

ANALISIS PENERAPAN KEBIJAKAN KESEHATAN SPESIFIK *PATIENT SAFETY* DI RSUD ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE***Analysis Of Patient Safety Health Specific Health Policy At Andi Makkasau Parepare City*****Eni Isclawati*, Usman, Makhrajani Majid**

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email : enhyasri@gmail.com)**ABSTRAK**

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan terkait dengan isu mutu dan citra perumahsakit. Adanya insiden yang merugikan pasien akan menyebabkan kerugian baik bagi pasien maupun pihak rumah sakit. Penerapan program keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit. Manajemen pasien *safety* memegang peranan sangat penting dalam peningkatan mutu pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Bagaimana penerapan indikator patient safety dan kebijakan penerapan patient safety di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan tentang analisis penerapan kebijakan kesehatan spesifik *patient safety* di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Instrumen dalam penelitian yang digunakan adalah panduan wawancara, alat perekam, alat tulis dan camera. Penentuan informan menggunakan metode *purposive sampling* dan diperoleh informan sebanyak 10 orang, teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dan observasi dengan analisis data menggunakan metode Triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan *patient safety* sudah berjalan secara optimal dengan terbentuknya tim manajemen mutu keselamatan. Penerapan indikator *patient safety* juga telah diterapkan di ruang rawat inap untuk mengukur tingkat keselamatan pasien dengan berdasarkan data-data pasien di ruang rawat inap. Kebijakan kesehatan *patient safety* di rumah sakit sudah terlaksana dengan dilakukannya pengawasan dan evaluasi dari pihak manajemen rumah sakit.

Kata Kunci : Penerapan *patient safety*, kebijakan kesehatan *patient safety***ABSTRACT**

Patient safety is a top priority to be carried out related to the issue of quality and image of the hospital. An incident that is detrimental to the patient will cause harm to both the patient and the hospital. Implementation of a patient safety program is a requirement to be applied in all hospitals that are accredited by the Hospital Accreditation Committee. Management of patient safety plays a very important role in improving the quality of service. This study aims to determine how the application of patient safety indicators and patient safety implementation policies at the Andi Makkasau Regional Hospital of Parepare. This research was conducted using a descriptive study with a qualitative approach aimed at describing the analysis of the application of specific patient safety health policies in Andi Makkasau Regional Hospital, Parepare. The instruments used in the study were interview guides, recording devices, stationery and cameras. Determination of informants using purposive sampling method and obtained as many as 10 informants, the data feeder technique is done by in-depth interviews and observation with data analysis using the Triangulation method. The results showed that the Implementation of Patient Safety Policy was running optimally with the formation of a Safety Quality Management Team. The application of patient safety indicators has also been applied in the inpatient room to measure the level of patient safety based on patient data in the inpatient room. The patient safety health policy at the hospital has been implemented with supervision and evaluation from the hospital management.

Keywords: Implementation of patient safety, patient safety health policy

PENDAHULUAN

Rumah sakit sebagai instansi pelayanan kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien harus mengutamakan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit (Undang-Undang tentang Kesehatan dan Rumah Sakit Pasal 29b UU No.44/2009). Pasien sebagai pengguna pelayanan kesehatan berhak memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit¹

Keselamatan menjadi isu global dan terangkum dalam lima isu penting yang terkait di rumah sakit yaitu: keselamatan pasien (*patient safety*), keselamatan pekerja atau petugas kesehatan, keselamatan bangunan dan peralatan di rumah sakit yang bisa berdampak terhadap keselamatan pasien dan petugas, keselamatan lingkungan (*green productivity*) yang berdampak terhadap pencemaran lingkungan dan keselamatan "bisnis" rumah sakit yang terkait dengan kelangsungan hidup rumah sakit. Lima aspek keselamatan tersebut penting untuk dilaksanakan, namun harus diakui kegiatan institusi rumah sakit dapat berjalan apabila ada pasien. Keselamatan pasien merupakan prioritas utama untuk dilaksanakan terkait dengan isu mutu dan citra perumhaskitan. WHO (*World Health Organisation*) tahun 2004 mengumpulkan angka-angka penelitian rumah sakit diberbagai Negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia dan ditemukan KTD (Kejadian Tidak

Diharapkan) dengan rentang 3,2% – 16,6%. Data tersebut menjadi pemicu diberbagai negara untuk melakukan penelitian dan pengembangan sistem keselamatan pasien²

Keselamatan pasien merupakan tanggung jawab semua pihak yang berkaitan dengan pemberi pelayanan kesehatan. *Stakeholder* mempunyai tanggungjawab memastikan tidak ada tindakan yang membahayakan pasien. Masyarakat, pasien, dokter, tenaga perawat, tenaga kesehatan, peneliti, kalangan profesional, lembaga akreditasi rumah sakit dan pemerintah memiliki tanggung jawab bersama dalam upaya keselamatan pasien.³ Pasien *safety* menjadi prioritas utama dalam layanan kesehatan dan merupakan langkah kritis pertama untuk memperbaiki kualitas pelayanan serta berkaitan dengan mutu dan citra rumah sakit⁴

Hasil penelitian Dwiyanto (2007) dengan judul "penerapan *hospital by laws* dalam meningkatkan *patient safety* di rumah sakit" mengungkapkan bahwa tujuan utama dari keselamatan pasien adalah mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melaksanakan tindakan yang seharusnya diambil. Tujuan tersebut dapat ditempuh dengan upaya peningkatan mutu pelayanan medis di rumah sakit yang dilakukan secara gotong-royong oleh tenaga medis, staff kesehatan fungsional dengan melakukan pelayanan medis yang bermutu. Pelaksanaan audit medis di rumah sakit merupakan salah satu upaya yang efektif dan

efisien untuk melakukan monitoring peningkatan kualitas pelayanan.³

Penerapan program keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit. Penyusunan program keselamatan pasien mengacu kepada *Nine Life-Saving Patient Safety Solutions* dari *WHO Patient Safety* (2007) yang digunakan juga oleh Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) dan dari *Joint Commission International* (JCI). Sasaran keselamatan pasien terdiri atas enam sasaran, yaitu ketepatan identifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high alert*), kepastian tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi, pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko jatuh.⁵

World Health Organisation (WHO) dalam publikasi tahun 2004 menampilkan angka Kejadian Tidak Diharapkan KTD di rumah sakit dari berbagai Negara maju adalah sebesar 3,2% s/d 16,6% pada pasien rawat inap, berbagai publikasi menemukan angka 10%, dan sebagian diantaranya dapat meninggal⁴

Tahun 2006 juga dilakukan studi oleh *the World Health Organisation* (WHO), *Eastern Mediterranean and African Regions* (EMRO and AFRO), dan *WHO Patient safety* di 8 negara berkembang. Hasilnya insiden keselamatan pasien terjadi pada 2,5%-18,4% dari 15.548 rekam medis di 26 rumah sakit, 83% diantaranya dapat dicegah, 30% berhubungan dengan kematian pasien dan 34%

berkaitan dengan kesalahan terapeutik pada situasi klinik yang relatif tidak kompleks (Wilson *et al.*, 2012). Selain itu, WHO juga melaporkan studi pada 58 rumah sakit di Argentina, Colombia, Costa Rica, Mexico and Peru oleh *IBEAS (The Latin American Study of Adverse Events)* dan melibatkan 11.379 pasien rawat inap. Hasilnya 10% admisi mengalami insiden keselamatan pasien akibat pelayanan kesehatan.⁵

Mengenai data di Indonesia, angka kejadian tidak diharapkan / KTD atau kejadian nyaris cedera/ KNC (*Near Miss*) masih langka dilaporkan. Berdasarkan laporan pada tahun 2010 pada bulan Januari sampai dengan bulan April, Provinsi Jawa Barat menempati urutan pertama mengenai KTD sebesar 33,33%, Banten dan Jawa Tengah 20%, DKI Jakarta 16,67%, Bali 6,67%, Jawa Timur 3,33%. Berdasarkan penyebab kejadian lebih dari 70% di akibatkan oleh tiga hal yaitu masalah prosedur, dokumentasi, dan medikasi (KKPRS, 2010). Data-data di atas menunjukkan bahwa banyaknya masalah *patient safety* yang seharusnya dapat dicegah dengan penerapan standar *International Patient Safety Goal* dalam akreditasi JCI.²

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Makkasau Kota Parepare merupakan rumah sakit pemerintah yang menjadi salah satu rumah sakit rujukan di Provinsi Sulawesi Selatan. Dengan visi menjadi rumah sakit rujukan terbaik di Sulawesi Selatan dengan kesejahteraan karyawan yang memadai, RSUD Andi Makkasau dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan paripurna

yang berkualitas tanpa mengesampingkan aspek keselamatan pasien (*patient safety*).⁶

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti, data yang diperoleh dari RSUD Andi Makkasau Kota Parepare bahwa angka kejadian infeksi nosokomial pernah terjadi pada saat tindakan pemasangan infus (*phlebitis*). Bagi pasien kejadian tersebut merupakan masalah yang serius namun tidak sampai menyebabkan kematian, tetapi banyak dampak yang nyata yaitu tingginya biaya perawatan diakibatkan lamanya perawatan di rumah sakit.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan penelitian kualitatif, yaitu mengkaji data yang dimulai dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber data yang terkumpul, mempelajari dalam menelaah, menyusun dalam satu satuan. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juli sampai bulan Agustus 2019, adapun pelaksanaan penelitian dilakukan di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah panduan wawancara, alat perekam, alat tulis dan kamera. Adapun analisis data yang menggunakan triangulasi data, yaitu : reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan atau verifikasi.

HASIL

Penerapan Indikator *Patient Safety* di rumah sakit telah diterapkan sejak didirikannya rumah sakit tersebut. Hal ini dapat dilihat pada

hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan saat peneliti menanyakan apakah rumah sakit ini telah menerapkan kebijakan *patient safety*?

“Sejak didirikannya suatu rumah sakit maka diterapkanlah sistem keselamatan pasien. Patient safety merupakan visi utama dari rumah sakit itu sendiri. Penerapan patient safety di rumah sakit ini bisa dibilang sudah sesuai dengan prosedur”(P)

Indikator *patient safety* merupakan ukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat keselamatan pasien selama dirawat di rumah sakit. Indikator ini dapat digunakan bersama dengan data pasien rawat inap yang sudah diperbolehkan meninggalkan rumah sakit.

Hal ini dapat dilihat pada hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan saat peneliti menanyakan bagaimana indikator penerapan *patient safety* di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare?

“Kan indikator patient safety itu ukuran tingkat keselamatan pasien yang berdasarkan dengan data-data pasien. Jadi kita itu disetiap ruang rawat inap ada semua itu data-data pasien mulai dari pasien masuk sampai pasien keluar. Semua ada datanya seperti jika ada kejadian semua ada itu data di ruangan. Misalnya penyebab kejadian phlebitis atau kesalahan pemasangan infus kan banyak misalnya karena kan disini ruangan NICU, bayi tidak bisa disuruh diam makin banyak aktivitas

*makin resiko untuk kejadian phlebitis.
(NL)*

Berdasarkan wawancara tentang sosialisasi kebijakan *patient safety* di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare diperoleh informasi yaitu:

“Sosialisasi patient safety itu terjadwal, terakhir di adakan sosialisasi patient safety sebelum akreditasi rumah sakit, waktu itu sebelum akreditasi diberikan pelatihan mulai dari dokter, manajemen, perawat dan semua yang berada di lingkup rumah sakit hanya perwakilannya saja” (NL)

Mengenai sosialisasi kebijakan *patient safety* informan menjawab bahwa sosialisasi kebijakan *patient safety* mempunyai jadwal pelaksanaan. Salah satu informan menyebutkan bahwa pernah dilakukan sosialisasi kebijakan *patient safety* saat akan dilakukannya akreditasi di rumah sakit. Saat dilakukan akreditasi semua pihak yang berada dilingkup rumah sakit berhak untuk mengikuti sosialisasi kebijakan *patient safety*.

Mengenai pemberian sanksi kepada petugas pelayanan kesehatan yang melakukan kesalahan terkait penerapan *patient safety* diperoleh informasi yaitu :

“Pemberian sanksi ada, pertama ya diberikan teguran secara lisan kemudian dibuatkan surat pernyataan. Peringatan pertama secara lisan jika masih terulang maka diberikan peringatan kedua secara tertulis dengan membuat surat pernyataan” (MR)

pemberian sanksi kepada petugas kesehatan yang melakukan kesalahan terkait penerapan *patient safety* informan menjelaskan bahwa jika ada yang melakukan pasti diberikan sanksi tergantung dari tingkat kesalahannya. Saat melakukan kesalahan pertama itu diberikan teguran secara lisan jika tidak mengindahkan hal tersebut maka diberikan teguran secara tertulis yaitu pemberian surat pernyataan.

PEMBAHASAN

Patient safety (keselamatan pasien) di rumah sakit adalah sistem pelayanan dalam suatu rumah sakit yang memberikan asuhan pasien menjadi lebih aman, termasuk di dalamnya mengukur risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko terhadap pasien, analisa insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden serta menerapkan solusi untuk mengurangi risiko.

Penerapan program keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan di semua rumah sakit yang diakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit. Indikator *patient safety* merupakan ukuran yang digunakan untuk mengetahui tingkat keselamatan pasien selama dirawat di rumah sakit. Indikator ini dapat digunakan bersama dengan data pasien rawat inap yang sudah diperbolehkan meninggalkan rumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan dengan informan tentang penerapan *patient safety* diperoleh informasi bahwa semua informan mengatakan bahwa di rumah sakit ini telah menerapkan kebijakan *patient safety* dimana sistem *patient*

safety merupakan visi utama dari rumah sakit itu sendiri dan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan teori Dwiyanto (2007) menyatakan bahwa peningkatan mutu pelayanan medis di rumah sakit yang dilakukan secara gotong-royong oleh tenaga medis, staf kesehatan fungsional dengan melakukan pelayanan medis yang bermutu.⁷ Hal ini juga sesuai dengan teori Mukti (2007) yang menyatakan bahwa pelayanan bermutu diartikan sejauh mana realitas pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan kriteria, standar profesional medis terkini, baik yang telah memenuhi atau melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggan dengan tingkat efisiensi yang optimal.⁸ Teori ini juga sesuai dengan teori Cahyono (2008) bahwa sistem harus dibuat sedemikian rupa sehingga petugas mudah untuk berbuat benar dan tidak mudah membuat kesalahan melalui dukungan teknologi, kerjasama tim, komunikasi, SDM yang memenuhi syarat, supervisi, standarisasi prosedur dan lainnya. Hal ini diperkuat dengan teori Cahyono (2008) bahwa nilai dan keyakinan yang harus dibangun meliputi pelaporan dan pembahasan setiap kejadian kesalahan (KTD) tanpa bersikap menyalahkan, bekerja secara tim, melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan, memandang suatu permasalahan dalam kerangka sistem, berani mengungkapkan kesalahan yang terjadi.⁹

Sosialisasi kebijakan *patient safety* mempunyai jadwal pelaksanaan. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan yaitu Pelaksanaan sosialisasi kebijakan *patient safety* pernah diadakan saat akan dilakukannya

akreditasi di rumah sakit. Saat dilakukan akreditasi semua pihak seperti dokter, perawat bagian manajemen juga berhak untuk mengikuti sosialisasi *patient safety* yang diadakan di rumah sakit. Karena semua pihak yang ada di lingkup rumah sakit sudah ikut andil dalam penerapan keselamatan pasien. Saat dokter melakukan pemeriksaan kepada pasien juga memberikan pemahaman kepada pasien mengenai *safety* di rumah sakit.

Pemberian sanksi kepada petugas kesehatan yang melakukan kesalahan terkait penerapan *patient safety* itu ada berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan yaitu jika ada yang melakukan suatu kesalahan sehingga mengakibatkan adanya insiden pasti diberikan sanksi tergantung dari tingkat kesalahannya. Saat melakukan kesalahan pertama itu diberikan teguran secara lisan jika tidak mengindahkan hal tersebut maka diberikan teguran secara tertulis yaitu pemberian surat pernyataan. Pemberian sanksi seperti pemotongan jasa juga akan dikenakan sesuai kesepakatan dari pihak manajemen rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Rachmawati (2012). Pemberian sanksi kepada unit kerja atau individu yang melakukan kesalahan adalah hal yang paling sulit dilakukan oleh pihak rumah sakit. Padahal sanksi terhadap kesalahan harus digunakan sebagai pelajaran yang berharga dan jika perlu disertai dengan sanksi yang sesuai dengan prosedur untuk mencegah terjadinya atau terulangnya kekeliruan yang sama. Tetapi hal ini harus dijauhkan dengan *blaming culture*, melainkan

sebagai upaya untuk perbaikan dalam upaya meningkatkan keselamatan pasien¹⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan indikator *patient safety* di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare telah menerapkan Kebijakan Patient Safety (Keselamatan Pasien) dimana *patient safety* merupakan visi utama dari rumah sakit itu sendiri dan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit. Penerapan indikator patient safety juga telah diterapkan diruang rawat inap untuk mengukur tingkat keselamatan pasien dengan berdasarkan data – data pasien di ruang rawat inap. Hal ini ditunjukkan dengan sudah tidak adanya kejadian infeksi nosokomial yang terjadi. Sosialisasi kebijakan *patient safety* mempunyai jadwal pelaksanaan. Jika terjadi suatu insiden yang dilakukan oleh petugas kesehatan terkait *patient safety* itu ada sanksi yang diberikan sanksi tergantung dari tingkat kesalahannya. Dirut dan wadir pelayanan juga ikut turut andil dalam pengawasan dan

evaluasi kebijakan *patient safety* di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Pengawasan kebijakan *patient safety* setiap hari dilakukan dan evaluasi kebijakan *patient safety* dilakukan setiap triwulan. dari kesimpulan tersebut, disarankan kepadatim keselamatan pasien rumah sakit agar dapat mengevaluasi program-program keselamatan pasien yang berjalan sehingga diketahui sejauhmana program tersebut efektif dalam peningkatan keselamatan pasien dan diharapkan kepada pimpinan, manajemen rumah sakit, kepala unit, dan kepala ruangan untuk menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dan aman dimana petugas tidak takut dalam bertanya maupun mengemukakan pendapat terkait masalah keselamatan pasien yang sedang terjadi. Tim keselamatan pasien Rumah Sakit Andi Makkasau sebaiknya melakukan survey budaya keselamatan pasien setiap tahun sebab budaya keselamatan pasien dapat mempengaruhi pelaksanaan keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permenkes Undang-Undang Kesehatan No.44 Tahun 2009.
2. Depkes RI. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI; 2006.
3. Ballard dalam Dewi, Mardika Setyani. Implementasi Sasaran Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSU Kabupaten Tangerang. Universitas Muhammadiyah Tangerang; 2016.
4. Dunn, William N. Pengantar Analisis Kebijakan Publik, Yogyakarta : Gadjah Mada University Press; 2004.
5. WHO. *Nine Life Saving Patient Solutions*. 2007. Diunduh melalui <http://www.WHO.int>. (Diakses Tanggal 25 Juli 2019).
6. RSUD Andi Makkasau. Profil RSUD Andi Makkasau Kota Parepare 2018. Parepare: RSUD Andi Makkasau; 2019.
7. Dwiyanto, Penerapan Hospital By Laws Dalam Meningkatkan Patient Safety Di

- Rumah Sakit. (Tesis). Semarang: Program Pascasarjana Unika Soegijapranata; 2007.
8. Mukti, AG. Strategi Terkini Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan: Konsep dan Implementasi, Pusat Pengembangan Sistem Pembiayaan Dan Manajemen Asuransi/Jaminan Kesehatan. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada; 2007.
 9. Cahyono, J.B. Membangun Budaya Keselamatan Pasien Dalam Praktik Kedokteran. Yogyakarta: Kanisius; 2008.
 10. Rachmawati, E. Penerapan Budaya Patient Safety di RS PKU Muhammadiyah. Bantul. UMY; 2012.
 11. Prahastiawan, Biby. 2011. Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Pemberian Obat Oleh Perawat Di RSJD Provinsi Jawa Tengah. (Jurnal Ilmu Keperawatan). [Diakses pada tanggal 27 Agustus 2019]
 12. Puji, Tri Astuti. Analisis Penerapan Manajemen Pasien *Safety* Dalam Rangka Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2013.
 13. Tri, Nella Surya. Analisis Penerapan Kebijakan Patient Safety di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidrap. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare; 2016.
 14. Yulia, Sri. Pengaruh Pelatihan Keselamatan Pasien Terhadap Pemahaman Perawat Pelaksana Mengenai Penerapan Keselamatan Pasien Di RS Tugu Ibu Depok. Universitas Indonesia; 2010. [Diakses pada tanggal 27 Agustus 2019]
 15. Apriningsih. Kerjasama Tim dalam Budaya Keselamatan Pasien di RS X (Studi Kualitatif di suatu RSUD di Propinsi Jawa Barat). Jurnal Ilmiah Kesehatan; 2013: 5(3) [Diakses pada tanggal 7 April 2019]
 16. Hardiman Muhammad. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Terhadap Kinerja Perawat Dalam Penerapan *Patient Safety* Di Ruang Perawatan Inap RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare; 2015.
 17. Jayanti, Rosita Bardan. Analisis Penerapan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Samarinda: Universitas Hasanuddin Makassar; 2017.