PENERAPAN KONDISI ERGONOMIS DALAM MENJANGKAU KESELAMATAN PASIEN

Kristina N Tampubolon
kristinatampubolon381@gmail.com

ABSTRAK

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang memperoleh perawatan medis. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Dalam pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen dibidang pelayanan kesehatan. Namun, selain sebagai konsumen, pasien juga mempunyai peran untuk mendukung kinerja pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit yang semata-mata tujuan pelayanan adalah meningkatkan taraf keselamatan pasien. Dalam karya ilmiah ini akan dijelaskan tentang peran pasien dan keluarga sebagai partner pelayanan kesehatan dengan cara mengupayakan pertahanan kondisi ergonomis. Sebelumnya, semua tindakan yang dilakukan oleh pasien harus dipantau oleh peran peawat dalam memberikan pendidikan dan bimbingan kesehatan yang akhirnya dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

Kata Kunci : Kondisi Ergonomis, Peran Pasien dan Keluarga, Peran Perawat, Pelayanan Kesehatan, Keselamatan Pasien.

A. LATAR BELAKANG

Perawat merupakan profesi kesehatan yang terus menerus dengan klien untuk memfasilitasi kebutuhan pasien dan menjangkau keselamatan pasien. Berbagai aktivitas pasien seperti : cara berjalan, duduk, mengangkat dan memindahkan sesuatu dari satu posisi ke posisi yang lain, dari satu tempat ke tempat lain dipantau dan dikoordinasikan oleh perawat dengan kondisi pasien agar menjangkau keselamatan pasien di Rumah Sakit. Adapun tujuan dari pemantauan perawat adalah demi memfasilitasi kebutuhan pasien dengan baik. Dikarenakan jika terjadi suatu incident hal tersebut dapat menimbulkan resiko pada kesehatan kerja bagi tubuh dalam aspek ergonomik.

Pelayanan keperawatan merupakan cerminan utama dari keberhasilan suatu pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan mengutamakan keselamatan pasien. Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit atau yang dikenal dengan sebutan patient safety merupakan suatu proses pemberian pelayanan rumah sakit terhadap pasien yang lebih aman. Proses ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan utama penerapan patient safety di rumah sakit adalah mencegah dan mengurangi terjadinya Insiden Keselamatan Pasien dalam pelayanan kesehatan.

Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus memiliki pengetahuan yang benar, keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Sebagai contohnya salah satu peran perawat adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang bagaimana peran pasien dalam mempertahankan kondisi ergonomik yang bertujuan untuk mencegah terjadinya bahaya dan adverse events pasien.

Maka dari itu, karya ilmiah ini diangkat dengan tujuan pembahasan kondisi ergonomic. Ergonomi adalah studi untuk menciptakan sistem kerja manusia yang lebih sehat, aman, dan nyaman. Ergonomi adalah applied science yang kajiannya pada designing dan arranging benda yang digunakan manusia sehingga memungkinkan adanya interaksi yang efisien dan aman dan bukan sebaliknya. Ergonomi bukan hanya sekedar mencegah gangguan pada otot dan kerangka tetapi ergonomi juga sangat penting dalam mencegah penyakit dan kelainan tubuh. Ergonomi memperhatikan berbagai aspek yaitu range of motion dan mekanika tubuh (berbaring; duduk; berdiri; mengangkat serta berjalan) yang dapat berdampak pada gangguan kenyamanan kerja, kelelahan, kelainan otot dan kerangka.

Oleh karena itu, jelaslah sudah bahwa penting sekali bagi pasien mengetahui apa itu kondisi ergonomik yang benar dan yang seharusnya dilakukan oleh pasien demi menjangkau keselamatannya. Namun, sebelumnya itu tidak dapat dimengerti bila peran perawat tidak andil. Maka dari itu, peran perawat juga dibutuhkan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau pendidikan kesehatan kepada keluarga yang merawat pasien.

B. METODE

Dalam karya ilmiah ini penulis menggunakan metode kepustakaan dengan cara membaca berbagai sumber seperti : buku,ebook,jurnal,karya ilmiah,dan sumber lainnya yang dapat dipercaya dikarenakan agar setiap pembaca tidak dipusingkan dengan artikel-artikel yang kurang efektif dan belum dianalisis kebenarannya.Sumber-sumber yang dibaca dan dicari penulis juga berkenaan dengan materi permasalahan yang akan dibahas oleh penulis sehingga sistematis yang dibahas selalu berhubungan dan dapat mempermudah pemahaman pembaca.

C. HASIL

Kecelakaan di Rumah Sakit dapat disebabkan karena perilaku tidak aman. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi terjadinya kecelakaan di tempat kerja yaitu dengan adanya budaya keselamatan. Budaya keselamatan dapat terbentuk dengan adanya faktor pembentuk budaya keselamatan. Faktor pembentuk budaya keselamatan harus dijalin dengan kuat terhadap safety behavior yaitu komitmen manajemen, peraturan dan prosedur K3, dan keterlibatan tenaga kesehatan di Rumah Sakit.Sehingga,pasien/klient serta tenaga medis dapat berjalan selaras dan tidak terjadi suatu insiden yang tidak diinginkan.

Era globalisasi merupakan salah satu tuntutan dari perkembangan zaman yang dimana berbagai persaingan bisnis menjadi semakin ketat dan kebutuhan manusia juga semakin meningkat, termasuk kebutuhan akan layanan kesehatan. Rumah Sakit berperan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.Pelayanan RS merupakan bagian yang tidak terpisah dari sistem pelayanan kesehatan pada umumnya. Dalam pemberian pelayanan kesehatan, RS diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga dapat meningkatkan mutu kesehatan.

Namun,terdapat juga beberapa potensi bahaya di RS antara lain dapat disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik, faktor psikososial, bahaya mekanik, bahaya listrik, limbah RS yang dapat mengancam jiwa dan kehidupan bagi para karyawan RS, pasien maupun para pengunjung yang ada dilingkungan RS yang mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat insiden kerja.Berdasarkan potensi bahaya

di RS dan untuk mencegah dan mengurangi resiko bahaya tersebut, maka perlu ditetapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di RS (K3RS).

Ditetapkannya standar K3RS dikarenakan pekerja rumah sakit serta klien/pasien memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit dan kecelakaan. Secara global, petugas kesehatan terutama perawat maupun pasien berisiko tinggi untuk terkena gangguan musculoskeletal. Salah satu potensi bahaya di rumah sakit yang menyebabkan musculoskeletal adalah faktor ergonomi. Ergonomi adalah studi ilmiah yang mempelajari hubungan antara manusia dan tempat kerja. Ergonomi memungkinkan desainer dan insinyur untuk membuat sistem kerja yang tepat sesuai pengukuran dan evaluasi kemampuan manusia. Maka dari itu, petugas kesehatan maupun pasien/klien wajib mengetahui bagaimana menerapkan kondisi ergonomis yang tepat.

Ergonomi adalah ilmu yang penerapannya berusaha untuk menyesuaikan pekerjaan dan lingkungan terhadap orang atau sebaliknya dengan tujuan tercapainya produktivitas dan efisiensi yang setinggi-tingginya melalui pemanfaatan faktor manusia seoptimal-optimalnya. Ergonomi juga adalah komponen kegiatan dalam ruang lingkup Hiperkes (Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja) yang antara lain meliputi penyesuaian pekerjaan terhadap tenaga kerja secara timbal-balik untuk efisiensi dan kenyamanan kerja.

Maka, jelaslah sudah bahwa kondisi ergonomis sangat berperan penting dalam penyembuhan atau pencegahan suatu penyakit pasien serta bertujuan untuk menjangkau agar pasien tetap selamat.

D. PEMBAHASAN

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan tetap memprioritaskan keselamatan pasien. Seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan juga harus memiliki keterampilan, dan sikap untuk menangani kompleksitas perawatan kesehatan. Tanpa pengetahuan yang memadai, tenaga kesehatan termasuk perawat tidak bisa menerapkan dan mempertahankan budaya keselamatan pasien. Proses ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Kesalahan yang mengakibatkan pasien cedera dapat berupa ketidaktepatan identifikasi pasien yang berakibat kesalahan atau keterlambatan diagnosis, kegagalan dalam bertindak, kesalahan pengobatan, dan kesalahan dosis atau metode dalam pemberian obat. Sasaran keselamatan pasien lainnya yang perlu diperhatikan untuk menghindari cedera pada pasien berupa peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan resiko jatuh atau ketidakefektifan setiap posisi yang dilakukan

Salah satu cedera yang terjadi pada pasien adalah dikarenakan tidak dapat menerapkan kondisi ergonomik yang baik. Ergonomi adalah suatu aturan atau norma dalam sistem kerja. Di Indonesia memakai istilah ergonomi, tetapi di beberapa Negara seperti di Skandinavia menggunakan istilah “Bioteknologi” sedangkan di Negara Amerika menggunakan istilah “Human Engineering” atau “Human Factors Engineering”. Namun demikian, kesemuanya membahas hal yang sama yaitu tentang optimalisasi fungsi manusia terhadap aktivitas dilakukan.

Maka dapat disimpulkan,ergonomi merupakan penerapan ilmu-ilmu biologis tentang manusia bersama-sama dengan ilmu-ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian.Cedera yang dapat terjadi ketika kita tidak menerapkan kondisi ergonomis adalah keluhan muskuloskeletal dimana keluhan ini adalah keluhan sakit, nyeri, pegal-pegal dan lainnya pada sistem otot (muskuloskeletal) seperti tendon, pembuluh darah, sendi, tulang, syaraf dan lainnya yang disebabkan oleh aktivitas kerja yang tidak tepat.

Secara umum tujuan dari penerapan ergonomik adalah :

- a) Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental melalui upaya pencegahan cedera dan penyakit akibat kerja, menurunkan beban kerja fisik dan mental, mengupayakan promosi dan kepuasan kerja.
- b) Meningkatkan kesejahteraan sosial melalui peningkatan kualitas kontak sosial, mengelola dan mengordinir kerja secara tepat guna dan meningkatkan jaminan sosial baik selama kurun waktu usia produktif maupun setelah tidak produktif.
- c) Menciptakan keseimbangan rasional antara berbagai aspek yaitu aspek teknis, ekonomis, antropologis, dan budaya dari setiap sistem kerja yang dilakukan sehingga tercipta kualitas kerja dan kualitas hidup yang tinggi.

Prinsip ergonomi adalah pedoman dalam menerapkan ergonomi di Rumah Sakit, dalam prinsip itu terdapat 12 prinsip yaitu:

- Bekerja dalam posisi atau postur normal.
- Mengurangi beban berlebihan
- Menempatkan peralatan agar selalu berada dalam jangkauan.
- Bekerja sesuai dengan ketinggian dimensi tubuh.
- Mengurangi gerakan berulang dan berlebihan.
- Minimalisasi gerakan statis.
- Meminimalisasikan titik beban.
- Mencakup jarak ruang.
- Menciptakan lingkungan kerja yang nyaman (tidak bising, suhu lingkungan normal, pencahayaan baik).
- Melakukan gerakan, olahraga dan peregangan saat bekerja
- Membuat agar display dan contoh mudah dimengerti
- Mengurangi stress

Terdapat juga beberapa metode yang diperkenalkan dalam menerapkan kondisi ergonomik pada posisi berbaring, duduk, berdiri, dan berjalan. Berikut ini merupakan beberapa jenis dari metode pengukuran ergonomi :

Rapid Upper Limb Assessment (RULA)

RULA adalah suatu cara yang digunakan untuk melihat postur, besarnya gaya, dan pergerakan yang menghubungkan dengan jenis pekerjaan. Seperti pasien yang bekerja dengan komputer, manufaktur, atau pekerjaan lainnya dimana bekerja selama posisi duduk atau berdiri tanpa berpindah tempat. RULA memberikan sebuah kemudahan dalam menghitung rating dari beban kerja otot dalam bekerja dimana orang mempunyai risiko pada bagian leher dan beban kerja pada anggota tubuh bagian atas.

Baseline Risk Identification of Ergonomi Factor (BRIEF)

BRIEF adalah suatu alat yang digunakan untuk skrining awal dengan menggunakan sistem rating untuk mengidentifikasi bahaya ergonomi yang diterima oleh pasien dalam kegiatan sehari-harinya. Dalam BRIEF survei terdapat 4 faktor risiko ergonomi yang perlu diketahui yaitu:

- ✓ Postur, sikap anggota tubuh janggal waktu menjalankan pekerjaan.
- ✓ Gaya, beban yang harus ditanggung oleh anggota tubuh saat melakukan postur janggal dan melampaui batas kemampuan tubuh.
- ✓ Lama, lama waktu yang digunakan untuk melakukan gerakan pekerjaan dengan postur janggal.

- ✓ Frekuensi, jumlah postur janggal yang berulang dalam satuan waktu.

Semakin banyak skor yang didapat dalam suatu pekerjaan, maka pekerjaan tersebut semakin berisiko dan memerlukan penanggulangan segera.

✚ Ergonomic Assesment Survey Metode (EASY)

EASY adalah suatu cara yang digunakan untuk menilai besarnya tingkat risiko ergonomi terhadap kegiatan kerja pasien. Metode ini terdiri dari 3 jenis survey yang masing-masing memiliki skor berbeda. Rating tersebut akan menunjukkan prioritas pengendalian yang perlu dilakukan. Semakin besar skornya, maka pengendaliannya pun semakin besar. Berikut merupakan skor untuk penilaian EASY:

- ✓ Employee Survey

Bertujuan untuk mengetahui keluhan nyeri pada pasien yang dialami pada saat melakukan kegiatan. Survei ini dapat dilakukan dengan menyebarkan kuesioner atau wawancara dengan pasien.

- ✓ Medical Survey

Hasil dari medical survey berupa data yang berisi hasil foto rontgen, riwayat kesehatan tenaga kerja, dan hasil medical record tahunan.

- ✓ Quick Exposure Checklist (QEC)

QEC adalah metode yang secara cepat menilai pajanan risiko dari Muskuloskeletal Disorders. QEC memiliki tingkat sensitivitas dan kegunaan yang tinggi serta dapat diterima secara luas realibilitasnya.

✚ Rapid Entire Body Assesment (REBA)

Metode REBA, diperkenalkan oleh Hignett dan McAtammney yang bertujuan untuk memberikan penilaian atas risiko postur tubuh yang dapat menimbulkan gangguan terkait muskuloskeletal.

Maka dari itu, diperlukan langkah pencegahan yang bertujuan untuk menerapkan kondisi ergonomis dalam posisi berbaring, duduk, berdiri dan berjalan. Adapun penerapannya ialah yakni, antara lain :

1) Penerapan posisi berbaring

Posisi klien terpenting adalah telentang

- ❖ *Dorsal RACKBIKE* (tergeletak di belakang), rawan (berbaring pada perut)
- ❖ *Sims* (semi-rawan-berbaring di samping [biasanya kiri] — dengan atas lutut tertekuk)
- ❖ *Fowler* di (tergeletak di belakang, dengan kepala tinggi), lutut-dada atau genupectoral (berbaring di lutut, dengan dada beristirahat di tempat tidur)

- ❖ *Dorsal lithotomy* (tergeletak di belakang, dengan kaki di sanggurdi), dan lateral (berbaring di samping). Posisi telentang dapat dimodifikasi dengan menekuk lutut dan menempatkan kaki datar di tempat tidur.
- ❖ *Trendelenburg's* (posisi kepala-down — berbaring dengan kepala lebih rendah dari kaki)-digunakan untuk mengobati sengatan, dengan mempromosikan aliran darah ke otak.

2) Penerapan posisi duduk

- ❖ Duduk tegak dengan punggung lurus dan bahu ke belakang. Paha menempel di dudukan kursi dan bokong harus menyentuh bagian belakang kursi. Tulang punggung memiliki bentuk yang sedikit melengkung ke depan pada bagian punggung, sehingga dapat diletakkan bantal untuk menyangga kelengkungan tulang punggung tersebut.
- ❖ Pusatkan beban tubuh pada satu titik agar seimbang. Usahakan jangan sampai membungkuk. Jika diperlukan, kursi dapat ditarik mendekati meja agar posisi duduk tidak membungkuk.
- ❖ Posisi lutut mempunyai peranan penting juga. Untuk itu tekuklah lutut hingga sejajar dengan pinggul. Usahakan untuk tidak menyilangkan kaki.
- ❖ Jika dudukan kursinya terlalu tinggi, penggunaan pengganjal kaki juga membantu menyalurkan beban dari tungkai.
- ❖ Jika ingin menulis tanpa meja, gunakanlah pijakan di bawah kaki namun posisi kaki tetap sejajar dengan lantai. Akan tetapi hal ini sebaiknya tidak dilakukan terlalu lama karena akan membuat tulang ekor menahan sebagian beban yang berasal dari paha.
- ❖ Usahakanlah istirahat setiap 2 jam sekali dengan cara berdiri, peregangan sesaat, atau berjalan-jalan di sekitar ruangan untuk mengembalikan kesegaran tubuh agar dapat tetap berkonsentrasi dalam belajar
- ❖ Tangan dibuat senyaman mungkin di atas meja, namun jangan lupa untuk mengistirahatkan lengan dan siku. Jika diperlukan, dapat menggunakan sandaran tangan untuk membantu mengurangi beban pada bahu dan leher anda agar tidak mudah lelah.

- ❖ Jika ingin mengambil sesuatu yang berada disamping atau di belakang, jangan memuntir punggung. Putarlah keseluruhan tubuh sebagai satu kesatuan.

3) Penerapan posisi berdiri

Ketika mengangkat, berjalan, atau melakukan kegiatan tubuh, keselarasan tubuh yang tepat penting untuk menjaga keseimbangan. Ketika tubuh seseorang di alignment yang benar, Semua otot bekerja sama untuk gerakan paling aman dan paling efisien, tanpa ketegangan otot. Peregangan tubuh setinggi mungkin menghasilkan keselarasan. Ketika berdiri, berat badan sedikit ke depan dan didukung di bagian luar kaki. Sekali lagi, kepala tegak, punggung lurus, dan perut terselipin. (ingat bahwa klien tempat tidur harus di sekitar posisi yang sama sebagai jika dia berdiri)

4) Penerapan posisi berjalan

- ❖ Biasakan berjalan dengan tubuh yang tegak.
- ❖ Gunakan otot betis, paha belakang, dan kuadrisep agar Anda bisa berjalan dengan baik. Gerakan berjalan yang efektif melibatkan hampir semua otot tungkai, bukan hanya satu.
- ❖ Tariklah kedua bahu sedikit ke belakang, tetapi biarkan tetap rileks. Saat berjalan, Anda akan lebih banyak mengandalkan otot kaki dan otot perut. Walau demikian, Anda harus tetap memperhatikan postur tubuh atas.
- ❖ Ayunkan lengan selama Anda berjalan. Mengayunkan lengan adalah hal biasa bagi banyak orang. Biarkan kedua lengan tergantung ke bawah secara alami. Saat mulai berjalan, lengan Anda akan berayun sedikit. Semakin cepat Anda berjalan, semakin lebar ayunannya.

Dari pembahasan diatas maka peran pasien dan perawat akan selaras dalam menerapkan kondisi ergonomis yang efektif sehingga tidak memungkinkan terjadinya cedera namun dapat menjangkau keselamatan kesehatan dan pelayanan kesehatan.

E. PENUTUP

Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan tetap memprioritaskan keselamatan pasien. Kesalahan yang mengakibatkan pasien cedera dapat berupa ketidaktepatan identifikasi pasien yang berakibat kesalahan atau keterlambatan diagnosis, kegagalan dalam bertindak, kesalahan pengobatan, dan kesalahan dosis atau metode dalam pemberian obat. Salah satu cedera yang terjadi pada pasien adalah dikarenakan tidak dapat menerapkan kondisi ergonomik yang baik. Kondisi ergonomi merupakan penerapan ilmu-ilmu biologis tentang manusia bersama-sama dengan ilmu-ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian. Oleh karena itu, peran perawat dalam membantu pasien/klient menerapkan kondisi ergonomis yang baik sangat penting baik di posisi berbaring, duduk, berdiri maupun berjalan.

F. DAFTAR PUSTAKA

- Azza Ivana, B. W. (2014). Analisa Komitmen Manajemen Rumah Sakit (RS) Terhadap Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada RS Prima Medika Pematang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT*, 2(1), 35-41.
- Cecep Triwibowo, S. Y. (2016). HANDOVER SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KESELAMATAN PASIEN. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 11(2) 76-80.
- Daily. (2013). *Gambaran Tingkat Risiko Ergonomi Terhadap Terjadinya Keluhan Msds Pada Pekerja Mekanik Unit Produksi Tcw Di Pt Gmf Aeroasia*. SKRIPSI-UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. Tidak Dipublikasikan.
- Darlina, D. (2016). HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN UPAYA PENERAPAN PATIENT. *Idea Nursing Journal*, 7(1), 61-69.
- Fathi, A., & Simamora, R. H. (2019, March). Investigating nurses' coping strategies in their workplace as an indicator of quality of nurses' life in Indonesia: a preliminary study. In *IOP conference series: Earth and Environmental science* (Vol. 248, No. 1, p. 012031). IOP Publishing.

- Ishana Balaputra, A. H. (2017). Pengetahuan ergonomi dan postur kerja perawat pada perawatan luka dengan gangguan muskuloskeletal di dr. H. Koesnadi Bondowoso . *BKM Journal of Community Medicine and Public Health*, 33(9), 445-448.
- Karina Zain Suyono, E. D. (2013). HUBUNGAN ANTARA FAKTOR PEMBENTUK BUDAYAKESELAMATAN KERJA DENGAN SAFETY BEHAVIOR DI PT DOK DAN PERKAPALAN SURABAYA UNIT HULL CONSTRUCTION. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 2(1), 67-74.
- Nanda Novziransyah, D. S. (2018). HUBUNGAN POSISI KERJA DENGAN KELUHAN. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 3(2), 88-93.
- Neffrety Nilamsari, S. S. (2015). PROTOTYPE BANGKU ERGONOMIS UNTUK MEMPERBAIKI POSISI DUDUK. *Jurnal Ners* , 10(1), 87-103.
- Rio Yuwono, F. Y. (2015). ANALISA FAKTOR K3 DAN ERGONOMI TERHADAP. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, 14(1), 1-12.
- Simamora, R. H. (2020). Learning of Patient Identification in Patient Safety Programs Through Clinical Preceptor Models. *Medico Legal Update*, 20(3), 553-556.
- Sri Lisdiana. (2013). *Pengaruh Penggunaan Kursi Ergonomis Terhadap Kenyamanan Posisi Duduk Pada Ibu Menyusui Bayi Usia Sampai Enam Bulan Di Kelurahan Pisangan Kecamatan Ciputat Timur Kota Tangerang Selatan*. SKRIPSI-UIN SYARIF HIDAYATULLAH.Jakarta.Tidak Dipublikasikan.