



Analisis Manajemen Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: *Systematic Literature Review*

Windy Oliviany

Universitas Sangga Buana YPKP

Dimas Ageng Prayogo

Universitas Sangga Buana YPKP

Dety Mulyanti

Universitas Sangga Buana YPKP

Alamat: Jl. PHH Mustofa No.41 Bandung, Jawa Barat.

Korespondensi: ween_the@yahoo.com , dimas15299@gmail.com, dmdetym@gmail.com

Abstract: *Patient safety is something that is closely related to the identification of types and prevention of patient safety incidents. Patient safety incidents can be prevented or minimized by increasing the knowledge of all staff, implementing a safety culture for patients. The purpose of this literature review is to find out how to analyze patient safety management in hospitals. The literature used in this study is to determine articles that match the inclusion criteria. The database used is Google Scholar. The year of publication of the literature sources taken is the last 5 years between 2017 and 2022, Literature sources use English or Indonesian. The results of the 5 articles obtained that patient safety management is carried out in hospitals, namely with patient reporting systems, patient safety culture, application of patient safety standards, implementation of effective communication and reducing the risk of infection. It can be concluded that patient safety management is very important in providing health services. Patient safety management is also an indicator component to improve the quality of service and the quality of hospital services. So it is necessary for both health workers and hospital agencies to pay attention to and prioritize patient safety.*

Keywords: *Patient Safety Management, Hospital*

Abstrak: Keselamatan pasien suatu hal yang sangat erat keterkaitannya dengan pengenalan jenis dan pencegahan kejadian insiden keselamatan pasien. Insiden keselamatan pasien dapat dicegah atau diminimalkan dengan meningkatkan pengetahuan seluruh petugas, menerapkan budaya keselamatan pada pasien. Tujuan dari literature review ini untuk mengetahui bagaimana analisis manajemen keselamatan pasien di rumah sakit. Literature yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menetapkan artikel yang sesuai kriteria inklusi. Data base yang digunakan yaitu Google Scholar. Tahun publikasi sumber literature yang diambil yaitu 5 tahun terakhir antara tahun 2017 sampai dengan 2022, Sumber literature menggunakan bahasa Inggris atau Indonesia. Hasil 5 artikel diperoleh bahwa manajemen keselamatan pasien yang dilakukan di rumah sakit yaitu dengan sistem pelaporan pasien, budaya keselamatan pasien, penerapan standar keselamatan pasien, penerapan komunikasi efektif dan mengurangi risiko infeksi. Dapat disimpulkan bahwa manajemen keselamatan pasien menjadi sebuah hal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan

kesehatan. Manajemen keselamatan pasien juga sebagai komponen indikator untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta mutu pelayanan rumah sakit. Sehingga perlu baik pihak tenaga kesehatan maupun instansi rumah sakit memperhatikan serta memprioritaskan keselamatan pasien.

Kata Kunci: Manajemen Keselamatan Pasien, Rumah Sakit

LATAR BELAKANG

Rumah sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna serta menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Keselamatan pasien Rumah Sakit merupakan prioritas suatu sistem di mana rumah sakit membuat asuhan kepada pasien menjadi lebih aman dengan mencegah terjadinya cedera yang diakibatkan oleh kesalahan pelaksanaan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang semestinya diambil (Dian, 2022).

Rumah sakit sebagai pemberi pelayanan memiliki risiko sehingga sangat memungkinkan terjadi kejadian tidak diinginkan (KTD) yang dapat berakibat pada terjadinya cedera bahkan sampai dengan kematian pasien. Dalam upaya meminimalisir terjadinya kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tindakan yang seharusnya tidak diambil terkait dengan aspek keselamatan pasien dan kualitas rumah sakit, maka sangat diperlukan pentingnya membangun budaya keselamatan pasien (Arso, 2017).

Saat ini keselamatan pasien belum sepenuhnya menjadi budaya dalam pelayanan kesehatan. Hal ini terlihat dari masih adanya kasus seperti malpraktik, diskriminasi, dan lainnya. Setiap profesi kesehatan memiliki kode etik masing-masing dan seharusnya keberadaan kode etik menjadi aspek dalam penerapan budaya keselamatan pasien. Dengan menjalankan budaya keselamatan pasien yang baik maka bisa memperkecil insiden yang berhubungan dengan keselamatan pasien (Kemenkes, 2018).

Salah satu prinsip pelayanan kesehatan adalah menyelamatkan pasien dengan prosedur dan tindakan yang aman dan tidak membahayakan pasien maupun petugas pemberi pelayanan kesehatan. Setiap fasilitas layanan kesehatan harus selalu menjaga keamanan proses pelayanan kesehatannya guna menghindari terjadinya kesalahan medis (medical error) yang bisa berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan suatu upaya menjamin segala tindakan dan aktivitas yang berhubungan dengan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan agar berlangsung dengan aman dan tidak menimbulkan efek atau dampak yang

membahayakan bagi pasien melalui serangkaian aktivitas yang telah diatur dalam perundangundangan. Keselamatan pasien menjadi poin penting dalam setiap tindakan medis baik tindakan medis ringan maupun tindakan medis berat.

Permenkes No. 46 Tahun 2015 menjelaskan bahwa fasilitas kesehatan diharuskan memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien dalam setiap kegiatan pelayanan dan dilakukan secara berkesinambungan. Sehingga manajemen keselamatan pasien sangat diutamakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Berdasarkan fenomena tersebut perlu dilakukan *review* bagaimana analisis manajemen keselamatan pasien yang dilakukan di rumah sakit.

KAJIAN TEORITIS

1. Manajemen Keselamatan Pasien Rumah Sakit

Keselamatan pasien merupakan pedoman bagi rumah sakit di Indonesia untuk melaksanakan tanggung jawab profesi dalam pemberi pelayanan kesehatan. sehingga hal tersebut dijadikan standar guna meningkatkan mutu pelayanan. Salah satu dari standar keselamatan pasien yang ada adalah hak pasien dalam menerima asuhan yang aman (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Keselamatan pasien (*patient safety*) adalah suatu sistem yang memastikan asuhan pada pasien jauh lebih aman. Sistem tersebut meliputi pengkajian risiko, identifikasi insiden, pengelolaan insiden, pelaporan atau analisis insiden, serta implementasi dan tindak lanjut suatu insiden untuk meminimalkan terjadinya risiko. Sistem tersebut dimaksudkan untuk menjadi cara yang efektif untuk mencegah terjadinya cedera atau insiden pada pasien yang disebabkan oleh kesalahan tindakan (*Canadian Patient Safety Institute*, 2017).

2. Dasar-dasar Keselamatan Pasien

Menurut Panesar & Salvilla (2017) Dasar-dasar keselamatan pasien terdiri dari 5 aspek penting, yaitu :

a. Cedera (Harm)

Segala bentuk cedera atau gangguan fisik atau psikologis terhadap kesehatan seorang yang bersifat sementara maupun permanen. Cedera biasanya diklasifikasikan sebagai tidak ada cedera, cedera ringan, cedera sedang, cedera berat, atau kematian.

b. Kejadian Nyaris Cedera

Segala bentuk insiden keselamatan pasien yang berpotensi menyebabkan cedera tetapi

berhasil dicegah sehingga menghasilkan kejadian ‘tanpa cedera’.

c. Kejadian Tidak Diharapkan

Suatu kejadian yang melibatkan cedera yang tidak disengaja pada pasien yang disebabkan oleh pelayanan medis. Secara tradisional, istilah yang digunakan untuk suatu kejadian yang tidak diharapkan adalah ‘iatrogenesis’.

d. Kejadian yang Tidak Diharapkan dapat Dicegah

Suatu kejadian dimana pasien mengalami cedera sebagai akibat dari tindakan yang salah atau tidak tepat (kesalahan pelaksanaan) atau kegagalan untuk melakukan hal yang tepat (kesalahan akibat kelalaian).

e. Insiden Keselamatan Pasien

Segala bentuk insiden yang tidak disengaja atau tidak diduga yang bias saja mencederai atau sudah mencederai pasien. Insiden ini meliputi ‘kejadian nyaris cedera’. Istilah ‘insiden keselamatan pasien’ lebih dipilih dibandingkan ‘kesalahan (*error*)’, karena istilah ‘kesalahan (*error*)’ memiliki konotasi yang lebih negatif.

METODE PENELITIAN

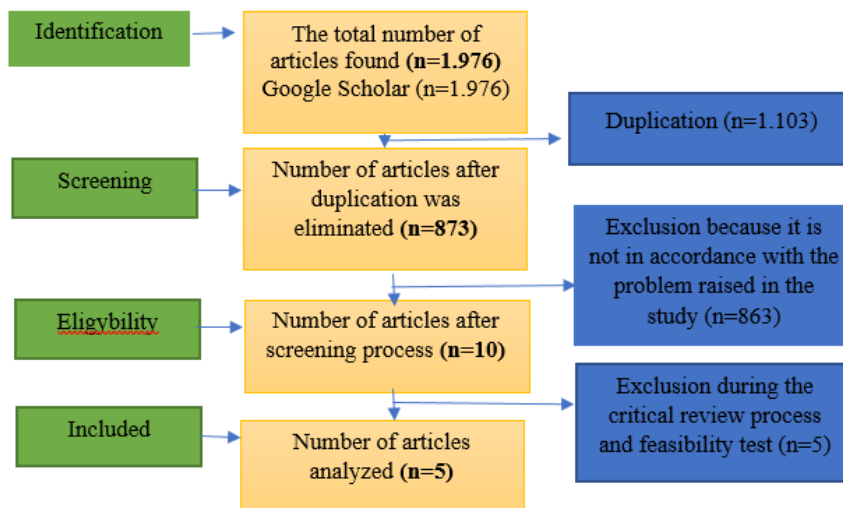
Penelitian ini menggunakan pendekatan studi *literatur review* dengan menggunakan beberapa sumber yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu Sumber *literature* memiliki populasi penelitian yaitu pada pasien dan tenaga kesehatan di Rumah Sakit. Tidak ada intervensi di dalam jurnal, Tidak ada komparasi pada jurnal melainkan adalah analisis manajemen keselamatan pasien yang dilakukan di rumah sakit. Hasil penelitian dari jurnal menjelaskan, Metode penelitian meliputi kualitatif dan kuantitatif. Tahun publikasi sumber *literature* yang diambil yaitu 5 tahun terakhir antara tahun 2017 sampai dengan 2022, Sumber *literature* menggunakan bahasa Inggris atau Indonesia. Metode penelitian yang di *review* adalah penelitian kualitatif.

Tinjauan *literatur review* ini adalah " Analisis Manajemen Keselamatan Pasien Yang Di Rumah Sakit ". Metode pencarian *literature* menggunakan situs jurnal yang terakreditasi SINTA dan Google Scholar. yaitu "*Patient Safety Management*" and "*Hospital*". Proses tersebut digunakan untuk memfokuskan pada tujuan hasil pencarian secara sistematis.

HASIL

Hasil penelusuran *data base* diperoleh sejumlah 1.976 Artikel. Selanjutnya dilakukan pengecekan duplikasi apakah ada duplikasi atau tidak. Setelah artikel dilakukan pengecekan duplikasi dan dikeluarkan, didapatkan 873 artikel yang kemudian pengulas lakukan *screening* judul serta abstrak sehingga didapatkan 10 artikel yang sesuai dengan topik serta dilakukan *review*. Artikel yang diperoleh kemudian dimasukkan kedalam tahap selanjutnya yaitu penelaahan *full-text* berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh pengulas. Lima artikel penelitian yang memenuhi syarat kemudian dikaji kualitasnya dan disintesis dalam *literature review* ini. Berikut diagram PRISMA dapat dilihat pada Gambar.1

Gambar 1 PRISMA (Search and Screening Strategy) of literature review



Tabel 1. Artikel Yang Di Review

No	Peneliti	Judul Artikel	Desain Penelitian	Hasil Penelitian
1	Rachmawati et al (2017)	Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	Kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien masih sebatas pendataan saja; pola pikirnya masih sebatas melakukan program, bukan memperbaiki program; kurangnya komitmen manajemen untuk menunjukkan budaya keselamatan pasien; masih ada keterlambatan pelaporan insiden; tidak ada

				kebijakan komunikasi terbuka tentang menceritakan kejadian kepada pasien dan keluarga; dan tidak ada pembelajaran aktif tentang insiden yang melibatkan semua departemen di rumah sakit. Saran dalam penelitian ini adalah rumah sakit perlu melakukan pertemuan rutin dan walkabout eksekutif yang melibatkan pimpinan eksekutif, <i>Quality and Safety Committee</i> , dan departemen yang hanya berfokus pada keselamatan pasien untuk mendemonstrasikan, meningkatkan komitmen keselamatan pasien, serta meningkatkan budaya keselamatan pasien yang terbuka dan adil.
2	Juniarti (2018)	Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat	Kualitatif	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dampak penerapan standar keselamatan pasien mulai dari hak pasien, pendidikan bagi pasien dan keluarga, keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan, penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja, peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien, mendidik staf tentang keselamatan pasien dan komunikasi di rumah sakit telah diterapkan dan dilaksanakan dengan baik sesuai dengan peraturan yang ada.
3	Neri et al (2018)	Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman	Kualitatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan dan SPO sudah lengkap. Tenaga penanggung jawab keselamatan pasien dalam hal ini tim keselamatan pasien belum bekerja optimal. Metode sudah sesuai dengan pedoman yang ada dan dana sudah mencukupi namun pengadaan sarana belum lengkap. Kepatuhan petugas dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien belum optimal,

				nilai rata-rata capaian 73,4% (standar 100%).
4	Insani (2018)	Analisis Pelaksanaan Keselamatan Pasien oleh Perawat	Kualitatif	Hasil penelitian didapatkan bahwa identifikasi keselamatan pasien dengan benar 84%, komunikasi efektif 91%, meningkatkan keamanan obat waspada tinggi 100%, memastikan operasi yang aman 100%, mengurangi risiko infeksi terkait perawatan kesehatan 94%, mengurangi risiko pasien yang cedera akibat jatuh 81%.
5	Parlupi (2020)	Patient Safety and Culture Determining Factors (a Qualitative Study at Islamic Hospital of Banjarnegara	Kualitatif	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa faktor-faktor yang menentukan budaya keselamatan pasien di Rumah Sakit Islam Banjarnegara (RSI Banjarnegara) antara lain: ketersediaan dukungan manajer, komitmen yang kuat dari ketua panitia Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien, serta pemahaman budaya keselamatan pasien pada pelaksanaan. Budaya menyalahkan yang masih ada, terdapat sistem penghargaan dalam penilaian kinerja karyawan, sarana dan prasarana yang memadai untuk menerapkan budaya keselamatan pasien.

Hasil 5 artikel diperoleh bahwa manajemen keselamatan pasien yang dilakukan di rumah sakit yaitu dengan sistem pelaporan pasien, budaya keselamatan pasien, penerapan standar keselamatan pasien, penerapan komunikasi efektif dan mengurangi risiko infeksi.

Gambar 2. Hasil Telaah Artikel

PEMBAHASAN

1. Sistem Pelaporan Pasien

Sistem pelaporan merupakan laporan yang menggambarkan sistem pertanggungjawaban atas suatu kejadian atau insiden. Banyak metode yang digunakan untuk mengidentifikasi risiko, salah satu caranya adalah dengan mengembangkan sistem pelaporan dan sistem analisis. Dapat dipastikan bahwa sistem pelaporan akan mengajak semua orang dalam organisasi untuk peduli akan bahaya atau potensi bahaya yang dapat terjadi kepada pasien. Pelaporan juga penting digunakan untuk memonitor upaya pencegahan terjadinya kesalahan (*error*) sehingga diharapkan dapat mendorong dilakukannya investigasi selanjutnya. Sistem pelaporan menjadi hal penting karena pelaporan sebagai awal proses pembelajaran untuk mencegah kejadian yang sama terulang kembali. Sistem pelaporan juga dibuat suatu sistem pelaporan insiden di rumah sakit meliputi kebijakan, alur pelaporan, formulir pelaporan dan prosedur pelaporan yang harus disosialisasikan pada seluruh tenaga kesehatan (KPPRS, 2015).

2. Budaya Keselamatan Pasien

Budaya keselamatan pasien merupakan sebagai suatu strategi manajemen untuk

meningkatkan mutu pelayanan kesehatan serta langkah pencegahan terjadinya kesalahan. Halawa et al., (2021) bahwa budaya keselamatan pasien dapat dilakukan dengan menerapkan regulasi yang ada. Perawat pelaksana di rumah sakit mendeskripsikan bahwa pelaksanaan keselamatan pasien telah dilakukan di setiap ruangan, terlihat pada hasil wawancara yang dilakukan pada perawat pelaksana dengan menyatakan bahwa terdapat kejadian yang hampir menyebabkan bahaya bagi pasien, seperti: pelaksanaan cuci tangan 6 langkah dengan 5 *moment* belum optimal. Selain itu juga budaya *patient safety* pada pelayanan kesehatan dilakukan untuk mendukung keamanan pasien dalam rangka menghindari terjadinya kesalahan penanganan dan perawatan yang disebabkan oleh *human error* (Irviranty, 2018). Keberhasilan penerapan budaya *patient safety* akan tercermin dari terbentuknya jika tenaga kesehatan senantiasa membiasakan diri. Sedangkan keberhasilan penerapan *patient safety* akan mampu mencegah atau mengurangi terjadinya *human error* yang berakibat pada *diagnostic errors* dan *medical errors* (Rezeki et al, 2022).

3. Penerapan Standar Keselamatan Pasien

Penerapan standar keselamatan pasien sangat penting dan rumah sakit perlu menerapkan sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Hal ini sesuai dengan Kementerian Kesehatan tentang Keselamatan Pasien 1691 tahun 2011 tentang standar keselamatan pasien menerapkan tujuh standar yaitu meliputi hak pasien, mendidik pasien dan keluarga, keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan, penggunaan metoda-metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien, peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien, mendidik staf tentang keselamatan pasien, komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien. Didukung juga Rezeki (2022) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan 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 karena 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*.

4. Penerapan Komunikasi Efektif

Manajemen keselamatan pasien dilaksanakan dengan baik maka pelayanan yang mengutamakan keselamatan dan kualitas yang optimal akan memberikan dampak yang luas. Komunikasi efektif merupakan salah satu cara untuk mengurangi risiko terjadinya kesalahan

dalam proses interaksi antar tenaga kesehatan. Pelaksanaan peningkatan komunikasi efektif belum sepenuhnya berjalan optimal di beberapa rumah sakit. Faktor kepatuhan petugas merupakan faktor yang sering menyebabkan pelaksanaan sasaran ini belum optimal. Terutama bagi pasien akan mendapatkan pelayanan yang lebih berkualitas, aman dan memenuhi harapan. Hal tersebut tidak terlepas dari komunikasi yang baik antar tenaga kesehatan serta pasien (Miftah, 2018). Komunikasi yang efektif juga berguna untuk mencegah atau mengatasi masalah ataupun insiden, jika bisa membangun komunikasi dengan baik antar sejawat dan pasien maka risiko menimbulkan adanya masalah atau konflik sangat minim. Komunikasi yang efektif berperan penting dalam penyampaian informasi yang harus diketahui oleh setiap sejawat dan pasien. Informasi tersebut berupa klarifikasi identitas pasien, pemberian obat serta medikasi. Peran yang harus dijalankan oleh profesi kesehatan adalah bagaimana membangun komunikasi yang baik untuk mencegah terjadinya kesalahan pemahaman ataupun *human error* (Agus, 2017).

5. Mengurangi Risiko Infeksi

Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan tantangan praktisi dalam kebanyakan tatanan pelayanan kesehatan. Pembersihan yang rutin sangat penting untuk meyakinkan bahwa rumah sakit sangat bersih dan benar-benar bersih dari debu, minyak dan kotoran. Kementerian Kesehatan RI (2018) menjelaskan bahwa rumah sakit mengadopsi atau mengadaptasi pedoman hand hygiene terbaru yang diterbitkan dan sudah diterima secara umum. Selain itu rumah sakit juga menerapkan program *hand hygiene* yang efektif dan membuat kebijakan dan/atau prosedur dikembangkan untuk mengarahkan pengurangan secara berkelanjutan risiko infeksi yang terkait pelayanan kesehatan. Hal ini juga selaras dengan Ningsih (2017) menjelaskan bahwa sasaran keselamatan pasien yang kelima adalah pengurangan risiko infeksi akibat pelayanan kesehatan. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko infeksi di rumah sakit adalah dengan menerapkan hand hygiene yang baik. Penerapan *hand hygiene* yang baik dapat mencegah tertularnya infeksi dari pasien ke petugas maupun dari petugas ke pasien.

KESIMPULAN

Keselamatan pasien menjadi sebuah hal yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan. Manajemen keselamatan pasien juga sebagai komponen indikator untuk meningkatkan kualitas pelayanan serta mutu pelayanan rumah sakit.

SARAN

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan sebaiknya perlu memperhatikan dan selalu mengutamakan keselamatan pasien. Sebab keselamatan pasien juga sebagai upaya menurunkan cedera yang tidak diinginkan serta mengurangi complain pasien kepada instansi rumah sakit.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi instansi rumah sakit sebaiknya selalu menerapkan budaya keselamatan pasien agar tenaga kesehatan maupun pemberi pelayanan kesehatan terbiasa menerapkan dan membiasakan kepada pasien.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penyusunan *literature review* ini, penulis mendapatkan bimbingan serta masukan dalam penyempurnaan artikel ini. Sehingga penulis mengucapkan rasa terimakasih kepada yang terhormat Ibu Dr. Hj. Dety Mulyanti, S.Pd.,M.Pd yang selalu memberikan memotivasi yang besar kepada penulis hingga dengan menerbitkan artikel ini

DAFTAR REFERENSI

- Agus M. Hardjana. (2017). *Komunikasi Intrapersonal & Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius
- Arso., S., P, Ayun., S. (2017). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Di RS Roemani Muhamaddiyah Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*
- Canadian Patient Safety Institute* (CPSI) (2017). Patient Safety Incident. <https://www.patientsafetyinstitute.ca/en/Topic/Pages/Patient-Safety-Incident.aspx> Accessed April 12, 2023.
- Dian., W., C., Jacobus, Yuliani.,S., Septo P Arso. Analisis Pengaruh Budaya Keselamatan Pasien, Budaya Organisasi, Dan Lingkungan Yang Mendukung Terhadap Motivasi Melaporkan Insiden Keselamatan Pasien-*Systematic Riview*. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*
- Halawa, A., Setiawan, S., & Syam, B. (2021). Persepsi Perawat tentang Peran dalam Meningkatkan

- Keselamatan Pasien. *Journal of Telenursing (JOTING)*
- Irviranty, Afrisya. (2018). Analisis Budaya Organisasi dan Budaya Keselamatan Pasien Sebagai Langkah Pengembangan Keselamatan Pasien di RSIA Budi Kemuliaan Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*
- Juniarti, N,H., Mudayana,A.A,. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Permenkes RI. Nomor 1691 Tahun 2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi*. Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Buku Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*. Jakarta: Depkes
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman Manajerial Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan Lainnya*. Jakarta
- KPPRS. (2015). *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)(Patient Safety Incident Report)*. Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta: KKPRS
- Miftah, M. (2018). *Komunikasi Efektif dalam Pembelajaran*. Semarang: Depdiknas.
- Neri Reno Afriza, Lestari, Yuniar, Yetti, Hesti. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*
- Nikita Gina Chesena Sembiring.,N.,G.,C. (2020). Monitoring dan Evaluasi Budaya Keselamatan Pasien. *OSF Preprints, 2020*
- Ningsih, Diah Arum. (2017). *Patient Safety Project Pengurangan Resiko Infeksi Melalui Penerapan PPI*. Surakarta: RSKU
- Panesar, S., Carson-Stevens, A., Salvilla, S., Sheikh, A., Shojania, K., & Macrae, C. (2017). At a Glance Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan (R. Astikawati (ed.)). *Erlangga*.
- Parlupi, Suroso, A., Sutrisna, E. (2020). Patient Safety Culture and Determining Factors (a Qualitative Study at Islamic Hospital of Banjarnegara. Sustainable Competitive Advantage (SCA)
- Pulungan, H., R. (2019). Pentingnya Penerapan Keselamatan Pasien Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *OSF Preprints*
- Rachmawati, Alifa., R, Wigati, Putri., A, Sriatmi, Ayun. (2017). Analisis Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (UNDIP)*
- Rezeki., S., Girsang.,E., Novalinda, S., G, Nasution., A.,N. (2022). Penerapan Manajemen Pasien Safety dalam Rangka Peningkatan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit. *Journal of Telenursing (JOTING)*

