

Penerapan Supervisi Model Klinis Terhadap Pencapaian Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

Heru Purnomo^{1*}, Mu'awanah², Khoirul Sofyan³, Pambayun S. Uripno⁴, Ajeng T Normawati⁵
^{1,2,5}Prodi D III Keperawatan Blora, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia
³RS Permata Bunda Purwodadi, Jawa Tengah, Indonesia
⁴RSUD dr. R. Soetijono Blora, Jawa Tengah, Indonesia

*Corresponding author: Heru Purnomo
Email: purnomoheru0808@gmail.com

Received: 9 March 2022; Revised: March 11, 2022; Accepted: March 21, 2022

ABSTRACT

Latar Belakang : Kompetensi tindakan keperawatan yang telah berjalan selama ini masih jauh dari harapan dan tujuan pelayanan. Kinerja perawat yang belum mencapai standar yang telah ditetapkan dapat mengakibatkan penyimpangan tindakan sesuai SOP, sehingga menimbulkan cedera, kerugian, bahkan komplain dari pasien dan masyarakat. Upaya meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien, maka manajemen rumah sakit perlu menciptakan budaya *safety*.

Tujuan : Dapat dijadikan referensi dalam melakukan supervisi klinis untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit

Metode : Kajian literatur ini dengan pendekatan *PubMed*, dan *Google scholar* dengan kriteria Inklusi: Jurnal terpublikasi dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, Jurnal sudah terindeks dan terdaftar pada jurnal nasional maupun internasional, dan terpublikasi dalam bentuk *full text*. Kriteria Eksklusi: Jurnal penelitian terpublikasi dalam bentuk abstrak, tidak terindeks pada jurnal nasional maupun internasional

Hasil : Literatur review berdasarkan *full text* didapatkan artikel dari Pubmed : 10349 dan Google scholar : 69, Artikel dengan kemiripan tidak sama dan diambil yang paling berhubungan sebanyak 5 artikel. Terdapat hubungan supervisi klinis dengan peningkatan keselamatan pasien, Jika penerapan budaya keselamatan pasien baik maka mutu pelayanan Rumah Sakit akan meningkat dan lebih berkualitas.

Kesimpulan : terdapat hubungan supervisi klinis dengan peningkatan keselamatan pasien hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Komunikasi dan pengawasan supervisor pada perawat pelaksana secara berkesinambungan merupakan salah satu hal penting dalam peningkatan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Supervisi keperawatan; Budaya keselamatan pasien

Pendahuluan

Supervisi merupakan bagian dari fungsi directing pengarahannya (dalam fungsi manajemen yang berperan untuk mempertahankan agar segala kegiatan yang telah diprogram dapat dilaksanakan dengan baik dan lancar terutama dalam menjaga keselamatan pasien selama dirawat. Supervisi secara langsung memungkinkan manajer keperawatan menemukan berbagai hambatan/permasalahan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan di ruangan dengan mencoba memandang secara menyeluruh faktor-faktor yang mempengaruhi dan bersama dengan staf keperawatan untuk mencari jalan pemecahannya (Ginting et al., 2020).

Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dapat menimbulkan risiko keselamatan pasien yang begitu besar. Kejadian insiden keselamatan pasien yang terjadi di rumah sakit banyak yang tidak dilaporkan dikarenakan laporan yang diadakan tersebut akan dikaitkan dengan area kerja pada insiden yang terjadi. Hasilnya, para pengambil kebijakan di rumah sakit tidak mengetahui peringatan akan potensial terjadinya bahaya yang dapat menyebabkan *error* (Tamuz et al, 2002).

Berdasarkan data insiden Keselamatan Pasien yang diterbitkan KKPRS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) terdapat 114 laporan insiden keselamatan pasien pada tahun

2009, 103 laporan pada tahun 2010, dan 34 laporan di tahun 2011 pada triwulan I (KKPRS, 2012). Laporan insiden keselamatan pasien dari KKP-RS (2010), mengenai Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) padatahun 2007 di Indonesia terjadi peningkatankasus KTD dari 46,2% menjadi63%. Dampaknya adalah memperpanjang masarawat, meningkatkan cedera, kematian, perilaku saling menyalahkan, konflik antara petugas dan pasien, tuntutan dan proses hukum, *blow up* media massa, dapat menurunkan citra dari sebuah rumah sakit, serta dapat menjadikan mutu pelayanan di rumah sakit masih kurang baik (AHRQ, 2013).

Upaya meminimalisir terjadinya insiden keselamatan pasien, maka manajemen rumah sakit perlu menciptakan budaya *safety*. Upaya membangun budaya *safety* pada skala internasional dilakukan dengan membuat kebijakan terkait keselamatan pasien, *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization* (JCAHO) di Amerika, sejak 2007 menetapkan penilaian tahunan terhadap budaya keselamatan sebagai target keselamatan pasien. *National Patient Safety Agency* (NPSA) di Inggris mencantumkan budaya keselamatan sebagai langkah pertama dari "*Seven Steps to Patient Safety*"(Kachalia, 2013). Upaya yang telah dilakukan di Indonesia yaitu melalui penyelenggaraan keselamatan pasien yang dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan: tujuh standar keselamatan pasien; enam sasaran keselamatan pasien; dan tujuh langkah menuju keselamatan pasien. Upaya-upaya tersebut bertujuan mendorong pelaksanaan budaya keselamatan pasien dirumah sakit dengan membangun kesadaran nilai keselamatan pasien, memimpin dan mendukung staf dalam pelaksanaan peningkatan keselamatan pasien (PermenkesRI, 2017).

Penelitian Ghobashi *et al.* (2014) di Kuwait menunjukkan bahwa survei budaya *safety* dari 276 responden yang mengakibatkan terjadinya kesalahan dikarenakan pelaporan sebanyak 24% dan kurangnya komunikasi terbuka didapatkan sebanyak 41%. Penelitian yang dilakukan pada 179 rumah sakit di Amerika Serikat menyatakan bahwa rumah sakit dengan skor budaya keselamatan pasien lebih positif memiliki tingkat yang lebih rendah dalam komplikasi (Mardon *et al.*, 2010). Survey lainyang juga dilakukan di Amerika Serikat terkait pelaksanaan budaya *safety* di rumah sakit oleh *Agency Research Care and Quality* (AHRQ) mengidentifikasi adanya angka yang rendah pada

komunikasi terbuka (62%), frekuensi pelaporan kejadian (60%), kerjasama lintas unit (57%), ketenagaan (55%), operan (44%), dan respon tidak menghukum terhadap kesalahan 44%(Nazdam, 2009 dalam Setiowati, 2010).

Menurut *Hospital Survey on Patient Safety Culture* (HSPSC) tahun 2009 ada 12 elemen yang dapat dilakukan dalam upaya meningkatkan budaya *safety* salah satunya adanya peran supervisor/manager yang mempromosikan keselamatan pasien kepada stafnya. Supervisi keperawatan merupakan interaksi dan komunikasi profesional antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana yakni dalam interaksi komunikasi tersebut perawat pelaksana menerima bimbingan, dukungan, bantuan, dan dipercaya, sehingga perawat pelaksana dapat memberikan asuhan yang aman kepada pasien (Suyanto, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amsrud KE (2015) menunjukkan bahwa supervisi klinis dapat meningkatkan sikap kepedulian perawat terhadap pasien, sehingga dapat meningkatkan pengembangan keterampilan yang penting bagi keselamatan pasien. *Literature review* yang dilakukan oleh Wati (2014) menunjukkan bahwa supervisi berpengaruh terhadap penatalaksanaan *universal precaution* oleh perawat, supervisi dapat menambah pengetahuan dan mengubah perilaku perawat dalam melaksanakan tugas sehingga keselamatan pasien dapat tercapai.

Berdasarkan pengamatan penulis dan analisis jurnal tersebut, maka penulis tertarik untuk memberikan gagasan tentang penerapan supervisi dan mentoring terhadap peningkatan keselamatan pasien dengan judul "Penerapan Supervisi Model Klinis terhadap Pencapaian Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit".

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kajian pustaka (literatur review), dengan mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis literatur yang terkait jurnal penelitian *PubMed*, dan *Google scholar* dengan kriteria Inklusi: Jurnal terpublikasi dalam kurun waktu 5 tahun terakhir, Jurnal sudah terindeks dan terdaftar pada jurnal nasional maupun internasional, dan terpublikasi dalam bentuk *full text*. Kriteria Eksklusif: Jurnal penelitian terpublikasi dalam bentuk abstrak, tidak terindeks pada jurnal nasional maupun internasional.

Hasil dan Pembahasan

Hasil literatur review berdasarkan *full text* didapatkan artikel dari Pubmed : 10349 dan Google scholar : 69. Artikel berdasar 5 tahun terakhir 1846 artikel, Artikel berdasar metode yang digunakan : RCT dan Clinical trial 999 artikel, Artikel dengan subjek tidak sama sebanyak 71 artikel, dan Artikel dengan kemiripan tidak sama dan diambil yang paling berhubungan sebanyak 5 artikel.

Penerapan budaya keselamatan pasien bagi perawat pelaksana memerlukan peran penting supervisi untuk mewujudkan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan rumah sakit. Jika penerapan budaya keselamatan pasien telah dilakukan dengan baik dan efektif maka mutu pelayanan keperawatan melalui aspek keselamatan pasien akan semakin meningkat dan berkualitas. Supervisi dilakukan dalam bentuk evaluasi, memberikan bimbingan atau arahan, mendidik dan mendukung perawat pelaksana maka hasil penerapan budaya keselamatan pasien baik dalam pelaksanaan maupun pelaporan (Menik Kustriyani, Dwi Nur Aini, 2016).

Hasil penelitian Ni made Nopita Wati, Diah P, dan Niputu Nanik (2019) menunjukkan bahwa setelah dilakukan hasil uji analisis dengan korelasi spearman rank diperoleh hasil supervisi kepala ruang dengan identifikasi pasien dengan benar $p = 0,000$, maka hasil $< 0,05$, yang berarti ada hubungan signifikan antara supervisi langsung dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Dengan nilai Rho 0,478 yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan sedang dan arah hubungan positif yang berarti semakin baik pelaksanaan supervisi maka semakin baik pula pelaksanaan budaya safety oleh perawat pelaksana. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Saraswati (2014) yang menunjukkan bahwa supervisi keperawatan yang dilakukan supervisor keperawatan merupakan salah satu faktor penting dalam pelaksanaan budaya pasien safety oleh perawat pelaksana.

Hasil penelitian yang dilakukan Menik K, Dwi Nur A dan Arifianto (2019) yang meneliti 30 responden 30 Perawat, mendapatkan hasil supervisi kepala ruang di ruang Cempaka dan Kenanga pada Juli 2019 sebanyak 76,7% perawat menyatakan supervisi dilaksanakan dengan baik dan pelaksanaan identifikasi pasien dilaksanakan dengan baik dan benar sebanyak 86,7%. Hasil uji analisis dengan korelasi spearman rank diperoleh hasil $p =$ supervisi kepala ruang dengan identifikasi pasien dengan benar 0,003, maka hasil

$< 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan supervisi langsung dengan pelaksanaan identifikasi pasien. Dengan nilai Rho 0,572 yang menunjukkan tingkat keeratan hubungan sedang dan arah hubungan positif. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Irawan tahun 2017 yang menunjukkan ada hubungan antara supervisi dengan penerapan budaya keselamatan pasien dimana ketepatan identifikasi pasien merupakan salah satu faktor yang ada didalamnya.

Hasil penelitian Raden Surahmat, Meri Neherta dan Nuriati (2019) setelah meneliti 96 perawat sebagai responden dalam penelitiannya dan menggunakan pendekatan cross sectional serta analisis bifariat menyimpulkan bahwa supervise berhubungan signifikan dengan implementasi standar keselamatan pasien di rumah sakit Muhammadiyah Palembang dengan nilai $p = 0,041$. Pelaksanaan supervisi yang kurang baik berdampak pada implementasi sasaran keselamatan pasien. Pihak rumah sakit perlu melakukan supervisi secara berkelanjutan dan menjadikan hasil supervisi sebagai dasar tindak lanjut sebagai usaha meningkatkan mutu pelayanan keperawatan secara berkesinambungan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurmalia bahwa kelompok yang tidak mendapatkan pengawasan atau supervisi akan beresiko mengalami penurunan penerapan budaya keselamatan pasien (Irawan *et,all* 2017)

Siti Fatonah, Tito Yustiawan (2019) yang melakukan penelitian kuantitatif analitik dengan desain studi cross sectional di RSUD Nganjuk menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara supervisi kepala ruangan dengan budaya keselamatan pasien dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ setelah dilakukan analisa bivariat dari 156 sampel. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati *et all* (2019) yang menemukan bahwa ada hubungan signifikan dan berpola positif antara supervisi keperawatan dengan pelaksanaan budaya safety dimana nilai $r = 0,478$ yang berarti semakin baik supervisi semakin baik pula pelaksanaan budaya pasien safety yang dilakukan oleh perawat pelaksana diruang rawat.

Hasil penelitian non eksperimental deskripsi korelatif oleh Anwar dan Yuswardi (2016) setelah meneliti 75 perawat dengan metode pemilihan sampel simple random sampling desain penelitian cross sectional dan analisis univariat dan bivariat menggunakan *chi square* menunjukkan ada hubungan bermakna antara fungsi manajemen kepala ruang pada perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, dan pengendalian dengan

penerapan patient safety culture dimana nilai $p = 0,000$. Menurutnya kepala ruang perlu untuk selalu meningkatkan fungsi pengarah dan pengendalian dalam upaya membudayakan patient safety sehingga akan terciptanya kualitas keselamatan pasien. Hal ini diperkuat oleh Dewi (2011) dalam penelitiannya yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara fungsi pengendalian dengan penerapan keselamatan pasien dimana p value saat itu $p = 0,008$ yang berarti ada hubungan bermakna.

Hubungan yang baik dan terbuka antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana akan meningkatkan pencapaian standart pelayanan sehingga sangat memberi manfaat potensial baik bagi supervisor, perawat maupun bagi pasien karena pasien mendapatkan pelayanan yang lebih bermutu. Ketika dukungan dari supervisi kepada perawat terjadi secara rutin dan baik maka akan terjadi peningkatan keberanian dan keterbukaan perawat dalam membahas masalah masalah yg dialami seputar pasien dan hal ini tentunya menguntungkan bagi pasien (Halpern & Mc Kim. 2006).

Meningkatkan budaya keselamatan akan membantu mengurangi biaya pada pasien yang menderita peningkatan rasa sakit, cacat, trauma fisik dan psikologis, rasa bersalah, malu, kehilangan kepercayaan diri dan moral; meningkatkan target nasional, serta mengurangi persyaratan untuk perawatan tambahan dan tempat tidur tambahan. Keselamatan pasien adalah sebuah transformasi budaya, dimana budaya yang diharapkan adalah budaya keselamatan, budaya tidak menyalahkan, budaya lapor dan budaya belajar (Hasmi & Thabrany, 2019).

Kepala ruang merupakan manajer keperawatan yang langsung berhubungan dengan kegiatan pelayanan kesehatan pada pasien. Kepala ruang sebagai *lower manager* dalam keperawatan harus mampu menjalankan fungsi manajemen sehingga tujuan organisasi dapat tercapai. Manajemen keperawatan merupakan rangkaian fungsi dan aktivitas yang secara simultan saling berhubungan dalam menyelesaikan pekerjaan melalui anggota staf keperawatan untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan keperawatan yang berkualitas (Gillies, 1996; Marquis & Huston, 2015).

Bimbingan yang dilakukan oleh kepala ruangan sangat membantu staf perawat untuk lebih mengerti dan memahami sesuatu yang belum pernah ia lakukan atau pun sudah sering dilakukan tetapi hanya berdasarkan rutinitas bukan berdasarkan pada SOP yang berlaku.

Melalui bimbingan kemampuan dan keterampilan perawat pelaksana akan meningkat. Selain itu melalui bimbingan akan menimbulkan rasa percaya diri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan (Fitrirachmawati, 2015).

Simpulan

Dari beberapa artikel yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan supervisi klinis dengan peningkatan keselamatan pasien hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Komunikasi dan pengawasan supervisor pada perawat pelaksana secara berkesinambungan merupakan salah satu hal penting dalam peningkatan keselamatan pasien. Jika penerapan budaya keselamatan pasien baik maka mutu pelayanan Rumah Sakit akan meningkat dan lebih berkualitas. Diharapkan manajemen rumah sakit dapat melakukan pengkajian ulang kebijakan tentang supervisi keperawatan dan sebagai salah satu referensi dalam upaya untuk meningkatkan budaya keselamatan pasien yang berimbas pada peningkatan mutu rumah sakit.

Ucapan Terimakasih

Ucapan banyak terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya kegiatan penelitian oleh tim Peneliti Prodi D III Keperawatan Blora Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang, RS Permata Bunda Purwodadi Jawa Tengah, dan RSUD dr. R. Soetijono Blora Jawa Tengah sehingga kegiatan penelitian tentang "Penerapan Supervisi Model Klinis terhadap Pencapaian Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit" dapat terselesaikan.

Daftar Pustaka

- Agency for Health Research and Quality (AHRQ).(2013). National Healthcare Quality Report. *Agency for Healthcare Research and Quality Advancing Excellence in Health Care*.
- Amsrud, KE .(2015). The Influence of Clinical Supervision and its Potential for Enhancing Patient Safety-Undergraduate Nursing Students Views vol 5 (6) 87-95.
- Anwar, A., & Yuswardi, Y. (2016). Hubungan Fungsi Manajemen Kepala Ruang Dengan Penerapan Patient Safety Culture Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 26-34.

- Cross, W. Moore, A & Ockerby, S. 2010. Clinical Supervision Of General Nurses In A Busy Medical Ward Of A Teaching Hospital. *Contemporary Nurse: A Journal For The Australian Nursing Profession*. 35(2), 245-253. doi: 0.5172/conu.2010.352.245
- Dary, D., Puspita, D., & Mela, S. K. C. (2018). Peran Keluarga Dalam Merawat Anak Yang Menderita Penyakit TB Paru Di Wilayah Puskesmas Getasan. <https://doi.org/10.31983/link.v13i2.2840>
- Desi, H. D., Sumaryani, S., & Rosa, M. E. (2017). Evaluasi Pelaksanaan Supervisi Keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 47–54. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6126>
- Fatonah, S., & Yustiawan, T. (2020). Supervisi Kepala Ruangan dalam Meningkatkan Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1), 151–161. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1408>
- Fitrirachmawati. 2015. Hubungan Fungsi Supervisi dengan Kepatuhan Perawat Menjalankan SOP Identifikasi Pasien Di RSUP Dr Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2015. *Jurnal Arsi Vol.3 No.2*
- Ginting, D. S., (2020). *Memberikan Pelayanan Kesehatan*.
- Hasmi, Y., & Thabrany, H. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakto Pratiwi Bogor Tahun 2015. *Administrasi Rumah Sakit*, 4(2), 98–109. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.7454/arsi.v4i2.2563>
- Heru Purnomo & Mu'awanah (2014). Factors That Influence The Practice Nurse In Hospital In Therapeutic Communication Blora, *Proceeding First International Conference in Education and Nursing Resech 2014*, Penerbit Andalas University Press. http://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=23730
- Heru Purnomo & Mu'awanah (2020). The Difference Effectiveness of Savlon and Nacl in Healing Post-operation Wound. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, Vol. 24, Issue 06, Pages: 12020-12023. <https://www.psychosocial.com/article/PR281180/28624/>
- Irawan, A. G., Yulia, S., & Muliyadi, M. (2017). Hubungan Supervisi dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Rumah Sakit XX. *Poltekkes Kementerian Kesehatan Palembang*, 5(1), 1–14. <https://ejournal.stikesmp.ac.id/index.php/maskermedika/article/view/164>
- Gillies, D. A. (1996). *Manajemen keperawatan suatu pendekatan sistem*. (2nd Edition) Illinois.
- Ginting, D. S., Studi, P., Ilmu, M., Keperawatan, F., & Utara, U. S. (2020). *Memberikan Pelayanan Kesehatan*.
- Kachalia, A, and Bates, B (2013), Disclosing Medical Errors: The View from the USA. *The Surgeon* 12, 64-67
- Kadushin, C. 2004. Introduction to Sosial Network Theory. Diakses dari http://www.cin.ufpe.br/~rbcp/taia/Kadushin_Concepts.pdf
- KEMENKES RI.(2017). *Peraturan Menteri Kesehatan No 11 Tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta.
- Lynch, L., & Happel, B. (2008). Implementing clinical supervision: part 1; laying the ground work .*International Journal of Mental Health Nursing* 17, 57-64.
- Nazdam, DM. 2009. Celebrating nurse:operating at the sharp end of safe patient care. <https://www.jointcommission.org/>.
- Menik Kustriyani, Dwi Nur Aini, A. (2016). Hubungan Supervisi Kepala Ruang Dengan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Secara Benar Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Kesmas*, 140–143.
- Mu'awanah, Heru Purnomo, M Nor Mudhofar. (2021). Evaluation of the Implementation of the Documentation of Indonesian Nursing Diagnosis Standards in the Patient Room of RS Dr. R. Soetijono Blora. *Jurnal Studi Keperawatan Volume 2 Nomor 1*. Hal : 1-4. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep/article/view/6806>
- Nopita Wati, N. M., Prihatiningsih, D., & Nanik Haryani, N. P. (2019). Hubungan Supervisi Keperawatan Dengan Pelaksanaan Budaya Safety. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 56. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v4i2.126>
- Puspitasari, N. W., Nurkholis, N., Kusumawati, F. T., Atmanto, A. P., Zuhri, M., Sulistyaningsih, S., Diel, M. M., Elmonita, Y., Agustina, C., & Dwidiyanti, M. (2018). Supervisi Klinik Dalam

- Pelayanan Keperawatan Sebagai Upaya Peningkatan Kompetensi Perawat Di Rumah Sakit. *Jurnal Perawat Indonesia*, 2(2), 51. <https://doi.org/10.32584/jpi.v2i2.12>
- Rahayu, Lucia Maria Tri. 2004. Pengaruh supervisi klinik terhadap kompetensi perawat di Rawat Inap Rumah sakit St. Elisabeth Semarang. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada. <http://etd.repository.ugm.ac.id>
- Singer, S. J., & Tucker, A. L. (2005). Creating a culture of safety in hospital. <http://healthpolicy.stanford.edu>.
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurariati. (2019). Hubungan Supervisi Dengan Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 173–178.
- Suyanto. (2008). Mengenal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan. Jogjakarta : Mitra & Cendikia Press.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta. 2009. Diakses dari <https://www.coursehero.com/file/p7rgis0/Penjelasan-Pasal-13-Ayat-3-Undang-Undang-Nomor-44-Tahun-2009-tentang-Rumah/>
- Wati, N. N. M., Prihatiningsih, D., & Haryani, N. N. P. (2019). Hubungan Supervisi Keperawatan dengan Pelaksanaan Budaya Safety. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 56. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v4i2.126>
- WHO. (2009). Human factor in patient safety: reviews on topics and tool. Diakses pada tanggal 23 februari 2014, dari: <http://www.who.int>