
HUBUNGAN KETEPATAN PELAKSANAAN PRIMARY SURVEY DENGAN BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI IGD RSUD dr. H. SOEMARNO SOSROATMODJO TANJUNG SELORHendy Sefrianus^{1*}, Hilda², Arifin Hidayat³^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur*Corresponding Author: hendy.sefrianus@gmail.com

Article Info**Article History:**

Received:

25 February 2023

Accepted:

20 March 20230

Keywords:

ketepatan pelaksanaan primary survey, budaya keselamatan pasien

Abstract

Diruang IGD perawat melakukan tindakan primary survey pada saat menerima pasien. Pelaksanaan budaya keselamatan pasien di ruang IGD dapat dilakukan pada setiap pemberian tindakan atau asuhan keperawatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ketepatan pelaksanaan primary survey dengan budaya keselamatan pasien di IGD. Jenis penelitian ini dilakukan dengan observasional dan menggunakan desain cross sectional. Variabel yang digunakan adalah pelaksanaan primary survey (Independen) dan budaya keselamatan pasien (Dependen). Instrumen menggunakan lembar observasi dan kuisisioner, Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di IGD yang berjumlah 25 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan kuisisioner dan observasi dengan teknik total sampling sampel seluruh perawat IGD. Analisis data dilakukan menggunakan metode fisher exact. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden sebanyak 21 orang memiliki nilai primary survey (84%), tidak sempurna melakukan primary survey dan sebanyak 4 orang (16%) melakukan dengan sempurna dan tidak ada responden yang primary survey tidak melakukan. Total jumlah 25 orang perawat yang melakukan tindakan primary survey. Responden tidak mendapat nilai sempurna ketika ada 1 tindakan dalam kuisisioner yang tidak dilakukan mungkin karena pertimbangan kegawatadaruratan sehingga memerlukan tindakan lebih cepat seperti tindakan auskultasi dalam kuisisioner dapat dilewatkan untuk penanganan yang lebih cepat. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki budaya keselamatan pasien baik sebanyak 19 orang (76%) dan budaya keselamatan pasien kurang baik sebanyak 6 orang (24%). Hasil uji statistik Fisher test diperoleh nilai $p=0,031$. Ada hubungan ketepatan pelaksanaan primary survey dengan budaya keselamatan pasien di IGD.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Pelayanan gawat darurat adalah suatu unit dengan kondisi kerja yang unik dimana tindakan pencegahan yang diperlukan diambil untuk mencegah memburuknya kondisi kesehatan seseorang yang memiliki masalah kesehatan karena alasan apapun. Pelayanan instalasi gawat darurat merupakan unit yang sangat kompleks dengan beban pasien yang tinggi jika dibandingkan dengan unit rumah sakit lainnya. Unit gawat darurat menerima pasien yang membutuhkan perawatan medis akut. Di sisi lain, situasi seperti kepadatan pasien di layanan darurat dan jumlah tenaga kesehatan profesional yang tidak memadai, lingkungan kerja yang padat, ketidakcukupan komunikasi, masalah dengan kerja tim, gangguan aktivitas dan penugasan beberapa misi mengancam keselamatan pasien dan dapat cenderung meningkat untuk membuat kesalahan medis (Çınarlı et al., 2020).

Pelaksanaan budaya keselamatan pasien di ruang IGD dapat dilakukan pada saat pemberian tindakan atau asuhan keperawatan yang dilakukan oleh seorang perawat. Budaya keselamatan pasien merupakan bagian penting dalam keseluruhan budaya organisasi yang diperlukan dalam institusi kesehatan (Harefa, 2020).

Di Eropa dilaporkan bahwa adanya insiden resiko infeksi pada pasien mencapai 83,5% dan bukti terjadi kesalahan medis menunjukkan angka 50-72,3%. Di rumah sakit di beberapa negara, berdasarkan hasil penelitian ditemukan KTD dengan kisaran sebesar 3,2-16,6%, (Lombogio, 2016), berdasarkan laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) provinsi pada tahun 2007, ditemukan sejumlah kasus jenis KNC sebesar 63%, dan KTD sebesar 46,2%, sedangkan pada tahun 2010 kasus KTD meningkat menjadi 63%, yang terdiri dari 12 provinsi di Indonesia (Muthmainnah, 2014).

Dari data yang diperoleh dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) sampai pada bulan desember 2011, terdapat 1.278 rumah sakit di Indonesia, dan baru 818 rumah sakit yang terakreditasi (59,4%). Pemerintah menargetkan 90% rumah sakit di Indonesia dapat terakreditasi pada tahun 2014 (Setyaningrum, 2015) dengan memperhatikan angka kejadian IKP (Insiden Keselamatan Pasien) dan juga pelayanan rumah sakit serta kinerja atau perilaku tenaga kesehatan khususnya perawat sebagai tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar di rumah sakit, ini menunjukkan bahwa dalam upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien diperlukan tingkat pelayanan kesehatan yang optimal yang dilakukan oleh perawat.

Data dari bagian pasien safety RSD dr. H. Soemarno Sostroatmodjo menunjukkan pada tahun 2020 tidak ada kejadian KNC maupun KTD, demikian juga pada tahun 2021 tidak ada kejadian KNC atau KTD tetapi pada awal tahun 2022 terjadi 2 kasus KNC dan salah satunya terjadi di IGD. Data kunjungan IGD RSD dr. H. Soemarno Sostroatmodjo Tanjung Selor pada tahun 2020 adalah 1.374 dan pada tahun 2021 adalah berjumlah 1.230 kali kunjungan pasien, karena adanya pembatasan kunjungan pada masa Pandemi. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan yang luar biasa yakni sebesar 3.384 pada semester pertama.

Berdasarkan uraian data di atas, maka peneliti ingin membuktikan penelitian dengan judul, "Hubungan Ketepatan Pelaksanaan Primary survey dengan Budaya Keselamatan Pasien di IGD RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini dilakukan dengan observasi dan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di IGD RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. Pengambilan sampel dilakukan memakai teknik *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 25 orang.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
20-30 th	0	0
31-40 th	12	48
41-50 th	13	52
Jumlah	25	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	60
Perempuan	10	40
Jumlah	25	100
Pekerjaan		
PNS	8	35
Honorar	17	65
Jumlah	25	100
Status Perkawinan		
Menikah	24	96
Lajang	1	4
Janda/Duda	0	0
Jumlah	25	100
Pendidikan		
Diploma III	22	88
Diploma IV	0	0
Sarjana (S1)	0	0
Ners (S1+Profesi)	3	12
S2	0	0
Lainnya	0	0
Jumlah	25	100
Lama Kerja di RS		
Kurang 1 tahun	0	0
1 - <2 tahun	0	0
2-4 tahun	0	0
Lebih 4 tahun	25	100
Jumlah	25	100

Sumber : Data IGD dr. H Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor (2023)

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh hasil bahwa dari 30 responden, sebagian besar berumur 41-50 th sebanyak 13 orang (52%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 orang (60%), bekerja sebagai PNS/Honorar sebanyak 28 orang (35%), status perkawinan menikah sebanyak 24 orang (96%), berpendidikan diploma III sebanyak 22 orang (88%), lama kerja di rs lebih 4 tahun sebanyak 25 orang (100%).

Lama kerja di unit lebih 4 tahun sebanyak 13 orang (52%), jabatan sebagai perawat pelaksana sebanyak 24 orang (96%) dan memiliki peluang kontak dengan pasien sebanyak 25 orang (100%).

Tabel 2 *Primary Survey*

<i>Primary Survey</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Melakukan Dengan Sempurna	4	16
Melakukan Tidak Sempurna	21	84
Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 2 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki primary survey melakukan tidak sempurna sebanyak 21 orang (84%), primary survey melakukan dengan sempurna sebanyak 4 orang (16%) dan tidak ada responden yang primary survey tidak melakukan.

Tabel 3 Budaya Keselamatan Pasien

Budaya Keselamatan Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	19	76
Kurang Baik	6	24
Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 3 di atas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki budaya keselamatan pasien baik sebanyak 19 orang (76%) dan budaya keselamatan pasien kurang baik sebanyak 6 orang (24%).

Analisa Bivariat

Hubungan Primary Survey dengan Budaya Keselamatan Pasien di IGD RSUD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor Tahun 2022

Tabel 4 Analisa bivariat

Primary Survey	Budaya Keselamatan Pasien				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik		N	%	
	N	%	N	%			
Melakukan Dengan Sempurna	1	4	3	12	4	16	0,031*
Melakukan Tidak Sempurna	18	72	3	12	21	84	
Total	19	76	6	24	25	100	

Berdasarkan tabel 4 Analisis data hubungan pengetahuan dengan motivasi diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 1 dari 4 (4%) responden yang menyatakan memiliki *primary survey* melakukan dengan sempurna dan budaya keselamatan pasien baik, sedangkan ada sebanyak 3 dari 21 (12%) responden yang menyatakan memiliki *primary survey* melakukan tidak sempurna dan budaya keselamatan pasien kurang baik. Hasil uji statistik *Spearman* diperoleh nilai $p=0,031$ maka disimpulkan ada hubungan ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien di IGD RSUD Dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data yang telah dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien, didapatkan hasil bahwa ketepatan pelaksanaan *primary survey* berpengaruh terhadap budaya keselamatan pasien yang dilakukan oleh perawat di ruang IGD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor. Hal ini ditunjukkan oleh hasil analisis statistik dengan menggunakan tehnik uji *fisher's exact* (uji Chi-square tidak dapat memenuhi syarat

karena nilai expected kurang dari 5 (25,0%) dan diperoleh nilai P Value (0,031) < 0,05. Maka dari itu, hipotesis penelitian (H₀) ditolak dan (H_a) diterima yang artinya ada hubungan antara ketepatan pelaksanaan primary survey dengan budaya keselamatan pasien. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Cheristina dan Bua (2020), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan pengetahuan pelaksanaan patient safety di ruangan IGD dan ICU.

Hasil dari penelitian ini memperlihatkan bahwa umur responden lebih banyak terdapat pada kelompok umur 41 - 50 tahun yaitu 52%. Perawat dengan usia yang lebih tua cenderung memiliki kondisi tubuh yang kurang baik dibandingkan dengan perawat dengan usia yang lebih muda. Sikap perawat pada kelompok usia dewasa akhir juga berkaitan erat dengan upaya penerapan budaya keselamatan pasien. Hal ini disebabkan oleh pertambahan umur individu akan menyebabkan variasi dari kegiatan, perasaan, sehingga upaya meningkatkan kebutuhan individu yang akan mempengaruhi tindakan dalam melakukan pekerjaan sehari-hari (Yarnita & Maswarni, 2019).

Pada penelitian ini diketahui pendidikan perawat paling banyak merupakan lulusan DIII Keperawatan yakni sebanyak 22 orang (88%) dan 3 orang (12%) dengan pendidikan Ners (S1 + Profesi). Berdasarkan pada Undang-Undang Keperawatan No 38 Tahun 2014, perawat dengan kualifikasi lulusan DIII keperawatan merupakan tingkat pendidikan keperawatan terendah yang dikenal dengan istilah perawat vokasional dengan tugas dan tanggung jawab pemberi pelayanan langsung dibawah supervisi dan dengan batasan tertentu. Hal ini jauh berbeda dengan perawat dengan kualifikasi lulusan tingkat pendidikan S1 keperawatan yang dikenal dengan istilah perawat profesional dengan tugas dan tanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri, otonom dan mampu berkolaborasi dengan tenaga kesehatan yang lain. Tingkat pendidikan merupakan sarana untuk mendapatkan pengalaman yang dapat berfungsi sebagai alat untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas kepribadian seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka, semakin besar kemampuan untuk memanfaatkan pengetahuan dan keterampilan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya membuat seseorang lebih mampu dan bersedia menerima posisi dan tanggung-jawabnya (Yarnita & Maswarni, 2019).

Kemudian, diketahui bahwa semua responden perawat dalam penelitian ini memiliki masa kerja lebih dari 5 tahun. Menurut Yarnita & Maswarni (2019), semakin panjang masa kerja seorang, maka tingkat kemampuan dalam melakukan tindakan dan pengetahuan juga akan meningkat dan memperoleh pekerjaan yang lebih matang, juga akan merasa mempunyai peluang untuk memperoleh pengakuan dan penghargaan. Hal ini akan mempermudah mendapatkan pekerjaan dan kepercayaan atau wewenang, sehingga mereka akan puas dan mempunyai komitmen yang tinggi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Yarnita & Maswarni, 2019). Masa kerja seseorang juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan terhadap sesuatu hal, semakin lama ia bekerja maka semakin banyak luas pengalaman yang didapat saat menjalani masa kerja, sehingga dengan demikian semakin bertambah pula tingkat pengetahuandan pengalaman seseorang dari pengalaman yang telah dialaminya (Marlisa & Harahap, 2019).

Budaya keselamatan pasien yang diharapkan di rumah sakit adalah budaya keselamatan positif yang meliputi adanya alur informasi yang baik dan adanya proses komunikasi yang berkaitan dengan proses belajar pada saat terjadinya keadaan KTD, memiliki pemimpin yang berkomitmen dan eksekutif yang bertanggung jawab serta

pendekatan untuk tidak saling menyalahkan dan tidak memberikan hukuman pada saat ada insiden yang dilaporkan (Yarnita, 2018).

Ada beberapa faktor yang terdapat dalam meningkatkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien salah satu faktor utama ada pada dimensi persepsi tentang keselamatan pasien adalah upaya menciptakan kesadaran dari tenaga kesehatan tentang pentingnya keselamatan pasien di dalam proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Agar kemampuan tenaga kesehatan sebagai individu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan khusus sesuai kompetensi dan kewenangan klinis yang dimiliki dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dipengaruhi beberapa hal seperti faktor budaya organisasi, lingkungan kerja, motivasi dan kepuasan kerja (Ekawardani dkk, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, diketahui terdapat hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien. Jika dilihat berdasarkan umur perawat dengan mayoritas 41-50 tahun, peneliti berasumsi bahwa usia yang lebih dewasa mampu melaksanakan *primary survey* dengan tepat sehingga budaya keselamatan pasien baik. Kemudian, pendidikan perawat terbanyak merupakan DIII keperawatan sehingga, menurut asumsi peneliti hal ini menyebabkan ketepatan pelaksanaan *primary survey* yang kurang sempurna. Akan tetapi, perawat yang bekerja dalam penelitian ini merupakan perawat dengan masa kerja lebih dari 5 tahun, sehingga peneliti berasumsi jika hal tersebut yang menyebabkan terjadinya budaya keselamatan pasien yang baik. Dengan demikian, asumsi peneliti dan hasil yang didapat sejalan dengan teori yang ada.

Selain itu, menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien karena mungkin responden telah mendapat pelatihan PPGD sesuai standar pelayanan, mungkin juga karena adanya sistem budaya keselamatan pasien yang dipengaruhi oleh kepemimpinan, komunikasi dan kerja sama tim di ruang IGD RSD dr, H, Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

IGD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor, dari hasil analisis data statistic dengan uji fisher's exact (uji Chi-square tidak memenuhi syarat karena nilai expected kurang dari 5 (25,0%)) didapatkan hasil nilai P Value (0,031) < 0,05 maka Hipotesis Penelitian (H₀) ditolak dan (H_a) diterima artinya ada hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien.

Menurut Asumsi peneliti adanya hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien karena mungkin responden telah mendapat pelatihan PPGD sesuai standar pelayanan, mungkin juga karena adanya sistem budaya keselamatan pasien yang dipengaruhi oleh kepemimpinan, komunikasi, dan kerja sama tim di ruang IGD RSD dr, H, Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor.

Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti di ruang IGD RSD dr. H. Soemarno Sosroatmodjo Tanjung Selor, dari analisis data statistic dengan menggunakan uji fisher's (uji Chi-square tidak memenuhi syarat karena nilai expected kurang dari 5 (25,0%)) diperoleh nilai P Value (0,031) < 0,05 maka Hipotesis Penelitian (H₀) ditolak dan (H_a) diterima artinya ada hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dengan budaya keselamatan pasien.

KESIMPULAN

Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki *primary survey* melakukan tidak sempurna sebanyak 21 orang (84%), *primary survey* melakukan dengan sempurna sebanyak 4 orang (16%) dan tidak ada responden yang *primary survey* tidak melakukan. Diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki budaya keselamatan pasien baik sebanyak 19 orang (76%) dan budaya keselamatan pasien kurang baik sebanyak 6 orang (24%). Hasil uji *Fisher exact* ada hubungan antara ketepatan pelaksanaan *primary survey* dan budaya keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2016). Hospital Survey on Patient Safety Culture. U.S. Department of Health and Human Services.
- Aouicha, W., Tlili, M. A., Sahli, J., Dhiab, M. Ben, Chelbi, S., Mtiraoui, A., Latiri, H. S., Ajmi, T., Zedini, C., Ben Rejeb, M., & Mallouli, M. (2021). Exploring patient safety culture in emergency departments: a Tunisian perspective. *International Emergency Nursing*, 54(September 2020), 100941. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100941>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13443>
- Camargo, C. A., Tsai, C. L., Sullivan, A. F., Cleary, P. D., Gordon, J. A., Guadagnoli, E., Kaushal, R., Magid, D. J., Rao, S. R., & Blumenthal, D. (2012). Safety climate and medical errors in 62 US emergency departments. *Annals of Emergency Medicine*, 60(5), 555-563.e20. <https://doi.org/10.1016/j.annemergmed.2012.02.018>
- Çınarlı, T., Koç, Z., Akdemir, H. U., & Katı, C. (2020). Factors Affecting Patient Safety Culture And Medical Error Prevalence In Emergency Services. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 169–175. <https://doi.org/10.5222/shyd.2019.02486>
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media (TIM). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.541>
- Dharma, Kelana Kusuma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Trans Info Media (TIM).
- Fleming, M., & Wentzell, N. (2008). Patient safety culture improvement tool: development and guidelines for use. *Healthcare Quarterly (Toronto, Ont.)*, 11(3 Spec No.), 10–15. <https://doi.org/10.12927/hcq.2013.19604>
- Harefa, E. I. J. (2020). Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di IGD. https://www.researchgate.net/publication/346382848_Penerapan_Budaya_Keselamatan_Pasien_Di_Puskesmas
- Idris, H. (2017). Dimensi Budaya Keselamatan Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume 8, 1–9.

- Ismail, A. (2017). Analisis faktor yang mempengaruhi length of stay pasien di instalasi gawat darurat menggunakan pendekatan time frame guide emergency model of care. Perpusatakaan Universitas Airlangga, 2020.
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang keselamatan pasien. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien Dengan, 5–6.
- Notoatmodjo, S. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Ulrich, B., & Kear, T. (2014). Culture : Foundations of Excellent. Nephrology Nursing Journal, 41(5), 447–457.
- Yoanny, Aty, V. B., & Blasius, G. (2021). Hubungan Ketepatan Perawat Melakukan Primary Survey dengan Tingkat Keberhasilan Penanganan Pasien Penurunan Kesadaran. Jurnal Keperawatan Primer, 6(1), 32–42.
- Ekawardani. N., Manampiring, A. E., & Kristanto, E. G. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Medical Scope Journal, 4(1), 79-88.
- Marlita., & Harahap, R. M. (2019). Pengetahuan Perawat Tentang Primary Survey (Penilaian Awal) pada Pasien Gawat Darurat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD. Dr. Pirngadi Medan. Jurnal Ilmiah PANNMED, 14(2), 23-32.
- Yarnita, Y. (2018). Analisis Hubungan Sikap Perawat dengan Budaya Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jurnal Photon, 8(2), 81-85.
- Yarnita, Y., & Maswarnia. (2019). Budaya Keselamatan Pasien pada Perawat di Instalasi Perawatan Intensive RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Jurnal Keperawatan Priority, 2(2), 109-119.