



Plagiarism Checker X Originality Report

Similarity Found: 20%

Date: Tuesday, June 16, 2020

Statistics: 944 words Plagiarized / 4796 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

GAMBARAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR Description of Patient Safety Culture in the Installation of Bhayangkara Hospital Makassar Mangindara¹, Mohammad Ardani¹, Yunitia Insani¹, Roberto Mario Uta² 1Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam VII Wirabuana 2 Mahasiswa Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pelamonia Kesdam VII Wirabuana (Email: mangindaraakk@gmail.com, ardani.samad@gmail.com, insanitya2689@gmail.com, roberto18mario.rm@gmail.com) ABSTRAK Keselamatan pasien merupakan dimensi yang menjadi perhatian dalam skala nasional dan internasional.

Standar Menkes RI Nomor 129 Tahun 2008 adalah =1,5% untuk infeksi nosokomial. Berdasarkan pengambilan data di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, infeksi phlebitis mencapai angka 5,3% sehingga telah melewati standar yang telah ditetapkan oleh Menkes RI. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.

Sampel penelitian 148 responden, dengan teknik accidental sampling dan data penelitian diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi menggunakan program SPSS 23, hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan Gambaran Budaya Keselamatan Pasien oleh Petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerjasama tim dalam unit, kerjasama tim antar unit, umpan balik dan komunikasi terhadap kesalahan, pembelajaran organisasi – peningkatan berkelanjutan, dukungan manajemen rumah sakit untuk keselamatan

pasien, keterbukaan komunikasi serta penyerahan dan pemindahan pasien berada dalam kategori baik, sedangkan frekuensi pelaporan kejadian, persepsi keselamatan pasien, harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien, respon terhadap kesalahan dan petugas yang memadai berada dalam kategori kurang.

Peneliti menyarankan penambahan petugas di instalasi rawat inap sehingga proses pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih efektif lagi. Kata kunci : Budaya, Keselamatan pasien, Instalasi rawat inap ABSTRACT Patient safety is dimensions becomes attention of the national and international scale. The standard of the Minister Health of the Republic Indonesia Number 129 of 2008 is = 1,5% for nosocomial infections.

Based on the collection of data at Bhayangkara Hospital, phlebitis infection reached number 5,3% that passed standard that have been set by the Minister Health of the Republic Indonesia. The type of research descriptive quantitative with approach of cross sectional. Samples in research is 148 respondents, with technique of accidental sampling and the data is derived from the questionnaires were distributed to the respondents.

Processing of the data is done by computerized using the SPSS 23, results of the research is presented in the form of tables and narrative. The purpose of research is Description of Patient Safety Culture by The Personnel in The Installation of Bhayangkara Hospital Makassar. Results of the research showed that the teamwork within units, teamwork across units, feedback and communications about errors, organizational learning – continuous improvement, management support for patient safety, communication openness as well handoffs and transitions were in the good category, while the frequency of event reported, overall perceptions of patient safety, supervisor/ manager expectations and actions promoting patient safety, nonpunitive response to error and staffing were in the less category. Researchers suggest to add new personnel in the installation of hospital so that the ministry of health can be run more effectively again.

Keywords: Culture, patient safety, installation

PENDAHULUAN Keselamatan pasien (patient safety) merupakan salah satu dimensi mutu yang saat ini menjadi pusat perhatian para praktisi pelayanan kesehatan dalam skala nasional maupun internasional (Limjong, 2018). Upaya keselamatan pasien merupakan bagian yang tak terpisahkan dari proses asuhan keperawatan.

Peran optimal perawat dalam pengembangan mutu pelayanan keperawatan telah berkembang dan mengarah pada tuntutan akan kompetensi yang adekuat/memadai untuk mendukung gerakan keselamatan pasien (Andyka, 2017). Saat ini keselamatan pasien belum sepenuhnya menjadi budaya dalam pelayanan kesehatan. Hal ini terlihat dari masih adanya kasus seperti malpraktik, diskriminasi, dan lainnya.

Setiap profesi kesehatan memiliki kode etik masing-masing dan seharusnya keberadaan kode etik menjadi aspek dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Budaya keselamatan pasien yang baik dapat memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien (Toemandok, 2017). Berbagai studi melaporkan masalah ketidakamanan dalam sistem pelayanan yang bersifat kronis di berbagai negara.

Medical error yang terjadi di Amerika Serikat, diestimasi mengakibatkan kematian 100.000 orang pertahun. Studi yang dilakukan di Rumah Sakit New South Wales, Australia melaporkan kejadian medical error pada 16,6% pasien, yang mengakibatkan terjadinya kecacatan tetap pada 13,7% pasien dan kematian sebesar 4,9% (Idris, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Insiden Rate Healthcare Associated Infections (HAIS) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) Rumah Sakit Bhayangkara Makassar khususnya pada tahun 2018 didapatkan bahwa 5,3% kasus infeksi phlebitis terjadi, infeksi phlebitis adalah ditemukannya tanda-tanda peradangan pada daerah lokal tusukan infus.

Tanda tanda peradangan tersebut adalah merah, bengkak, terasa seperti terbakar dan sakit bila ditekan (PPI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, 2018). Infeksi phlebitis merupakan salah satu contoh dari infeksi nosokomial. Infeksi nosokomial adalah infeksi yang dialami oleh pasien yang diperoleh selama dirawat di rumah sakit yang meliputi dekubitus, phlebitis, sepsis, dan infeksi luka operasi.

Standar dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal adalah =1,5%, sehingga kasus infeksi phlebitis di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang mencapai angka 5,3% telah melewati standar yang telah ditetapkan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Berdasarkan data tambahan yang diperoleh dari Laporan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) Rumah Sakit Bhayangkara Makassar khususnya kejadian yang terjadi di instalasi rawat inap pada

tahun 2019, terdiri dari: Pasien jatuh dari tempat tidur, sampel untuk pemeriksaan PA hilang, pemasangan gelang pasien dengan warna yang tidak sesuai, pengunjung terjatuh dari tangga, perawat tertusuk jarum pegawai terjatuh dari tangga, pasien jatuh di kamar mandi.

Permasalahan yang telah didapatkan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dalam hal ini adalah kejadian yang tidak diharapkan dan kejadian infeksi yang terjadi, serta dengan pertimbangan pentingnya melakukan survei terhadap permasalahan keselamatan pasien sehingga diharapkan dalam waktu mendatang dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yang lebih baik menyangkut keselamatan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar maka peneliti memilih untuk mengkaji penelitian tentang gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan pelaksanaan keselamatan pasien yang dilaksanakan oleh petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

METODE Desain penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan survei deskriptif untuk mengetahui gambaran budaya keselamatan pasien berdasarkan pelaksanaan keselamatan pasien yang dilaksanakan oleh petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, Jalan Andi Mappaoddang Nomor 63, Kelurahan Jongaya, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan, 90223 (Google Maps, 2020). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret tahun 2020 di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Jumlah petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada tahun 2019 adalah sebanyak 235 orang (Pelayanan Medik Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, 2019).

Sampel dalam penelitian sebanyak 148 responden yang merupakan petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, yang berada di lokasi penelitian selama periode penelitian berlangsung. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling. Yang menjadi kriteria sampel yaitu petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang bersedia mengisi kuesioner penelitian, yang merupakan instrumen dalam pelaksanaan penelitian.

Data primer adalah data yang diambil secara langsung melalui teknik pengumpulan data dengan kuesioner oleh peneliti dari responden penelitian. Data primer diambil dari hasil penyebaran kuesioner yang diadopsi dari Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) dan dimodifikasi dalam hal keperluan penelitian untuk mendapatkan

Gambaran Budaya Keselamatan Pasien oleh Petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, yaitu untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, lalu akan dilakukan proses tabulasi silang. Data yang telah dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. HASIL Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	n	%
Usia		
17 – 25 Tahun (Remaja Akhir)	18	12,2
26 – 35 Tahun (Dewasa Awal)	111	75
36 – 45 Tahun (Dewasa Akhir)	19	12,8
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	24	16,2
Perempuan	124	83,8
Pendidikan Terakhir		
D3	54	36,5
S1	58	39,2
Ners	27	18,2
S2	9	6,1
Jabatan		
Pengawas/ Manajer	33	22,3
Perawat Pelaksana	93	62,8
Bidan Pelaksana	22	14,9
Ruangan Kerja		
Bangau	13	8,8
Camar	15	10,1
Cendrawasih	11	7,4
Garuda	10	6,8
Gelatik	11	7,4
Ketilang	11	7,4
Maleo	13	8,8
Merak	13	8,8
Merpati	14	9,5
Nuri	25	16,9
Walet	12	8,1
Masa Kerja		
< 1 Tahun	11	7,4
1 – 5 Tahun	47	31,8
6 – 10 Tahun	61	41,2
11 – 15 Tahun	21	14,2
16 – 20 Tahun	6	4,1
> 20 Tahun	2	1,4
Durasi Kerja dalam Satu Minggu		
< 20 Jam	3	2
20 – 40 Jam	26	17,6
41 – 60 Jam	99	66,9
61 – 80 Jam	6	4,1
81 – 100 Jam	14	9,5
Kejadian atau Kasus mengenai Keselamatan Pasien		
Pernah	10	6,8
Belum Pernah	138	93,2
Keikutsertaan dalam Pelatihan mengenai Keselamatan Pasien		
Pernah	132	89,2
Belum Pernah	16	10,8
Total	148	100

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa terdapat 111 responden dengan persentase 75% yang berusia pada rentang 26 – 35 tahun (dewasa awal), terdapat 124 responden dengan persentase 83,8% yang berjenis kelamin perempuan, terdapat 58 responden dengan persentase 39,2% yang berpendidikan terakhir Strata 1 (S1), terdapat 93 responden dengan persentase 62,8% yang menjabat sebagai perawat pelaksana, terdapat 25 responden dengan persentase 16,9% yang bekerja sebagai petugas di ruangan nuri, terdapat 61 responden dengan persentase 41,2% yang bekerja pada rentang 6 – 10 tahun, terdapat 99 responden dengan persentase 66,9% yang bekerja pada rentang 41 – 60 jam, terdapat 138 responden dengan persentase 93,2% yang menyatakan belum pernah terjadi kejadian atau kasus mengenai keselamatan pasien selama tahun 2019, terdapat 132 responden dengan persentase 89,2% yang sudah pernah mengikuti pelatihan mengenai keselamatan pasien.

Tabel 2 Distribusi berdasarkan Variabel Penelitian oleh Responden di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Variabel Penelitian	n	%
Keterbukaan Komunikasi		
Kurang	31	20,9
Baik	117	79,1
Umpan Balik dan Komunikasi terhadap Kesalahan		
Kurang	20	13,5
Baik	128	86,5
Frekuensi Pelaporan Kejadian		
Kurang	49	33,1
Baik	99	66,9
Penyerahan dan Pindahan Pasien		
Kurang	36	24,3
Baik	112	75,7
Dukungan Manajemen Rumah Sakit untuk		

Keselamatan Pasien __ Kurang 28 18,9 __ Baik 120 81,1 __ Respon terhadap Kesalahan __ Kurang 111 75 __ Baik 37 25 __ Pembelajaran Organisasi – Peningkatan Berkelanjutan __ Kurang 20 13,5 __ Baik 128 86,5 __ Persepsi Keselamatan Pasien __ Kurang 62 41,9 __ Baik 86 58,1 __ Petugas yang Memadai __ Kurang 117 79,1 __ Baik 31 20,9 __ Harapan dan Tindakan Pengawas/ Manajer dalam Mempromosikan Keselamatan Pasien __ Kurang 85 57,4 __ Baik 63 42,6 __ Kerjasama Tim antar Unit __ Kurang 18 12,2 __ Baik 130 87,8 __ Kerjasama Tim dalam Unit __ Kurang 16 10,8 __ Baik 132 89,2 __ Budaya Keselamatan Pasien __ Kurang 51 34,5 __ Baik 97 65,5 __ Pelaksanaan Keselamatan Pasien __ Rendah 30 20,3 __ Tinggi 118 79,7 __ Total 148 100 __ Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa terdapat tiga variabel yang kategori kurangnya lebih dominan seperti, respon terhadap kesalahan dengan persentase 75%, petugas yang memadai dengan persentase 79,1%, harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien dengan persentase 57,4%.

Tabel 3 Distribusi Peringkat Komponen Budaya Keselamatan Pasien oleh Responden di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Peringkat_Komponen Budaya Keselamatan Pasien_Total (%) __ 1. Kerjasama Tim dalam Unit 89,2 __ 2. Kerjasama Tim antar Unit 87,8 __ 3. Umpan Balik dan Komunikasi terhadap Kesalahan 86,5 __ 4. Pembelajaran Organisasi – Peningkatan Berkelanjutan 86,5 __ 5.

_Dukungan Manajemen Rumah Sakit untuk Keselamatan Pasien 81,1 __ 6. Keterbukaan Komunikasi 79,1 __ 7. Penyerahan dan Pindahan Pasien 75,7 __ 8. Frekuensi Pelaporan Kejadian 66,9 __ 9. Persepsi Keselamatan Pasien 58,1 __ 10. Harapan dan Tindakan Pengawas/ Manajer dalam Mempromosikan Keselamatan Pasien 42,6 __ 11. Respon terhadap Kesalahan 25 __ 12.

_Petugas yang Memadai 20,9 __ Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa komponen kerjasama tim dalam unit dengan persentase 89,2% merupakan komponen dengan hasil jawaban tertinggi, sedangkan komponen petugas yang memadai dengan persentase 20,9% merupakan komponen dengan hasil jawaban terendah. Tabel 4. Distribusi Hasil Tabulasi Silang Komponen Budaya Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Responden di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Komponen Budaya Keselamatan Pasien_Pelaksanaan Keselamatan Pasien_Total __ Rendah_Tinggi __ n_%_n_%_N_% __ Keterbukaan Komunikasi __ Kurang 8 25,8 23 74,2 31 100 __ Baik 22 18,8 95 81,2 117 100 __ Umpan Balik dan Komunikasi terhadap Kesalahan __ Kurang 10 50 10 50 20 100 __ Baik 20 15,6 108 84,4 128 100 __ Frekuensi Pelaporan Kejadian __ Kurang 11 22,4 38 77,6 49 100 __ Baik 19 19,2 80 80,8 99 100 __ Penyerahan dan Pindahan Pasien __ Kurang 16 44,4 20 55,6 36 100 __ Baik 14 12,5 98 87,5

_112_100 __ Dukungan **Manajemen Rumah Sakit untuk Keselamatan Pasien** __ _Kurang
_13_46,4_15_53,6_28_100 __ Baik_17_14,2_103_85,8_120_100 __ Respon terhadap
Kesalahan __ _Kurang_24_21,6_87_78,4_111_100 __ Baik_6_16,2_31_83,8_37_100 __
_Pembelajaran Organisasi – Peningkatan Berkelanjutan __ _Kurang_16_80_4_20_20
_100 __ Baik_14_10,9_114_89,1_128_100 __ Persepsi Keselamatan Pasien __ _Kurang
_20_32,3_42_67,7_62_100 __ Baik_10_11,6_76_88,4_86_100 __ Petugas yang
Memadai __ _Kurang_28_23,9_89_76,1_117_100 __ Baik_2_6,5_29_93,5_31_100 __
_Harapan dan Tindakan Pengawas/ **Manajer dalam Mempromosikan Keselamatan
Pasien** __ _Kurang_26_30,6_59_69,4_85_100 __ Baik_4_6,3_59_93,7_63_100 __
Kerjasama Tim antar Unit __ _Kurang_15_83,3_3_16,7_18_100 __ Baik_15_11,5_115
_88,5_130_100 __ Kerjasama Tim dalam Unit __ _Kurang_13_81,3_3_18,8_16_100 __
_Baik_17_12,9_115_87,1_132_100 __ Budaya Keselamatan Pasien __ _Kurang_20
_39,2_31_60,8_51_100 __ Baik_10_10,3_87_89,7_97_100 __ Total_148_100 __

_Berdasarkan Tabel 4, dapat diketahui bahwa terdapat tiga variabel yang kategori
kurangnya dominan terhadap pelaksanaan keselamatan pasien yang rendah seperti
pembelajaran organisasi – peningkatan berkelanjutan dengan persentase 80%,
kerjasama tim antar unit dengan persentase 83,3%, kerjasama tim dalam unit dengan
persentase 81,3%.

PEMBAHASAN Keterbukaan komunikasi sering **memberikan dorongan semangat
kerjasama pada masing-masing individu** atau anggota organisasi sehingga dapat
meningkatkan kerjasama dalam bekerja (Suparna, 2013). Berdasarkan **hasil penelitian ini
menunjukkan bahwa sebagian besar** petugas sangat terbuka komunikasinya kepada
pasien. **Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian** Nur Syarianingsih Syam yang
memiliki hasil bahwa komponen keterbukaan komunikasi mencapai angka 78,7% **di
Rumah Sakit Ibnu Sina** Makassar.

Kemampuan berkomunikasi yang efektif sangat membantu dalam upaya pemecahan
masalah pasien, mempermudah pemberian bantuan **pelayanan medik maupun
pelayanan** psikologis (Kartika, 2013). Keterampilan komunikasi dapat berupa mendengar
aktif, memberikan umpan balik dan berupaya menciptakan atau mencari perantara
apabila terdapat masalah dalam berkomunikasi (Bardan, 2017). Berdasarkan **hasil
penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar** petugas melakukan **umpan balik dan
komunikasi** terhadap kesalahan dengan baik.

Keluhan yang diterima rumah sakit dari pasien dan keluarga pasien memiliki potensi
untuk memberikan suatu bentuk sistem peringatan dini dan jika ditindak lanjuti dapat
mencegah **insiden keselamatan pasien yang** lebih serius (Najihah, 2018). Sistem
pelaporan adalah salah satu upaya yang dapat memberikan dua fungsi potensial yaitu
upaya antisipasi agar petugas dapat bertanggung jawab pada kinerjanya dan sebagai

alternatif dalam penyediaan informasi untuk meningkatkan keselamatan pasien (Elrifda, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori frekuensi pelaporan kejadian yang baik, meskipun masih terdapat sebagian kecil petugas berada dalam kategori frekuensi pelaporan kejadian yang kurang. Pelaporan insiden yang baik, diantaranya adalah tidak menghukum, tidak memberi sanksi kepada petugas yang melakukan kesalahan ataupun yang melaporkan terjadinya kesalahan/ insiden (Hastuti, 2013).

Transfer informasi pada saat pergantian shift yang disebut dengan hand over bertujuan untuk menyampaikan informasi dari setiap pergantian shift serta memastikan efektifitas dan keamanan dalam perawatan pasien (Triwibowo, 2016). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas telah melakukan penyerahan dan pemindahan pasien dengan baik, dimana koordinasi yang baik antar shift menjadi kunci keberlangsungan pelayanan yang lebih optimal.

Kesenjangan dalam komunikasi saat serah terima/ pengoperan pasien antara unit-unit pelayanan dapat mengakibatkan terputusnya kesinambungan layanan, pengobatan yang tidak tepat, dan berpotensi membahayakan pasien (Prasetyo, 2013). Kekuasaan merupakan kemampuan untuk mengarahkan informasi, sumber daya dan dukungan agar dapat menyelesaikan tujuan organisasi (Kanter dalam Arini, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas sudah menganggap dukungan manajemen rumah sakit untuk keselamatan pasien baik, karena petugas telah merasa bahwa pihak manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Makassar mengembangkan budaya kerja yang mempromosikan keselamatan pasien sehingga keselamatan pasien menjadi prioritas dan hal yang utama.

Membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit diperlukan dukungan manajemen rumah sakit terutama peran pemimpin rumah sakit. Dukungan tersebut dapat berupa pembentukan dan penerapan program-program keselamatan pasien, pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan keselamatan pasien, penyediaan sarana dan prasarana, fasilitas yang menunjang pelaksanaan program keselamatan pasien, pengawasan dan pengevaluasian program-program keselamatan pasien yang telah dijalankan (Kanan, 2015). Budaya menyalahkan ketika terjadi insiden keselamatan pasien merupakan salah satu kendala yang sering terjadi di rumah sakit.

Perasaan takut disalahkan dan takut akan hukuman menyebabkan petugas yang melakukan kesalahan tidak melaporkan diri (Sulahyuningsih, 2017). Berdasarkan hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori respon terhadap kesalahan yang kurang. Upaya yang bisa dilakukan adalah melalui pembelajaran bagi seluruh unsur mulai dari manajemen sampai kepada pelaksana sehingga pemahaman terhadap kesalahan bisa bergeser dari siapa yang salah menjadi apa yang salah setelah itu melakukan pengevaluasian (Yasmi dan Thabrany, 2015).

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang dapat menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya (Bawelle, 2013). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori pembelajaran organisasi – peningkatan berkelanjutan yang baik.

Jika organisasi mempekerjakan orang-orang yang memiliki kompetensi dan pengetahuan tertentu yang diperoleh dari pekerjaan mereka ataupun dari pendidikan formal maka organisasi akan mendapatkan mafaat dari berbagai aktifitas individu terdidik tersebut (Anggraeni, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi kinerja salah satunya adalah psikologis dan faktor psikologis salah satunya terdiri dari persepsi (Trisna, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tipis antara petugas yang persepsi keselamatan pasiennya baik dengan petugas yang persepsi keselamatan pasiennya kurang, meskipun dalam persepsi keselamatan pasien ini masih lebih dominan oleh petugas yang persepsi keselamatan pasiennya baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agustina Pujilestari yang memiliki hasil bahwa komponen persepsi keselamatan pasien mencapai angka 56% di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Persepsi petugas untuk menjaga keselamatan pasien sangat berperan penting dalam pencegahan, pengendalian dan peningkatan keselamatan pasien (Lombogia, 2016). Petugas yang memadai menjadi faktor penentu dalam penerapan standar keselamatan pasien. Kurangnya jumlah maupun kualitas tenaga kesehatan berdampak pada tingginya beban kerja yang merupakan kontribusi terbesar sebagai penyebab human error (Setiyajati, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori yang menganggap jumlah mereka masih kurang untuk melaksanakan pekerjaan, sedangkan hanya terdapat sebagian kecil petugas berada dalam kategori yang menganggap jumlah mereka sudah baik untuk melaksanakan pekerjaan. Meskipun dalam pelaksanaan keselamatan pasien berada dalam kategori tinggi namun petugas di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Makassar cenderung merasa harus

bekerja banyak dengan pola yang cepat sehingga terkadang petugas bekerja lebih lama dari jam kerja yang telah ditentukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yulia Yasmi yang memiliki hasil bahwa komponen petugas yang memadai hanya mencapai angka 2,61% di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor, namun bertolak belakang dengan hasil penelitian Nurwahidah yang memiliki hasil bahwa komponen petugas yang memadai mencapai angka 61,3% di Rumah Sakit Ajjapangge Soppeng, yang menunjukkan bahwa jumlah petugas di rumah sakit tersebut memadai sehingga tidak perlu bekerja lebih lama dari jam kerja yang telah ditentukan.

Ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang cukup dalam bekerja dapat memberikan dampak yang positif terhadap pemberian pelayanan secara taat dan disiplin pada prosedur yang berlaku (Nurwahidah, 2014), dari hasil penelitian mengenai petugas yang memadai, sangat direkomendasikan untuk meningkatkan jumlah petugas sehingga dapat meminimalisir kemungkinan terjadinya human error.

Penerapan budaya dalam sebuah organisasi tidak terlepas dari peran aktif atasan dalam hal ini supervisor ataupun manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien dan dipadukan dengan nilai-nilai yang dianut dalam rumah sakit yang mampu mendukung terwujudnya keselamatan pasien (Pujilestari, Maidin dan Anggraeni, 2014). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tipis antara petugas yang sudah menganggap harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien baik dengan petugas yang masih menganggap harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien kurang, dan dalam hal ini masih lebih dominan oleh petugas yang menganggap harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien masih kurang.

Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Nur Syarianingsih Syam yang memiliki hasil bahwa komponen harapan dan tindakan pengawas/ manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien mencapai angka 82,3%, hal ini dikarenakan pada hasil penelitiannya pengawas/ manajer tidak menekan petugas untuk melakukan pekerjaan dengan cepat sehingga pelaksanaan keselamatan pasien melalui pelayanan kesehatan yang diberikan kalau pun sudah baik, akan menjadi lebih baik lagi dengan tindakan oleh pengawas/ manajer pada hasil penelitiannya.

Pendelegasian kewenangan dapat dilaksanakan bila pimpinan dan petugas memiliki jalur komunikasi dan pengawasan yang baik sehingga kewenangan yang diturunkan dapat dikendalikan dengan baik (Arini, 2018). Tim yang efektif mensyaratkan setiap anggota tim memiliki kemauan atau motivasi dan bertanggung jawab untuk

menciptakan lingkungan kerja yang kondusif, bukti-bukti ilmiah pun membuktikan bahwa kerjasama tim dapat meningkatkan mutu dan keselamatan pasien (Ismainar, Dahesihdewi dan Dwiprahasto, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada pada kategori kerjasama tim antar unit yang baik, hal ini dikarenakan koordinasi yang baik antar petugas di tiap-tiap unit rumah sakit dan cenderung merasa senang ketika bekerja sama dengan unit-unit lain, sedangkan untuk sebagian kecil petugas masih merasa enggan dan tidak senang bila bekerja sama dengan unit-unit lain di rumah sakit.

Setiap pihak yang terlibat dalam aktivitas pelayanan kesehatan merupakan orang yang berisiko untuk insiden keselamatan pasien (Firawati, 2012). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori kerjasama tim dalam unit yang baik. Insiden keselamatan pasien yang terjadi tidak terlepas dari faktor manusia yang melaksanakan pelayanan kesehatan (Lestari, 2013), sehingga dengan kerjasama tim yang kuat dapat meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien.

Membangun dan merubah budaya keselamatan pasien merupakan suatu cara untuk membangun program keselamatan pasien secara menyeluruh. Bila fokus perbaikan ditujukan pada budaya keselamatan pasien, maka hasilnya akan lebih baik dibandingkan bila hanya berfokus pada program tertentu saja (Flemming dalam Beginta, 2011). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori budaya keselamatan pasien yang baik.

Dalam budaya keselamatan pasien baik pemimpin organisasi, pihak manajemen dan petugas perlu belajar secara terus-menerus atau berlanjut guna meningkatkan kinerja organisasi dan menunjukkan keberhasilan upaya dalam peningkatan dan perbaikan budaya keselamatan pasien (Syam, 2017). Pelaksanaan keselamatan pasien merupakan hal yang sangat penting diterapkan, karena mempengaruhi mutu pelayanan suatu rumah sakit.

Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) telah menetapkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) sebagai salah satu standar akreditasi rumah sakit (Manorek, Rattu dan Abeng, 2017). Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar petugas berada dalam kategori pelaksanaan keselamatan pasien yang tinggi. Banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan keselamatan pasien seperti komunikasi dengan pasien berkembang, risiko klinis menurun, keluhan pasien berkurang serta mutu pelayanan dan citra rumah sakit meningkat (Putri, 2018).

SIMPULAN Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti lebih berfokus pada komponen

budaya keselamatan pasien yang berada dalam kategori bernilai kurang seperti frekuensi pelaporan kejadian (66,9%), persepsi keselamatan pasien (58,1%), harapan dan tindakan pengawas/ **manajer dalam mempromosikan keselamatan pasien** (42,6%), respon terhadap kesalahan (25%), petugas yang memadai (20,9%).

Adapun saran dari peneliti adalah diharapkan pada pelatihan mengenai keselamatan pasien yang dilakukan oleh **Rumah Sakit Bhayangkara Makassar** di waktu mendatang dapat menambahkan 12 komponen **budaya keselamatan pasien oleh AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality)** kedalam materi pelatihan sehingga wawasan petugas semakin bertambah mengenai keselamatan pasien dan semakin terampil dalam melaksanakan keselamatan pasien berdasarkan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) yang dicanangkan oleh **Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)** melalui **Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS)**, sehingga peneliti berharap melalui penelitian ini, **Rumah Sakit Bhayangkara Makassar** mendapatkan informasi dan dapat mengevaluasi hal-hal yang masih kurang juga perlu ditingkatkan khususnya dalam aspek keselamatan pasien.

Penambahan petugas **di instalasi rawat inap** sehingga proses pelayanan kesehatan dapat berjalan lebih efektif lagi. UCAPAN TERIMA KASIH **Ucapan terima kasih penulis haturkan** kepada semua pihak yang membantu terlaksananya penelitian ini terutama kepada Institusi Stikes **Pelamonia Kesdam VII Wirabuana** dan Direktorat Jendral **Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.**

DAFTAR PUSTAKA Andyka (2017) 'Analisis Pengaruh Kompetensi Perawat, Motivasi dan Kedisiplinan terhadap Penerapan Patient Safety dalam Asuhan Keperawatan di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan', 2(2), pp. 201–215. Anggraeni, D. (2016) 'Pengaruh **Budaya Keselamatan Pasien terhadap Sikap Melaporkan Insiden pada Perawat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraen**', (66), pp. 309–321.

Arini, T. (2018) 'Budaya **Keselamatan Pasien Berbasis Pemberdayaan Struktural dengan Kepuasan Kerja Perawat**'. Bardan, R. J. (2017) 'Analisis **Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Tahun 2017**'. Bawelle, S. C. (2013) 'Hubungan **Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna**', 1.

Beginta, R. (2011) **Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Gaya Kepemimpinan, Tim Kerja terhadap Persepsi Pelaporan Kesalahan Pelayanan oleh Perawat di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Bekasi Tahun 2011.** Elrifda, S.

(2011) 'Budaya Patient Safety dan Karakteristik Kesalahan Pelayanan?: Implikasi Kebijakan di Salah Satu Rumah Sakit di Kota Jambi', (05), pp. 67–76. Firawati (2012) 'Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di RSUD Solok', 6(2), pp. 73–79. Google Maps (2020) Alamat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Available at: https://idalamat.com/alamat/2600/rumah-sakit-bhayangkara-makassar&ved=2ahUKEwi5ifrt1LXiAhUUioYKHcaoC8oQ_UUwAXoECAEQBQ&usq=AOvVaw3aoOy5a23dqyke2bv5oiH.

Hastuti, S. O. (2013) 'Analisis Faktor Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit'. Idris, H. (2017) 'Dimensi Budaya Keselamatan Pasien', 8(1), pp. 1–9. Ismainar, H., Dahesihdewi, A. and Dwiprahasto, I. (2012) 'Efektivitas Kepemimpinan dan Komunikasi Tim Keselamatan Pasien di RSI Ibnu Sina Pekanbaru Riau', 2(1), pp. 2–8.

K3 Rumah Sakit Bhayangkara Makassar (2018) Laporan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD). Kanan, I. L. (2015) 'Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Islam Faisal'. Kartika, I. D. (2013) 'Komunikasi antar Pribadi Perawat dan Tingkat Kepuasan Pasien RSIA Pertiwi Makassar'. Lestari, N. P. (2013) 'Konsep Manajemen Keselamatan Pasien Berbasis Program di RSUD Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah'. Limbong, K.

(2018) 'Hubungan Kesadaran Individu dengan Penerapan Patient Safety di Rumah Sakit Umum Daerah S. K. Lerik Kupang', 16(1), pp. 59–65. Lombogia, A. (2016) 'Hubungan Perilaku dengan Kemampuan Perawat dalam Melaksanakan Keselamatan Pasien (Patient Safety)', 4. Manorek, H., Rattu, A. J. M. and Abeng, T. D. E. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah DR.

Sam Ratulangi Tondano', 000, pp. 65–76. Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008) 'Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit', pp. 153–164. Najihah (2018) 'Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien di Rumah Sakit', 3, pp. 1–8.

Nurwahidah (2014) 'Gambaran Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Ajjapangge', pp. 1–10. Pelayanan Medik Rumah Sakit Bhayangkara Makassar (2019) Jumlah Perawat di Instalasi Rawat Inap. PPI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar (2018) Laporan Insiden Rate Healthcare Associated Infections (HAIS). Prasetyo, A.

(2013) 'Hubungan Patient Safety dengan Kepuasan Pelanggan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Grhasia Pemda DIY', pp. 1–25. Pujilestari, A., Maidin, A. and Anggraeni,

R. (2014) 'Budaya Keselamatan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar', pp. 57–64. Putri, M. E. (2018) 'Dampak Penerapan Keselamatan Pasien terhadap Kepuasan Kerja Perawat Pelaksana', 03(01), pp. 1–6. Setiyajati, A.

(2014) 'Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Perawat terhadap Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR. Moewardi'. Sulahyuningsih, E. (2017) 'Analysis of Patient Safety Management in Committee for Quality Improvement and Patient Safety at Sumbawa Hospital', pp. 147–156. Suparna, P. (2013) 'Keterbukaan Komunikasi dalam Menciptakan Iklim Komunikasi yang Kondusif di Perpustakaan', 1(2), pp. 157–164. Syam, N. S.

(2017) 'Implementasi Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar', 11(2), pp. 169–174. Toemandok, M. R. (2017) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien (Patient Safety) pada Perawat di Ruang Rawat Inap Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Umum Pusat Prof. DR. R. D. Kandou Manado'. Trisna, E.

(2016) 'Hubungan Persepsi Tim Bedah dengan Kepatuhan Penerapan Surgical Patient Safety pada Pasien Operasi Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Mayjend HM. Ryacadu', pp. 341–344. Triwibowo, C. (2016) 'Hand Over sebagai Upaya Peningkatan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Rumah Sakit', 11(2), pp. 76–80. Yasmi, Y. and Thabrany, H. (2015) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015', 4, pp. 26–37.

Submission __ _Review __ _Accepted __ _Publish __ _DOI __ _Sinta Level __ _

INTERNET SOURCES:

<1% - <http://repository.unair.ac.id/view/year/2017.default.html>
<1% - <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/viewFile/2041/2550>
<1% - <http://lib.unnes.ac.id/27992/1/6411411070.pdf>
<1% - <http://lib.unnes.ac.id/507/1/6043.pdf>
<1% -
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6762/jurnal.pdf?sequence=1>
<1% - <http://www.diskusiskripsi.com/2012/03/>
<1% - <https://jurnal.unai.edu/index.php/jsk/article/view/736>
<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/25490802.pdf>
<1% - <http://journal.fkm.ui.ac.id/arsip/article/download/2563/781>
<1% - <https://blogkesehatanmasyarakat.blogspot.com/feeds/posts/default>
<1% -
https://www.researchgate.net/publication/329338693_The_Effect_of_Leadership_Education_and_Communication_Channel_Factors_on_Patient_Safety_Culture
<1% - <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/view/130>
<1% - <http://article.sapub.org/10.5923.j.ijfa.20170604.02.html>
<1% -
<https://squ.pure.elsevier.com/en/publications/patient-safety-culture-among-nurses>
<1% - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6971344/>
<1% - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6257960/>
1% -
<https://www.poltekkeskupang.ac.id/informasi/download/category/66-ji2018.html?download=425:sklerik>
<1% -
<http://pantiwilasa.com/majalahkasih/detailpost/peran-perawat-dalam-penerapan-sasaran-keselamatan-pasien>
<1% -
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/12087/JURNAL%20.pdf?sequence=1>
<1% -
https://calonsosiologsejati.blogspot.com/2014/05/normal-0-false-false-false-in-x-none-x_29.html
<1% - <http://jurnal.mka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/view/196>
<1% - <https://ejournal.stkipjb.ac.id/index.php/CORCYS/article/view/1220>
1% - <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/download/397/pdf>
<1% -

http://web90.opencloud.dssdi.ugm.ac.id/wp-content/uploads/sites/644/2016/09/1._Patient_Safety_and_Clinical_Governance.pdf

<1% -

http://gamel.fk.ugm.ac.id/pluginfile.php?file=%2F38795%2Fmod_resource%2Fcontent%2F1%2FMEDICAL_ERROR_DI_RUMAHSAKIT.pdf

<1% - <https://id.scribd.com/doc/285850055/Pedoman-PPI12-414>

<1% -

<https://www.slideshare.net/loezzheerachmadhani/standart-pelayanan-minimal-rumah-sakit>

<1% -

<https://www.slideshare.net/f1smed/kepmenkes-no129tahun2008standarpelayananminimalrs>

<1% -

<https://text-id.123dok.com/document/dzxm83ovy-kata-pengantar-prosiding-simposium-prodi-s2-ikm-1.html>

<1% -

<https://florentinaja.blogspot.com/2013/11/gambaran-pengetahuan-ibu-tentang.html>

<1% -

http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5596/JURNAL_IKA%20FADHILAH%20BEA_K11109591.pdf

<1% - <https://www.guesehat.com/rumah-sakit-bhayangkara-makassar>

<1% -

<http://docplayer.info/430341-Analisis-pelaksanaan-manajemen-mutu-pelayanan-di-instalasi-rawat-inap-rumah-sakit-islam-malahayati-medan.html>

<1% - <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/87c90766e82d7e8f5200810f0a17dae5.pdf>

<1% -

https://www.researchgate.net/publication/334252480_STUDI_KASUS_PADA_PASIEN_NyM_DENGAN_JANTUNG_KORONER_DIRUANG_INTENSIVE_CARE_UNIT_RUMAH_SAKIT_BHAYANGKARA_MAKASSAR

<1% -

<http://docplayer.info/444176-Studi-kualitas-pelayanan-kesehatan-bagi-pasien-rawat-inap-peserta-asuransi-kesehatan-di-rumah-sakit-elim-rantepao-tahun-2013.html>

<1% - <http://eprints.umm.ac.id/41472/5/BAB%20IV.pdf>

<1% -

<https://pt.scribd.com/document/212540730/Laporan-Residensi-manajemen-keperawatan>

<1% - <https://linter.net/metode-pengumpulan-data/>

<1% -

<https://galihendradita.files.wordpress.com/2015/03/pedoman-teknis-instalasi-rawat-inap-2012.pdf>

<1% -
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5447/JURNAL.pdf?sequence=1>

<1% - <https://ngertiaja.com/teknik-analisis-data/>

<1% - <http://eprints.ums.ac.id/47417/18/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>

<1% -
https://mafiadoc.com/perdagangan-perempuan-dan-anak-di-indonesia-usaid_59fa58881723dd832664af3f.html

<1% -
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/6966/JURNAL%20VOL.1%20NO.3%202013.docx?sequence=1>

<1% -
<https://zulfitriani28.blogspot.com/2017/04/skripsi-s1-keperawatan-hubungan-tingkat.html>

<1% - <https://repository.usd.ac.id/view/year/2009.html>

<1% - <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20225806-T28879-Komunikasi%20organisasi.pdf>

<1% -
<https://id.123dok.com/document/4zp94vqe-gambaran-psychological-well-being-pada-dewasa-madya-yang-mengalami-pemutusan-hubungan-kerja.html>

<1% - <https://fitribiki.blogspot.com/2012/10/proposal-kebiadan.html>

<1% -
<http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/177/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20NAZUA%202019%20DIV%20KEPERAWATAN.pdf>

<1% -
<http://bprs.kemkes.go.id/v1/uploads/pdffiles/peraturan/21%20PMK%20No.%201691%20ttg%20Keselamatan%20Pasien%20Rumah%20Sakit.pdf>

<1% -
https://www.researchgate.net/publication/276089241_KINERJA_PETUGAS_DALAM_PENCATATAN_DAN_PELAPORAN_PWS_KIA_DI_PUSKESMAS_DUREN

1% - <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/download/646/431>

<1% - <https://alvamusamu.blogspot.com/2014/03/pasien-safety.html#!>

<1% -
https://basoabdulhamit.blogspot.com/2017/09/jurnal-hubungan-mekanisme-koping-dengan_5.html

<1% -
<https://pdfs.semanticscholar.org/6bd2/9151146d722568cf2b6e86b3df263ca96375.pdf>

1% -
<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/14412/IMANUEL%20LORENS%20KANAN%20K111%2011%20117.pdf?sequence=1>

<1% - <https://ansharbonassilfa.wordpress.com/author/ansharbonassilfa/>

<1% - <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S52886-Ayu%20Puspita%20Sari>

<1% - <http://thesis.umsida.ac.id/datapublik/t34258.pdf>

<1% -
<https://idtesis.com/pembahasan-lengkap-teori-bank-sampah-menurut-para-ahli-dan-co-ntoh-tesis-bank-sampah/>

<1% - <http://arthavidya.wisnuwardhana.ac.id/index.php/arthavidya/article/view/103/82>

<1% -
<https://zombiedoc.com/jurnal-keperawatand136715d7df9f0579ea40a4b7fa0afe336911.html>

<1% - <http://fliphtml5.com/dcbp/qvma/basic/101-150>

<1% - <https://e-journal.unair.ac.id/IJCHN/article/download/11904/6826>

<1% -
<https://rg-ekuitas.blogspot.com/2013/10/pengaruh-pengembangan-sdm-dan-sistem.html>

<1% -
https://www.researchgate.net/publication/337746148_ANALISIS_BUDAYA_KESELAMATAN_PASIEN_SEBAGAI_LANGKAH_PENGEMBANGAN_KESELAMATAN_PASIEN

<1% - <http://digilib.upi.edu/digitalist.php?export=xml>

<1% - <https://www.scribd.com/document/363105373/34-1-61-1-10-20170209>

<1% - <https://ber-sarjana.blogspot.com/2016/12/makalah-penyakit-endokrin.html>

<1% - <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/93/99>

<1% - <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/440/438>

<1% - <http://scholar.unand.ac.id/4818/2/bab%201.pdf>

<1% - <http://thesis.umsida.ac.id/datapublik/t53423.pdf>

<1% - <http://digilib.unisayogya.ac.id/4631/1/Naskah%20Publikasi%20yeni.pdf>

<1% -
https://www.researchgate.net/publication/337726110_DAMPAK_AKREDITASI_RUMAH_SAKIT_DENGAN_KESELAMATAN_PASIEN

<1% - <https://www.online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/6363/4078>

<1% -
<http://rsudbms.banyumaskab.go.id/read/28678/pkrs-rsud-banyumas-upaya-penuhi-hak-pasien-melalui-edukasi-terintegrasi>

<1% -
<https://id.123dok.com/document/y864pm5q-seminar-hasil-penelitian-pengabdian-kepada-masyarakat-3.html>

<1% -
<https://www.scribd.com/document/392203308/2-Manajemen-Keselamatan-Pasien-Final-Dafkis>

<1% - <https://www.scribd.com/document/380909726/snars-edisi1>

<1% - <https://romailahpskbaa6.blogspot.com/2013/05/kumpulan-tugas-kebidanan.html>

<1% -
<https://risbang.ristekdikti.go.id/wp-content/uploads/2019/06/Undangan-Pelatihan-Verifikasi-SINTA-Makassar-Tahun-2019.pdf>

<1% - <https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/issue/view/45>

<1% - <http://repository.unair.ac.id/view/subjects/RA407-409=2E5.html>

<1% - <https://www.journal.lppm-unasman.ac.id/index.php/jikm/article/view/516>

<1% -
<https://evasepterina2.blogspot.com/2014/06/makalah-kesalahan-pemberian-obat.html>

<1% - http://repository.unissula.ac.id/4608/10/DAFTAR%20PUSTAKA_1.pdf

<1% - <http://disperkimtan.bekasikab.go.id/>

<1% - <http://scholar.unand.ac.id/30574/4/daftar%20pustaka.pdf>

<1% -
https://www.researchgate.net/publication/329757702_Analisis_Penyebab_Ketidaktepatan_Waktu_Pelaporan_Insiden_Keselamatan_Pasiendi_RSU_Bunda_Thamrin

<1% -
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/153/jtptunimus-gdl-murtinings-7631-7-daftarp-a.pdf>

<1% -
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/60745/Reference.pdf;sequence=2>

1% - <http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/151>

<1% -
http://www.hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2010%20ttg%20Standar%20Pelayanan%20Keperawatan%20di%20RS%20Khusus.pdf

<1% -
<https://www.scribd.com/document/320048441/Jurnal-Budaya-Keselamatan-Pasien>

<1% -
https://www.researchgate.net/publication/328934760_Hubungan_Aspek_Area_Klinis_Dan_Area_Manajerial_Terhadap_Keselamatan_Pasien

<1% - <http://eprints.undip.ac.id/view/type/thesis.default.html>

<1% - <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/3951/0>

<1% -
<http://thejhpm.com/index.php?journal=thejhpm&page=issue&op=view&path%5B%5D=4>

<1% - <https://docobook.com/implementasi-budaya-keselamatan-pasien-oleh.html>

<1% -
<http://irman-novriandi.com/travel/indonesia/sulawesi/rumah-sakit-umum-pusat-prof-dr-r-d-kandou/>

<1% -
<http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/index/oai?verb=ListRecords&metadataPrefix>

=oai_dc&set=JK

<1% - <http://scholar.google.co.id/citations?user=5l4Y-aYAAAAJ&hl=id>