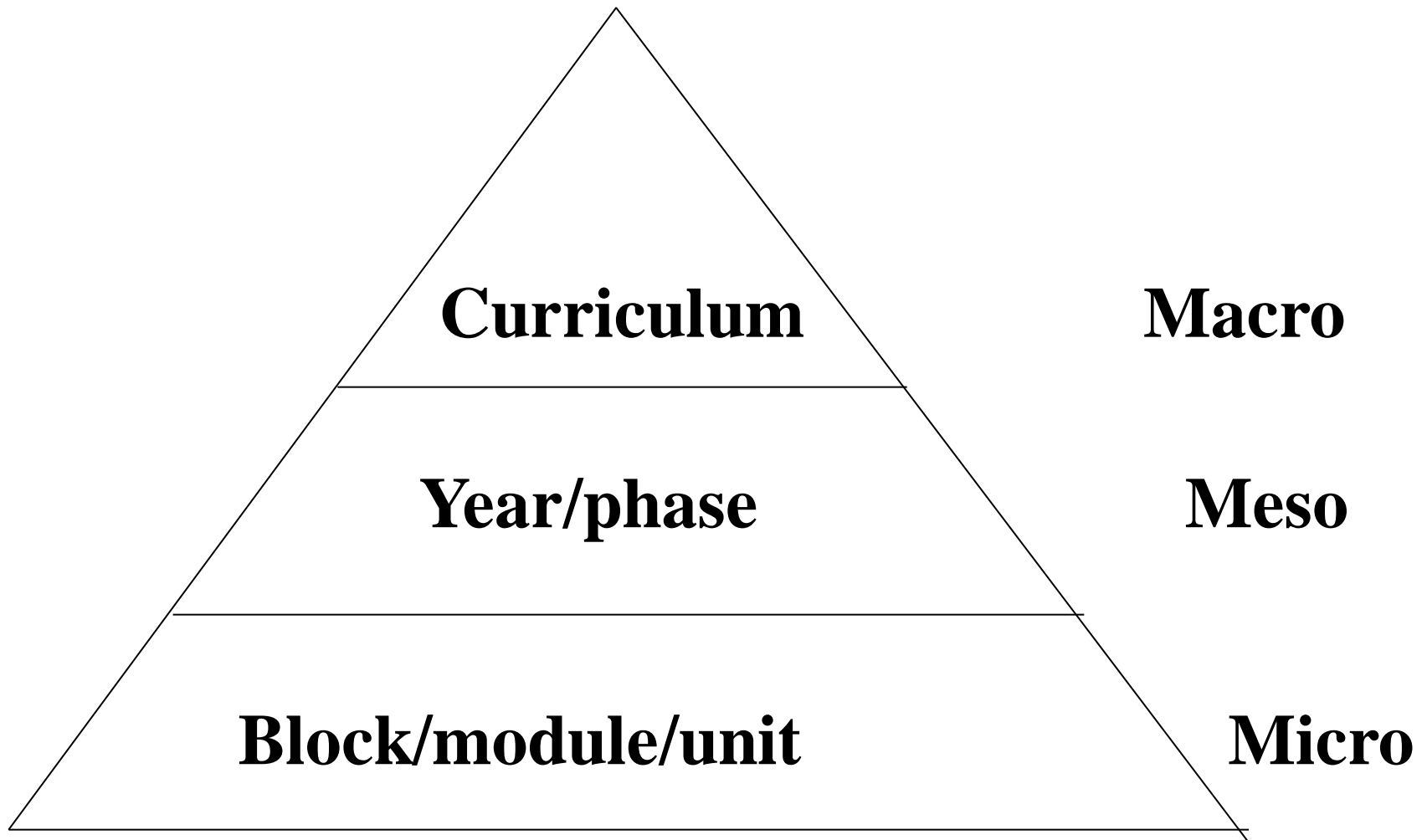
- Kemampuan yang gayut dan dapat mendukung kompetensi utama serta merupakan ciri khas Perguruan Tinggi yang bersangkutan ( $\pm 20\%$ ).

## **Kompetensi Lainnya :**

- Kemampuan yang ditambahkan yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup, dan ditetapkan berdasarkan keadaan serta kebutuhan
- Lingkungan Perguruan Tinggi ( $\pm 20\%$ , sesuai issue global)
- Kaitan Profil dengan Kompetensi lulusan
- Kaitan antara Rumusan Kompetensi dengan Bahan Kajian



# Tiga tahap perancangan kurikulum.





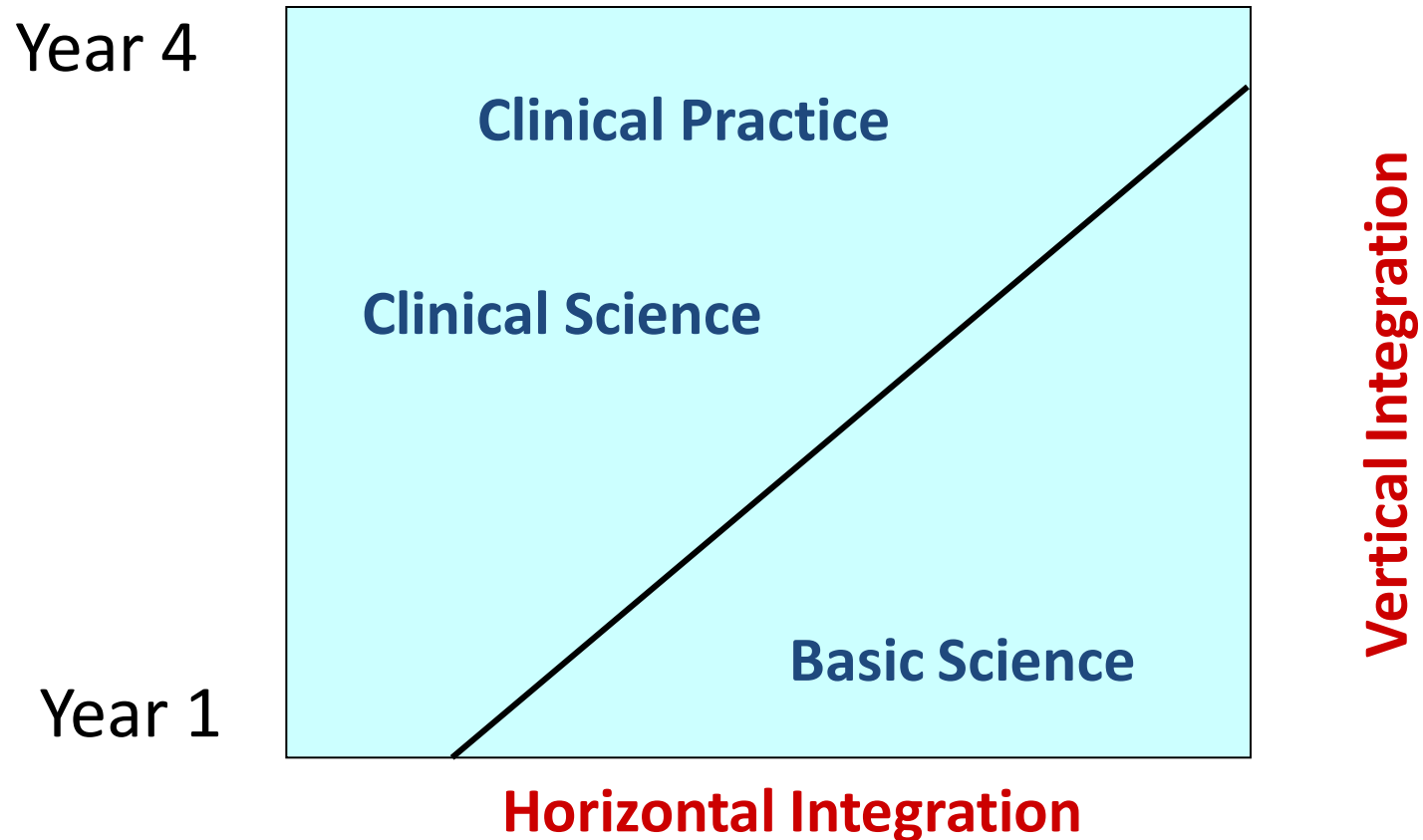
# Integrated Curriculum

- **The teaching of different subject areas in a thematic manner, so that the difference disciplines are not emphasized (Jarvis, 1990)**
- **The organisation of teaching matter to interrelate or unify subjects frequently taught in separate academic courses or departments**

# **Model integrasi struktur kurikulum institusi**

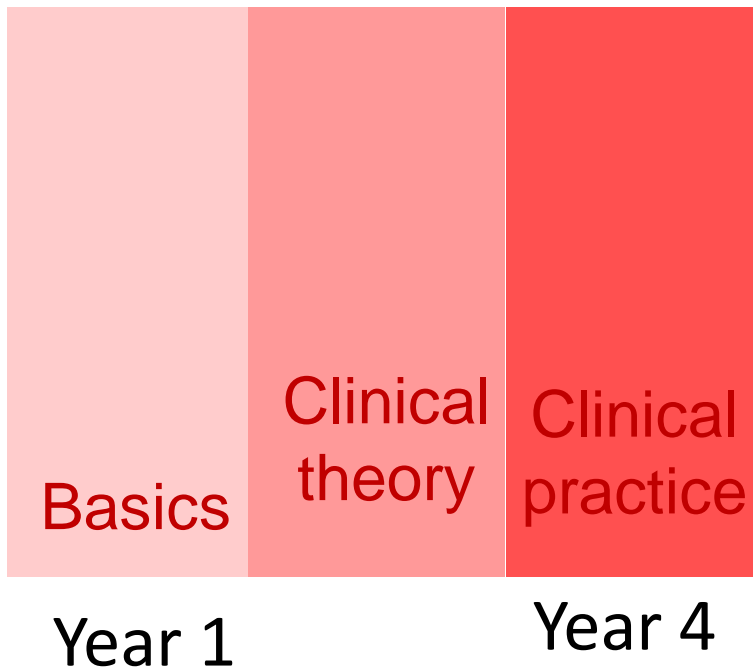
- Model Seri -horizontal
- Model Paralel –vertikal
- Kombinasi integrasi horizontal dan vertikal

# Vertical vs Horizontal Integration

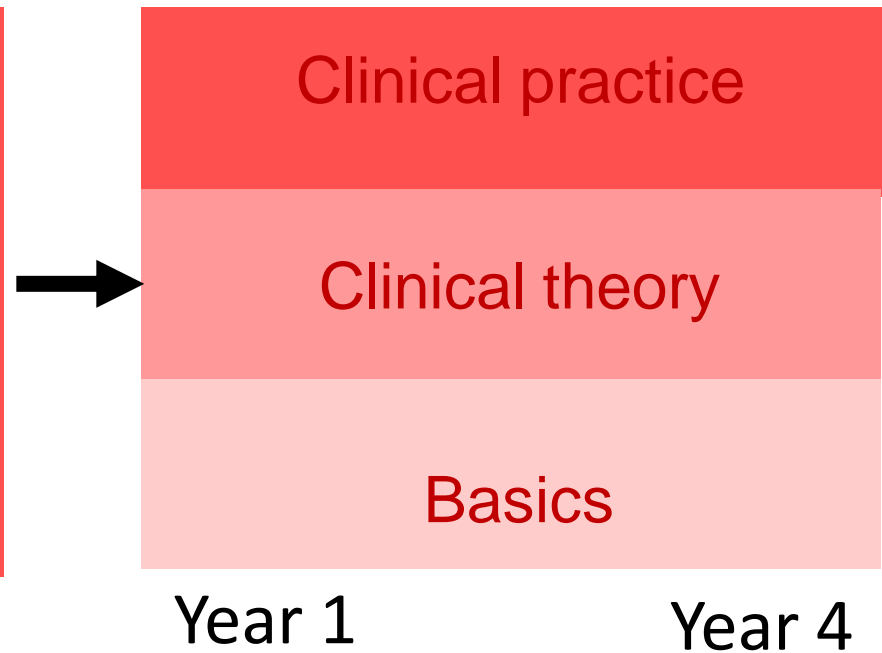


# The program: 90 ° rotated

## Horizon Integration



## Vertical integration



# KOMPETENSI TERMINAL PADA SETIAP TAHAP PRAKTIK KEPERAWATAN

KOMPETENSI PENDUKUNG *	<b>PRAKTIK KEPERAWATAN **</b> KOMPETENSI UTAMA/ KOMPETENSI TERMINAL TAHAP **		
KOMPETENSI PENDUKUNG **			
KOMPETENSI PENDUKUNG ***			
	KOMPETENSI GAYUT *	KOMPETENSI GAYUT **	KOMPETENSI GAYUT***

# Curriculum Map(Macro & Meso)

Contemporary issue in health care service management										NURSING PRACTICE 8 (RESEARCH)			
Reforming Health Care: Policy, Politics and the Profession													
Introduction to Health Care Professional								NURSING PRACTICE 7 (NURSING CENTRE)		Management information system in Nursing	Health marketing Management		
Legal Ethical Aspect and Health Care -Health Care Delivery System													
Evidence for Health Care Practice 3						NURSING PRACTICE 6		Health : A Psychological/Behavioral Perspective	Society and Health Sociology and Epidemiology				
Transcultural in Nursing				NURSING PRACTICE 5		Elective							
Nursing in a Socioeconomic and sociopolitical Context													
Evidence for Health Care Practice 2			NURSING PRACTICE 4		Pathophysiology and Pharmacology								
Contagious Diseases and Behavior related Illness													
Health Psychology and Health Sociology		NURSING PRACTICE 3		Microbiology with Pathophysiology and Pharmacology 2									
Ethics and Law Applied to Nursing													
Evidence for Healthcare Practice 1 Introduction to Sociology and Healthcare System		NURSING PRACTICE 2										Microbiology with Pathophysiology and Pharmacology 1	
Health across Lifespan	NURSING PRACTICE 1	Anatomy and Physiology 2											
Anatomy and Physiology 1	Effective Communication for Practice												

# NURSING PRACTICES PADA KURIKULUM MAKRO DAN MESO

	AREA OF NURSING	PATIENT SAFETY	EBN	LEGAL ETICS	TEAM BUILDING
NURSING PRACTICE 1	DASAR, PERAN PROFESI KEPERAWATAN	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 2	KDM-FISIOLOGI – PATOLOGI CLINIS	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 3	ANAK/BAYI/MATERNITAS LANSIA/PALIATIF	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 4	ANAK/BAYI/MATERNITAS LANSIA/PALIATIF	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 5	EMERGENCY/AKUT/KRONIC	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 6	KELUARGA, KOMUNITAS GERONTIK, Jiwa	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 7	MANAGEMEN NURSING	*	*	*	*
NURSING PRACTICE 8	NURSING RESEARCH	*	*	*	*



# Model pembelajaran dengan pendekatan SCL dalam menerapkan KBK :

- *Small Group Discussion*
- *Role-Play & Simulation*
- *Case Study*
- *Discovery Learning (DL)*
- *Self-Directed Learning (SDL)*
- *Cooperative Learning (CL)*
- *Collaborative Learning (CbL)*
- *Contextual Instruction (CI)*
- *Project Based Learning (PjBL)*
- *Problem Based Learning and Inquiry (PBL)-Mini Hospital*

# INTEGRASI 5 ELEMEN KUNCI STIK IMMANUEL



## 1. Holistic Care (Biopsychosociospritual)

Biophysical (including pharmacology)

Mental Health (Psychososial)

**Transcultural and cultural safety**

## 2. Ethics, Law and Politics

Ethics ;Law ;Politic

## 3. Social Economic Health

Management of health care delivery

Health Financing

## 4. Health maintenance and health prevention

Primary health Care

## 5. Profesional Culture

Critical Thinking

Communication skill and other professional skills

Longlife study, research and change

# KEY ELEMENT 1.3-FIRST YRS TRANSCULTURAL AND CULTURAL SAFETY

- mengutarakan *pemahaman terhadap konsep keperawatan dan budaya yang terkandung didalamnya;*
- mendemonstrasikan pemahaman terhadap prinsip *cultural safety* diruang kelas dan area praktik;
- *menjelaskan rentang sehat-sakit, kesejahteraan, sakit-penyakit berdasarkan konsep budaya;*
- mendeskripsikan *pemahaman terhadap rentang perbedaan budaya terkait dengan sejarah dan kesehatan;* mengartikulasikan makna dari ekonomi secara kultural, pendidikan dan implikasi sosial tingkat awal dan mengaplikasikan *cultural awareness*.





## ***Kriteria untuk Inisiasi panggilan MET:***

***Jika terjadi salah satu di bawah ini - hubungi 302***

- Perubahan akut pada denyut jantung antara  $< 40$  atau  $> 130$  *beats*/menit
- Perubahan akut pada *systolic blood pressure* menjadi  $< 90$  mmHg
- Perubahan akut pada tingkat pernafasan menjadi  $< 8$  atau  $> 30$  *reps*/min
- Perubahan akut pada *pulse oximetry saturation* menjadi  $< 90\%$ , terlepas dari bantuan oksigen
- Perubahan akut pada *conscious state*
- Perubahan akut pada *urine output* menjadi  $< 50$ ml dalam 4 jam

*Warringal Private Hospital, Australia*

# KEY ELEMENT 1.3-SECOND YRS TRANSCULTURAL AND CULTURAL SAFETY

Mendemonstrasikan pengkajian diruang kelas dan area praktik:

- menunjukkan kemampuan menganalisa pengaruh kultur terhadap **area pelayanan kesehatan** merefleksikan dan **memperlihatkan sikap dan perilaku yang mencerminkan cultural safety**;
- mengembangkan dan menganalisa teori perbedaan (ras,etnik, gender, usia,dsb); mendemonstrasikan kemampuan praktik yang menghargai kultur dan memahami implikasi dari etika dalam perbedaan kultur.







# Prosedur TIME OUT

Tujuan dari prosedur ini adalah menjamin operasi dilakukan pada pasien yang benar, lokasi yang benar, dan prosedur yang benar.

- Ini merupakan tanggung jawab seluruh tim rumah sakit
- Sebelum pasien di-anestesi, ahli bedah harus memeriksa X-rays dan laporan gambar, riwayat sebelum prosedur dan bahan klinis lain yang terkait, surat persetujuan (menyatakan prosedur, lokasi, termasuk pernyataan tertulis yang lengkap dan berlaku), juga penandaan lokasi dengan bolpen (alat tulis) yang tidak mudah luntur.
- *Time Out* harus dilakukan di ruang di mana prosedur dilaksanakan.
- Detail pasien harus ditulis di white board sebelum masuk ke ruang operasi, termasuk nama, prosedur yang diinginkan dan bagian yang dilaksanakan, alergi, dan suasana yang tenang jika mungkin formulir persetujuan pasien dan rekam medis.
- Jika mungkin, pasien harus dilibatkan dalam mengidentifikasi lokasi dan bagian operasi yang benar.

*Referensi: Narelle Dean (St George Private Hospital, Australia)*



# Prosedur TIME OUT(cont')

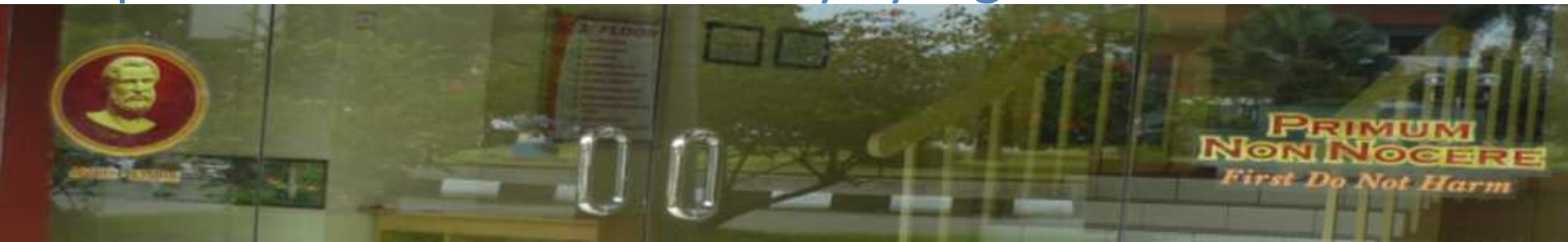
***Semua anggota*** tim bedah harus mengidentifikasi hal-hal berikut, sebelum mulai tindakan persiapan pada kulit:

- Identitas pasien dari gelang tangan/kaki
- Tujuan prosedur bedah dan surat persetujuan tindakan medis
- Lokasi/bagian yang benar dari penandaan diperlukan
- Alergi pasien
- Proses "*Time Out*" dicatat dalam lembar perhitungan
- Pemimpin tim yang ditunjuk (biasanya *registered nurse*) harus secara konsisten memulai prosedur.
- Prosedur tidak boleh dimulai sampai semua pertanyaan atau hal-hal yang perlu diperhatikan dapat terjawab/terselesaikan.

*Referensi: Narelle Dean (St George Private Hospital, Australia)*

# KEY ELEMENT 1.3-THIRD YRS TRANSCULTURAL AND CULTURAL SAFETY

- pada akhir tahun ketiga *Cultural Safety* akan menjadi salah satu bentuk asuhan yang diberikan oleh mahasiswa. Mereka akan: **mengintegrasikan *cultural safety* dengan semua aspek keperawatan;**
- mendemonstrasikan kemampuan pemberian asuhan yang sesuai secara kultur dan kompetensi; dan menghargai serta mengekspresikan sikap menghargai dalam pemberian asuhan bagi pasien dengan perbedaan kultur atau budaya yang ada.





# KEY ELEMENT 1.3-FOURTH YRS TRANSCULTURAL AND CULTURAL SAFETY

- pada akhir tahun empat *Pengelolaan Cultural Safety* . Mereka akan: mendemonstrasikan kemampuan mengelola *cultural safety* pada semua aspek keperawatan;
- mendemonstrasikan kemampuan pemberian asuhan yang sesuai secara kultur dan kompetensi; dan menghargai serta mengekspresikan sikap menghargai dalam pemberian asuhan bagi pasien dengan perbedaan kultur atau budaya yang ada.



# Sistem dan Proses Pembelajaran

Bagian dari **Proses pembelajaran sepanjang hayat.**

*To learn how to learn*

*Open Dialogue*

*Small Group(Learning circles-SCL)*, mahasiswa akan mempunyai kesempatan untuk berbagi satu dengan yang lainnya.

Komunikasi elektronik staf menggunakan internet

Pembelajaran menggunakan evidence –based

# Sistem dan Proses Pembelajaran

- Penggunaan **skenario klinik**
- **peran dosen sebagai tutor**
- Immanuel Mini Hospital , pada tahap ini proses belajar memberdayakan peer support (*the buddy system*) melalui **mentorship** terhadap mahasiswa junior oleh mahasiswa senior .

(Mentor's Handbook School of Nursing –The Nottingham University-second edition-2008)

# **Sistem Monitoring dan Evaluasi**

Pembuatan portopolio untuk evaluasi mahasiswa didalam proses pembelajaran menjadi sarjana keperawatan.

Tujuan portfolio sebagai petunjuk dalam semua program atau mata ajar yang akan diambil setiap semester. didasari dari dokumentasi yang baik

# Landasan Filosofi dan Budaya Kerja di Immanuel Mini Hospital

Keselamatan pasien (*patient safety*) sesuai dengan yang diucapkan Hipocrates, kira-kira 2400 tahun yang lalu, yaitu **Primum Non Nocere** (*First, Do No harm*).

Filosofi yang mendasari budaya kerja upaya pelayanan kesehatan adalah **Gnothi Zeoton** (*Knowing Yourself*) selaku manusia senantiasa sadar akan kemanusiannya dalam berbuat kealpaan (*To Err is Human, learning from our mistake*) sehingga menghindarinya dan senantiasa melakukan perbaikan secara berkelanjutan untuk menuju kepada **Zero Defect** ,

**Nisi Dominus Frustra** (*Without God we can do nothing*), upaya yang dilakukan menjadi sia-sia jika tidak melibatkan Tuhan.

# **Pelayanan dan Pelaksanaan Kegiatan Immanuel Mini Hospital**

## **8.1. Pelayanan rawat jalan :**

Pelayanan rawat jalan meliputi : pelayanan kesehatan anak dan tumbuh kembang, kandungan, kesehatan umum dan lanjut usia.

## **8.2. Pelayanan gawat darurat :**

Pelayanan Gawat darurat (Emergency), mempunyai sifat yang darurat yang memerlukan pertolongan segera yang membahayakan keselamatan pasien.

## **8.3. Pelayanan Rawat Inap :**

Rawat inap yang meliputi : pelayanan rawat inap, alur pasien dan kinerja rawat inap perawatan pasien anak, dewasa, kandungan, lanjut usia dan pasien menjelang ajal.

## **8.4. Pelayanan Perawatan Intensif :**

Pelayanan intensif yang meliputi pemantauan dan pengobatan sesuai ketentuan kategori dan tingkat ketergantungan pasien.

## **8.5. Pelayanan Perawatan di Kamar Bedah:**

Penyiapan kamar bedah, penyiapan peralatan dan bahan, sterilisasi ruangan dan peralatan pelayanan persiapan pasien bedah, perawatan pemulih (recovery) dan perawatan pasca bedah .

## **8.6. Pelayanan Bayi dan Tumbuh Kembang :**

Pelayanan bayi dan tumbuh kembang disesuaikan kondisi bayi sakit dan sehat dengan usia tumbuh kembang anak dilengkapi fasilitas sarana bermain anak

## **8.7. Pelayanan Informasi dan Manajemen:**

Sistem informasi dan manajemen dilaksanakan di Front Office yang meliputi registrasi dan rekam medik dan pencatatan proses di *unit –unit treatment and care* dan Back Office berkaitan dengan manajemen fungsional pada rumah sakit.

# TERIMA KASIH ATAS PERHATIANNYA

