Menerapkan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit

Eka Rosliani Nasution
ekaroslianinasution1303@gmail.com

Abstrak

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keselamatan pasien merupakan sistem yang dibentuk oleh rumah sakit untuk mencegah dan mengurangi kesalahan dalam perawatan pasien. Salah satu standar dari sasaran keselamatan pasien adalah pengurangan risiko pasien jatuh. Tingkat pengetahuan dan supervisi sangat berperan penting dalam pelaksanaan keselamatan pasien. Banyak kesalahan pelayanan dikaitkan dengan budaya *patient safety*. Catatan tentang kesalahan pelayanan di berbagai negara menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, sementara di Indonesia belum ada catatan resmi. Demikian halnya dengan budaya *patient safety* dan kesalahan pelayanan di rumah sakit Kota Jambi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui budaya *patient safety* dan karakteristik kesalahan pelayanan di salah satu rumah sakit di Kota Jambi. Desain penelitian ialah *cross sectional* dan kualitatif. Tenaga medis memiliki peran penting dalam menciptakan pelayanan kesehatan yang bermutu. Di antaranya dalam menerapkan budaya keselamatan pasien. Saat ini keselamatan pasien belum sepenuhnya menjadi budaya dalam pelayanan kesehatan. Hal ini terlihat dari masih adanya kasus seperti malpraktik, diskriminasi, dan lainnya. Metode: metode yang digunakan yaitu menelaah dari berbagai sumber publikasi ilmiah secara online. Dari hasil pencarian kemudian diolah dan dianalisis sehingga menghasilkan sebuah pembahasan dan kesimpulan dari topik yang ditetapkan. Hasil: Kode etik yang dimiliki oleh profesi tenaga kesehatan harus selalu diterapkan sebagai upaya untuk menerapkan budaya keselamatan pasien. Pasien akan merasa puas apabila terlayani dengan baik oleh tenaga kesehatan.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun sumber daya manusia dan lingkungan rumah sakit, sehingga perlu diselenggarakan keselamatan dan kesehatan agar tercipta kondisi rumah sakit yang sehat, aman, selamat dan nyaman secara berkesinambungan (KEMENKES RI, 2016). Penerapan keselamatan pasien dapat diwujudkan dengan menetapkan standar, sasaran dan langkah menuju keselamatan pasien dengan tujuan akhir yaitu memberikan asuhan pasien yang lebih aman (KEMENKES RI, 2017a).

Perawat adalah anggota inti tenaga kesehatan yang jumlahnya besar di rumah sakit (40-60%) dan pelayanan keperawatan yang diberikan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dan memiliki peran yang besar untuk mewujudkan keselamatan pasien. Tindakan yang harus dilakukan perawat dalam pencegahan jatuh yaitu: kaji risiko jatuh pasien, lakukan intervensi risiko jatuh berdasarkan faktor risiko yang sudah dikaji, edukasi staf dalam program pengurangan risiko jatuh yang telah ditetapkan organisasi, edukasi pasien atau keluarga, evaluasi keefektifan dari

semua aktifitas pencegahan risiko jatuh termasuk pengkajian, intervensi dan edukasi (Nursing Care Centre National Patient Safety Goals (The Joint Commission, 2015).

Peran perawat merupakan seperangkat perilaku yang diharapkan oleh seorang individu yang sesuai dengan status sosialnya, peran yang dijalankan harus sesuai dengan lingkup kewenangan perawat. Peran menggambarkan otoritas seseorang yang diatur dalam sebuah aturan yang jelas. Perawat memiliki sejumlah peran dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran perawat yang pertama yaitu sebagai pelaksana, pengelola, pendidik dan penelitian (Asmadi, 2008).

Keselamatan pasien menjadi isu global yang sedang hangat diperbincangkan di seluruh negara. Adanya kekhawatiran mengenai keselamatan pasien, telah meningkat secara signifikan selama dekade terakhir (Silverston, 2014). Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Mandriani & Yetti, 2018).

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal itu terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit. Oleh karena itu implementasi sistem manajemen mutu dengan meningkatkan keselamatan pasien "*patient safety*" (Jaiswal, 2016), diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat cedera medis dengan membangun dan membudayakan keselamatan pasien di rumah sakit (Bea, Pasinringi, & Noo, 2013). Pencapaian standar keselamatan yang merupakan salah satu isu penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit (Ulva, 2017) karena rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang memiliki risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan petugas, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit (Kemenkes RI, 2016).

Patient safety adalah konsep pasien yang sedang dalam pelayanan kesehatan dapat mencapai dampak yang diharapkan. Dalam hal *injury*, *patient safety* didefinisikan sebagai terbebas dari *accidental injury* dengan menjamin keselamatan pasien melalui penetapan sistem operasional, meminimalisasi kemungkinan kesalahan, dan meningkatkan pencegahan agar kecelakaan tidak terjadi dalam proses pelayanan. *Patient safety* adalah komponen kritis dari mutu pelayanan. Banyak kesalahan medis dikaitkan dengan budaya *patient safety*. Sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang secara kontinyu memperbaiki pelayanan-nya, penting bagi rumah sakit untuk menumbuhkan budaya *safety (culture of safety)*. Untuk mencapai budaya *safety* dibutuhkan pemahaman tentang nilai, kepercayaan, norma penting dalam organisasi, dan sikap serta perilaku yang terkait *patient safety*.

Penerapan asuhan yang aman perlu dukungan, pembinaan dan pengawasan melalui sistem berjenjang yang bertujuan untuk memastikan pelaksanaan dan melaporkan perkembangan standar yang telah ditetapkan dan diimplementasikan guna menjamin pelayanan yang bermutu (Kemenkes RI, 2010). Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan di rumah sakit dan hal itu terkait dengan isu mutu dan citra rumah sakit (Setyarini EA, 2013) (Jaiswal, 2016).

Salah satu strategi untuk merancang sistem yang aman dalam lingkup pelayanan kesehatan adalah dengan memunculkan kesalahan melalui penyediaan sistem pelaporan insiden, sehingga dapat dilihat dan selanjutnya diambil tindakan untuk memperbaikinya. Laporan insiden keselamatan pasien lebih banyak dilaporkan oleh tenaga perawat, sedangkan sikap yang tidak mendukung pelaporan insiden akan menghambat upaya menciptakan pelayanan yang aman karena ketiadaan laporan insiden berdampak pada rumah sakit tidak mengetahui adanya peringatan potensial akan

bahaya yang dapat menyebabkan *error*. Budaya keselamatan pasien yang ada dalam organisasi, berhubungan langsung dengan sikap dan motivasi individu untuk melaporkan adanya insiden. Sikap keterbukaan untuk melaporkan insiden merupakan salah satu indikator internalisasi budaya keselamatan pasien dalam perilaku individu.

Pelayanan keperawatan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan. Keperawatan merupakan suatu profesi yang sangat penting dan menentukan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Di rumah sakit keperawatan juga memegang peranan yang sangat strategis, dimana kebanyakan tenaga kesehatan adalah para perawat yang memberikan asuhan keperawatan (Wang, Hailey, & Yu, 2011). Pendokumentasian berguna bagi rumah sakit dalam meningkatkan standar akreditasi / JCI (Joint Commission International), sebagai alat komunikasi antar profesi, indikator pelayanan mutu, bukti tanggung jawab, dan tanggung gugat perawat, sumber data dan sebagai sarana penelitian (Donohoe, 2015; Teytelman, 2002). Sebagaimana diharapkan semua pihak. Tenaga kesehatan yang melakukan kelalaian dapat disebut melakukan malpraktik. Malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat berupa malpraktik dibidang medik dan malpraktik medik. Karena banyaknya kasus malpraktik, maka harus diterapkarr program keselamatan pasien (Patient Safety).

Metode

Penelitian ini adalah *non eksperimental* bertujuan *deskriptif korelatif* dengan pendekatan kuantitatif menggunakan desain *cross sectional*. Variabelbebas adalah budaya keselamatan pasien yang terdiri dari pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan, kerjasama tim, keterbukaan komunikasi dan respon tidak menghukum atas suatu kesalahan. Variabel terikat adalah sikap melaporkan insiden. Metode yang digunakan yaitu menelaah dari berbagai sumber publikasi ilmiah secara online. Dari hasil pencarian kemudian diolah dan dianalisis sehingga menghasilkan sebuah pembahasan dan kesimpulan dari topik yang ditetapkan.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa supervisi merupakan aktivitas yang harus rutin dilakukan guna mencapai implementasi sasaran keselamatan pasien yang lebih optimal sehingga keselamatan pasien akan menjadi prioritas pada setiap aktivitas dan penerapannya menjadi budaya yang harus dilakukan oleh seluruh perawat tanpa terkecuali. Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh (Nurmalia, Devi. Hanny Handiyani, n.d.) bahwa kelompok yang tidak mendapatkan pengawasan atau supervisi akan beresiko mengalami penurunan dalam penerapan budaya keselamatan pasien (Irawan AG, Yulia Sri, 2017; Utami, Saparwati, & Siswanto, 2016).

Kendala dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dipengaruhi oleh kurangnya sosialisasi, motivasi, pengawasan, dukungan dari manajemen rumah sakit (Sundoro et al., 2016). Hasil Penelitian meliputi karakteristik perawat, pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dan hubungan karakteristik dengan pelaksanaan sasaran keselamatan pasien.

Dengan intervensi yang pertama alat bantu atau pegangan, jalan tandem, fisik exercise, keset anti slip dan latihan keseimbangan. Sedangkan berdasarkan standar pelaksanaan resiko jatuh yaitu jalan tandem, meningkatkan latihan keseimbangan dengan melakukan swiss ball, meningkatkan keseimbangan dengan melakukan physical exercise, meningkatkan keseimbangan dengan melakukan yoga dan senam ergonomis untuk membantu tubuh agar tetap bugar, daya tahan otot dan kelenturan.

Pembahasan

Pengetahuan perawat tentang keselamatan pasien sangatlah penting untuk mendorong pelaksanaan program keselamatan pasien. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil tau setelah seseorang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, indera penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga dan pengetahuan merupakan domain kognitif dalam melakukan tindakan. Pengetahuan adalah faktor penting seseorang dalam mengambil keputusan, namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkannya. Sebagai contoh seorang perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya menerapkan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan berisiko menimbulkan kesalahan (Gunibala, 2015). Menerapkan keselamatan pasien di rumah sakit memerlukan beberapa aspek yang harus dibangun, salah satunya yaitu aspek pengetahuan. Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil tau setelah seseorang melakukan penginderaan suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, indera penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh dari mata dan telinga dan pengetahuan merupakan domain kognitif dalam melakukan tindakan (Notoadmojo, 2012). Faktor lainnya adalah kurangnya minat belajar pada perawat, yakni perawat yang tidak memiliki keinginan untuk mengakses teori - teori baru dalam bidang keperawatan khususnya mengenai sasaran keselamatan pasien. Seperti halnya dalam penelitian ini, masih dijumpai perawat dengan tingkat pengetahuan kurang dalam penelitian ini, setelah ditanyakan kepada responden sebagian responden mengeluhkan hal ini disebabkan karena sosialisasi yang telah dilakukan dirasa kurang maksimal.

Hubungan Supervisi Dengan Penerapan Pengurangan Risiko Pasien Jatuh

Supervisi pelayanan keperawatan merupakan interaksi dan komunikasi profesional antara supervisor keperawatan dan perawat pelaksana yakni dalam komunikasi tersebut perawat pelaksana menerima bimbingan, dukungan, bantuan, dan dipercaya, sehingga perawat pelaksana dapat memberikan asuhan yang aman kepada pasien, karena kegiatan supervisi semacam ini merupakan dorongan bimbingan dan kesempatan bagi pertumbuhan dan perkembangan keahlian serta kecakapan para perawat. Supervisi yang berkesinambungan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat sehingga dapat berdampak pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan, apabila supervisi dapat dilakukan dengan baik, akan diperoleh banyak manfaat antara lain meningkatkan efektifitas kerja dan meningkatkan efisiensi kerja perawat dalam menerapkan budaya patient safety (Pertiwati & Rizany, 2018). Menurut asumsi peneliti, supervisi sangat penting untuk dilaksanakan secara terjadwal terutama dalam pengurangan risiko pasien jatuh, sehingga perawat pelaksana dan ketua tim dapat mengoptimalkan pencegahan atau pengurangan kejadian yang tidak diinginkan seperti kejadian jatuh pada pasien, perawat juga dapat memelihara pelaksanaan kerja sesuai standar dan meningkatkan keselamatan pasien serta meningkatkan perkembangan staf.

Langkah patient safety :

1. Iklim dalam melaksanakan program patient safety, pihak manajemen rumah sakit sudah melakukan planning yang baik untuk menyusun program patient safety. Meskipun perencanaan sudah dilaksanakan dengan baik namun output dari program tersebut kurang maksimal. Dalam menjalankan fungsi manajemen, manajemen, seorang manajer diharapkan memiliki kemampuan yang cukup dalam mengorganisasikan pegawainya. Salah satu kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan motivasi SDM yang ada. Manajer dan asisten keperawatan sebaiknya memberikan motivasi untuk menimbulkan dorongan kepada perawat. Dengan diberikannya motivasi, diharapkan perawat akan bersemangat dalam melaksanakan program patient safety.

2. Tingkat Pengetahuan Tingkat pengetahuan tenaga medis Khususnya perawat sangatlah penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Semakin tinggi pengetahuan perawat tentang kode etik dan hukum kesehatan maka semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Untuk meningkatkan pengetahuan perawat mengenai kode etik dan hukum kesehatan maka perawat harus membaca buku mengenai kode etik keperawatan dan hukum kesehatan. Selain itu dapat juga melalui teknologi internet serta melalui teman seprofesinya.
3. Penerapan Keselamatan Pasien Perawatan tidak aman Yang dilakukan oleh Petugas kesehatan di rumah sakit menjadi prioritas masalah yang harus segera diselesaikan' 83% kejadian Yang menyebabkan Pasien tidak aman merupakan kejadian yang seharusnya bisa dicegah dan 30% diantaranya berkaitan dengan kematian pasien. Adanya tindakan yang tidak aman dikarenakan beberapa faktor diantaranya tidak kurangnya pelatihan' pengawasan, kegagalan menindaklanjuti kebijakan.
4. Aspek Komunikasi Komunikasi yang baik antar petugas Medis dengan pasien akan memberikan dampak yang positif terhadap mutu pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit serta dimungkinkan menurunkan kesalahpahaman apabila terjadi kecelakaan, kelalaian dan ataupun mal- praktik. Pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. Pelayanan perawatan yang sesuai dengan standar memiliki dampak yang lebih besar terhadap citra pelayanan rumah sakit.
5. Aspek Etika Sampai saat ini tenaga keperawatan belum memiliki landasan hukum yang jelas dan pasti dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut Peraturan Pemerintah No 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, hubungan perawat dan klien merupakan subjek hukum. Pemahaman perawat mengenai hukum kesehatan memberikan keyakinan kepada perawat dan menjaga klien untuk selalu berada pada jalur yang aman dengan mengikuti standing order yang telah ditetapkan oleh profesi keperawatan dari pihak rumah sakit yang bersangkutan. Standing order merupakan pendelegasian kepada tenaga keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan atau pelayanan kesehatan. Dalam melaksanakan kewajibannya sebagai tenaga medis maka harus sesuai dengan kode etik atau etika yang telah ditetapkan. Hal ini dilakukan agar tenaga medis selalu mengutamakan keselamatan pasien dan tidak sekenanya melakukan tindakan medis yang tidak sesuai dengan standar.

Motivasi

Motivasi merupakan suatu proses psikologi yang mencerminkan antara sikap, kebutuhan, persepsi, dan kepuasan yang terjadi pada diri seseorang. Motivasi sebagai proses psikologi timbul diakibatkan oleh faktor di dalam diri seseorang itu sendiri yang disebut faktor intrinsik dan faktor dari luar yang disebut faktor ekstrinsik (Yusuf, 2008). Motivasi merupakan energi yang mendorong seseorang untuk menjalankan tugas pekerjaan mencapai tugas yang telah ditetapkan. Motivasi kerja perawat akan berdampak terhadap kinerja perawat yang ditampilkan (Nivalinda, Hartini, & Santoso, 2013). Menurut Maslow, mau bekerja karena dorongan bermacam – macam kebutuhan. Kebutuhan ini berjenjang dan bertingkat – tingkat. Apabila satu kebutuhan telah terpenuhi maka akan meningkat kebutuhan yang lebih tinggi dan seterusnya. Kebutuhan ini tidak sama dan perbedaannya sangat jauh.

Supervisi

Supervisi yang baik yang dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan pendokumentasian keperawatan sebaiknya dilakukan secara langsung pada saat perawat sedang melaksanakan pengisian formulir dokumentasi asuhan keperawatan. Supervisi dilakukan pada kelengkapan

pendokumentasian dengan mendampingi perawat dalam pengisian setiap komponen dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Langkah-langkah yang digunakan dalam supervisi langsung (Yanti & Warsito, 2013). Dengan supervisi secara langsung, supervisor dapat memberikan contoh dan arahan secara langsung kepada perawat pelaksana dalam melakukan pendokumentasian yang baik dan benar. Selanjutnya, supervisi dapat dilakukan secara tidak langsung melalui laporan baik tertulis maupun lisan. Supervisi yang dilakukan secara rutin dan berkelanjutan dapat memberikan perubahan yang baik dalam pendokumentasian asuhan keperawatan.

Beban kerja

Beban kerja mempengaruhi mutu perawat dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan. Perawat akan cenderung tergesa – gesa dalam melakukan proses pendokumentasian dan lupa dalam mendokumentasikan sehingga kelengkapan pendokumentasian tidak terpenuhi (Andri, Indra, & Susmarini, 2015). Mutu pendokumentasian asuhan keperawatan merupakan bagian dari kualitas pelayanan keperawatan di Rumah (Siswanto et al., 2013). Pelaksanaan pendokumentasian yang tidak lengkap dapat dipengaruhi oleh karakteristik individu (Potter et al., 2010). Menurut (Kane et al., 2007), Karakteristik perawat dapat mempengaruhi pendokumentasian yang meliputi usia, pengalaman, atau masa kerja dan pendidikan.

Kemampuan kognitif seseorang mempengaruhi kemampuan individu tersebut dalam melakukan tindakan yang tidak menimbulkan risiko terhadap keselamatan pasien. Pengetahuan merupakan kepercayaan yang dapat dipertanggungjawabkan serta sesuatu yang eksplisit dan terpikirkan (Krough, Ichiyo, & Nonaka, 2000 dalam Thite, 2004; Cho, 1998, dalam Setiarso, Harjanto, Triyono, & Subagyo, 2009). Menurut Baron dan Greenberg (200), pengetahuan merupakan sebuah perubahan yang relatif menetap dalam perilaku yang dihasilkan dari pengalaman. Hasil penelitian membuktikan bahwa setelah dilakukan pelatihan keselamatan pasien terhadap perawat pelaksana menyebabkan peningkatan pemahaman perawat pelaksana tentang penerapan keselamatan pasien yang dipengaruhi perubahan kognitif selama proses pelatihan.

Penutup

Dalam penerapan Program keselamatan pasien terdapat beberapa aspek yang mempengaruhi berjalannya pro- gram penerapan keselamatan pasien. Aspek-aspek tersebut antara lain: iklim organisasi, tingkat pengetahuan, komunikasi, dan etika. Budaya keselamatan pasien akan tercipta apabila tenaga kesehatan memiliki pemimpin yang bersedia bekerja sama demi terlaksananya patient safety. Selain itu pengetahuan dan komunikasi juga berpengaruh terhadap terlaksananya patient safety. Salah satu aspek yang penting dalam terlaksananya patient safety yaitu aspek etika. Etika sangatlah penting karena akan menyangkut tentang prosedur dalam melaksanakan asuhan keperawatan atau melaksanakan tugas dalam melayani kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan maka tenaga medis harus sesuai dengan kode etik dan hukum kesehatan. Hal ini untuk menghindari atau mengurangi praduga terjadinya malpraktik.

Sebagian besar sampai hampir seluruh responden memiliki gambaran budaya keselamatan pasien positif pada seluruh variabel. Secara simultan seluruh variabel keselamatan pasien berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Variabel kerjasama tim dan keterbukaan komunikasi secara parsial berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden. Variabel pembelajaran organisasi dan peningkatan berkelanjutan serta respon tidak menghukum atas suatu kesalahan secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap melaporkan insiden keselamatan pasien. Variabel Kerjasama Tim berpengaruh dominan terhadap sikap melaporkan insiden.

Motivasi, supervisi, dan beban kerja memiliki hubungan dengan kualitas dokumentasi keperawatan. Motivasi adalah dorongan kuat dalam diri seseorang dalam upaya untuk

mendokumentasikan asuhan keperawatan secara penuh. Pengawasan kepala ruangan membuat kepatuhan perawat menerapkan dokumentasi keperawatan lebih baik. Beban kerja adalah semua kegiatan yang dilakukan oleh seorang perawat saat melayani di unit layanan keperawatan, semakin banyak jumlah pasien yang dirawat semakin tinggi beban kerjanya, sehingga seorang perawat tidak maksimal dalam persiapan dokumentasi keperawatan.

Daftar Pustaka

- Elrifda, S. (2011). Budaya patient safety dan karakteristik kesalahan pelayanan: implikasi kebijakan di salah satu rumah sakit di Kota Jambi. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(2), 67-76.
- Harus, B. D., & Sutriningsih, A. (2015). Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien dengan Pelaksanaan Prosedur Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KPRS) di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 25-32.
- Irawan, A. G., Yulia, S., & Mulyadi, M. (2017). Hubungan supervisi dengan penerapan budaya keselamatan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit XX. *Masker Medika*, 5(1), 241- 254.
- Mandriani, E., Hardisman, H., & Yetti, H. (2019). Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 131-137.
- Mudayana, A. A. (2015). Peran Aspek Etika Tenaga Medis dalam Penerapan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. *Majalah Kedokteran Andalas*, 37, 69-74.
- Nivalinda, D., Hartini, M. I., & Santoso, A. (2013). Pengaruh motivasi perawat dan gaya kepemimpinan kepala ruang terhadap penerapan budaya keselamatan pasien oleh perawat pelaksana pada rumah sakit pemerintah di Semarang. *Jurnal Manajemen Keperawatan*, 1(2).
- Setiowati, D. (2010). Hubungan Kepemimpinan Efektif Head Nurse dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di RSUPN Dr. Cipto Mangkusumo Jakarta. Cipto Mangunkusumo Jakarta [Tesis]. Depok: Universitas Indonesia, 7.
- Simamora, R. H., & Fathi, A. (2019). The Influence Of Training Handover Based SBAR Communication For Improving Patients Safety. *Indian journal of public health research & development*, 10(9), 1280-1285.
- Surahmat, R., Neherta, M., & Nurariati, N. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat terhadap Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Pasca Akreditasi Rumah Sakit "X" di Kota Palembang Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 1-10.
- Widiyarsi, W., Handiyani, H., & Novieastari, E. (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 43-52.
- Yulia, S., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari, M. (2012). Peningkatan pemahaman perawat pelaksana dalam penerapan keselamatan pasien melalui pelatihan keselamatan pasien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(3), 185-192.