



GAMBARAN PENGETAHUAN RISIKO JATUH DAN KEPATUHAN PERAWAT TENTANG MANAJEMEN RISIKO JATUH

Wijayanti^{1*}, Nabhani², Win Andrian³

¹ Dosen Program Studi S1 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

² Dosen Program Studi S1 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³ Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email: wijayanti@itspku.ac.id

ABSTRAK

Background: There are still patients who fall during treatment, data obtained from the hospital found 10 incidents in January-October 2021. Objective: To determine the compliance of nurses regarding fall risk management in the inpatient room of PKU Muhammadiyah Hospital Surakarta. Research method: Descriptive research. Population 20 with a sample of 20 using a total sampling technique of sampling. The research instrument is a questionnaire. Results: Respondents' knowledge of fall risk with adult fall risk management compliance is known that nurses who have a good level of knowledge are obedient as many as 12 people (85.7%), nurses with good knowledge who are not obedient are 2 people (14.3%). Nurses with less knowledge who are obedient are 2 people (33.3%), and nurses with less knowledge who are not obedient are 4 people (66.7%). Conclusion: The level of good knowledge that is obedient is 12 people (85.7%), nurses with good knowledge who are not obedient are 2 people (14.3%). Nurses with less knowledge who are obedient are 2 people (33.3%), and nurses with less knowledge who are not obedient are 4 people (66.7%) Conclusion: There is a relationship between family support and exclusive breastfeeding.

Keywords: Knowledge, compliance, patient fall risk management.

Abstrak

Latar Belakang : Masih ditemukannya pasien jatuh selama perawatan, data yang diperoleh dari rumah sakit ditemukan 10 insiden pada Januari-Oktober 2021. **Tujuan:** Mengetahui kepatuhan perawat tentang manajemen risiko jatuh di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. **Metode penelitian:** Penelitian deskriptif. Populasi 20 dengan sampel 20 menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner. **Hasil:** Pengetahuan responden tentang risiko jatuh dengan kepatuhan manajemen risiko jatuh dewasa diketahui bahwa perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik yang patuh sebanyak 12 orang (85,7%), perawat dengan pengetahuan baik yang tidak patuh sebanyak 2 orang (14,3%). Perawat dengan pengetahuan kurang yang patuh sebanyak 2 orang (33,3%), dan perawat dengan pengetahuan kurang yang tidak patuh sebanyak 4 orang (66,7%). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan baik yang patuh sebanyak 12 orang (85,7%), perawat dengan pengetahuan baik yang tidak patuh sebanyak 2 orang (14,3%). Perawat dengan pengetahuan kurang yang patuh sebanyak 2 orang (33,3%), dan perawat dengan pengetahuan kurang yang tidak patuh sebanyak 4 orang (66,7%).

Kata Kunci: Pengetahuan, kepatuhan, manajemen pasien risiko jatuh.

1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien adalah sistem pelayanan rumah sakit yang memberikan asuhan pasien secara lebih aman. Permenkes (2017) menjelaskan keselamatan pasien adalah salah satu prosedur untuk mencegah terjadinya cedera yang terjadi selama perawatan di rumah sakit.

Cedera yang terjadi bisa disebabkan oleh petugas kesehatan seperti dokter, farmasi, bidan, analis, maupun perawat yang tidak melakukan ataupun salah dalam menerapkan 6 sasaran keselamatan pasien yaitu kesalahan mengidentifikasi pasien, tidak melakukan komunikasi efektif, kurangnya meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai, salah tempat lokasi pembedahan, prosedur dan pasien, tidak melakukan pencegahan risiko infeksi akibat perawatan kesehatan, tidak melakukan risiko pasien jatuh (Permenkes RI, 2017).

Insiden Keselamatan Pasien (IKP) adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien. Berbagai macam insiden keselamatan pasien meliputi Kondisi Potensial Cedera (KPC), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC), Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), dan Sentinel.

Sejak tahun 2000, ditemukan kejadian tidak diharapkan (KTD)/*adverse events* sebesar 2,9%, di mana 6,6% di antaranya meninggal. Sedangkan di New York, ditemukan 3,7% kejadian tidak diharapkan dengan angka kematian 13,6%. Lebih dari separuhnya sebenarnya dapat dicegah.

Berbagai negara seperti Amerika Serikat, Australia, Inggris, Selandia Baru dan Kanada menemukan rata-rata kejadian tidak diharapkan (KTD) secara keseluruhan sebesar 9,2% di mana sekitar 43% dapat dicegah. Sebagian besar KTD dijumpai pada prosedur operasi (40%) dan 15% terkait dengan kesalahan pengobatan, meskipun efek samping yang ditimbulkan tidak terlalu serius.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pham (2016) menemukan beberapa insiden di rumah sakit yang telah terakreditasi Joint Commission International (JCI). Sebanyak 52 insiden ditemukan pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul oleh Australia (25%), India (23%), Amerika (12%), dan Kanada (10%).

Data terbaru di Indonesia dari Kementerian Kesehatan (2021) menunjukkan terdapat 4.397 kasus yang terdiri dari 1.508 kejadian nyaris cedera (KNC), 1.373 kejadian tidak cedera (KTC), dan 1.516 kejadian tidak diharapkan (KTD). Berbagai efek samping juga dilaporkan sebagai akibat yang timbul dari insiden tersebut, meliputi 91 kematian, 36 cedera berat, 296 cedera sedang, 677 cedera ringan, dan 3.296 tidak ada cedera.

Ketua Bidang Pelaporan Insiden Komite Nasional Keselamatan Pasien, Arjaty Daud menyatakan bahwa pada tahun 2019 hanya 12% dari 2.877 rumah sakit di Indonesia yang melaporkan insiden keselamatan pasien, dengan jumlah laporan insiden keselamatan pasien sebanyak 7.465.

Komponen-komponen yang termasuk didalamnya adalah pengkajian risiko, identifikasi, pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisa insiden. Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera.

Upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya pasien jatuh dengan atau tanpa cedera yaitu perlu dilakukan pengkajian di awal, kemudian lanjut pengkajian ulang secara berkala mengenai risiko pasien jatuh. Pengkajian risiko jatuh dapat dilaksanakan sejak pasien mendaftar yaitu dengan menggunakan skala jatuh.

RS PKU Muhammadiyah Surakarta sudah lulus akreditasi internasional, di dalamnya terbentuk tim PMKP. Tim PMKP dalam menangani pasien risiko jatuh menggunakan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan menetapkan *Morse Fall Scale* (MFS) sebagai instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko jatuh.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS PKU Muhammadiyah Surakarta bulan Oktober 2021 menemukan angka kejadian pasien jatuh yang dilaporkan kepada Komite PMKP pada tahun 2021 yaitu pada bulan Januari terdapat 2 kasus pasien jatuh, bulan Februari terdapat 3 kasus pasien jatuh, bulan Maret terdapat 2 kasus pasien jatuh, bulan April sampai dengan bulan Juli tidak ada kasus pasien jatuh, bulan Agustus terdapat 2 kasus pasien jatuh dan bulan September terdapat 1 kasus pasien jatuh. Dapat disimpulkan bahwa kasus pasien jatuh terbanyak tahun 2021 pada bulan Februari. Kasus itu terjadi di bangsal isolasi karena kurangnya monitoring perawat, tatalaksana monitoring risiko jatuh tidak dilaksanakan, perawat tidak 24 jam berada di dekat pasien hanya melihat dari CCTV. Setelah kejadian jatuh itu dari tim PMKP dan manajemen mengatur perawat 24 jam bersama pasien secara bergantian.

Hasil observasi di bangsal Umar Bin Khatob atau bangsal bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 19 Oktober 2021 didapatkan hasil bahwa perawat sudah patuh dalam melaksanakan kepatuhan manajemen risiko jatuh dengan merendahkan tempat tidur dan memastikan pagar pengaman tempat tidur dalam keadaan terpasang, roda bad dalam keadaan terkunci.

Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan risiko jatuh dan kepatuhan perawat tentang manajemen risiko jatuh yang dikumpulkan melalui kuesioner.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di bangsal Umar Bin Khatob atau bangsal bedah RS PKU Muhammadiyah Surakarta pada tanggal 19 Oktober 2021. Menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang memperlihatkan karakteristik populasi atau fenomena yang tengah diteliti. Hingga akhirnya metode penelitian ini utamanya fokus pada menjelaskan objek penelitian dan menjawab peristiwa atau fenomena apa yang terjadi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=20)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20 – 35 Tahun	19	95
> 35 Tahun	1	5
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	20
Perempuan	16	80
Pendidikan		
D3	14	70
S1, Ners	6	30
Lama Bekerja		
1 – 10 Tahun	17	85
11 – 20 Tahun	3	15

Tabel 1. menunjukkan bahwa responden berdasarkan umur, mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 19 orang (95%), mayoritas responden adalah perempuan sejumlah 16 (80%) responden, tingkat pendidikan responden paling banyak D3 Keperawatan sebanyak 14 (70%) responden, sedangkan lama kerja mayoritas 1 – 10 tahun sebanyak 17 responden (85%).

b) Distribusi Responden Tingkat Pengetahuan Risiko Jatuh

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan Risiko Jatuh (n=20)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perawat		
Baik	14	70
Kurang	6	30

Tabel 2. menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik 14 orang (70%). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik untuk membentuk tindakan dari seorang perawat dalam melakukan penatalaksanaan risiko jatuh pasien sangat dibutuhkan.

c) Distribusi Responden Kepatuhan Perawat

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Perawat Tentang Manajemen Risiko Jatuh (n=20)

Kepatuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Perawat		
Patuh	14	70
Tidak Patuh	6	30

Tabel 3. menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki kepatuhan tentang manajemen risiko jatuh sebanyak 14 orang (70%). Hal ini disebabkan sebagian besar perawat telah sesuai melakukan penatalaksanaan risiko jatuh pasien, sehingga perawat telah memiliki kepatuhan terhadap tugasnya.

3.2 Pembahasan

Sebagian besar kelompok usia berada pada rentang usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa responden tergolong dewasa dalam berpikir dan bekerja atau produktif. Tingkat kedewasaan dan kekuatan dipengaruhi oleh usia. Orang yang lebih dewasa lebih dapat dipercaya daripada orang yang kurang dewasa. Konsisten dengan Nursalam (2015), semakin tua seseorang, semakin matang kemampuan berpikir dan bekerja.

Sebagian besar responden adalah perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa responden wanita lebih teliti dan hati-hati. Dari segi psikologis, perilaku laki-laki lebih agresif, sedangkan perempuan memiliki watak dan naluri keibuan yang diperlukan untuk melayani, dikatakan membuat guru lebih sabar dan penyayang. Menurut Rivai & Mulyadi (2010), secara umum tidak ada signifikansi perbedaan produktivitas kerja antara perempuan dan laki-laki. Juga tidak ada perbedaan yang konsisten antara pria dan wanita dalam hal pemecahan masalah dan keterampilan analitis, daya saing, motivasi, kemampuan bersosialisasi, dan kemampuan belajar.

Berdasarkan pendidikan terakhir sebagian perawat memiliki latar belakang pendidikan terakhir D3 Keperawatan. Hal ini dikarenakan masih banyaknya perawat yang masih dalam tahap pendidikan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dan mereka yang berpendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang luas. Namun, perlu ditekankan bahwa tingkat pendidikan yang rendah tidak berarti sama sekali tidak memiliki pengetahuan. Pengetahuan yang lebih banyak tidak serta merta datang dari pendidikan formal, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan nonformal (Notoatmodjo, 2010).

Ini menunjukkan bahwa jam kerja yang panjang menghasilkan pengalaman kerja yang positif, seperti kepatuhan terhadap pedoman risiko jatuh. Menurut Rivai & Mulyadi (2010), jam kerja yang lebih lama menunjukkan pengalaman yang lebih banyak dibandingkan rekan kerja lainnya. Praktik keselamatan pasien meningkat karena semakin lama seseorang bekerja maka semakin mahir dalam bidang tersebut, dan semakin lama seseorang bekerja maka semakin positif pengalaman kerja yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang risiko jatuh hampir berpengetahuan baik. Meskipun kurangnya pengetahuan perawat tentang risiko jatuh dapat mempengaruhi perilaku perawat saat melakukan prosedur, beberapa masalah masih belum diketahui saat melakukan prosedur. Perawat berpengetahuan rendah tidak percaya bahwa pengetahuan yang lebih diperlukan untuk menerapkan risiko jatuh. Hal ini karena perawat hanya menilai risiko jatuh pasien berdasarkan usia, keterbatasan mobilisasi, dan penempatan cairan/IV atau kateter.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa aspek pengetahuan, yang sangat penting dalam membentuk perilaku manusia, mendominasi sikap berpikir dan mempengaruhi sesuatu yang mempengaruhi perubahan. Oleh karena itu, memiliki pengetahuan yang cukup mengarah pada perilaku patuh terhadap standar operasi prosedur. Ini berarti lebih sedikit risiko cedera akibat jatuh. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian Jayanti (2018) yang menyimpulkan bahwa hanya sebagian kecil pengetahuan perawat tentang risiko jatuh yang dinilai buruk dan yang lainnya dinilai baik. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh gambaran kepatuhan perawat tentang manajemen risiko pasien jatuh di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sebagian besar patuh. Hal ini disebabkan sebagian besar perawat melakukan pengkajian risiko jatuh pada pasien berdasarkan kepatuhan perawat melaksanakan standar prosedur operasional. Disimpulkan bahwa jumlah keseluruhan perawat yang patuh lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak patuh.

Perawat yang belum mendapatkan sosialisasi SPO atau belum memahami terkait dengan pengkajian risiko jatuh lebih cenderung memiliki sikap yang kurang dalam pengkajian risiko jatuh, mereka lebih sering menggunakan penilaian berdasarkan ketergantungan pasien. Perilaku, karakteristik serta sikap seseorang yang tercermin dari sikap kesehariannya dalam menerima sesuatu akan berpengaruh pada patuh atau tidak patuhnya seseorang dalam menjalankan suatu aturan yang berlaku disekitarnya. Sehingga ketika seorang perawat yang terbiasa mengabaikan kepatuhan terhadap suatu tindakan, maka perawat tersebut akan terbiasa mengabaikannya.

Menurut Notoatmodjo (2015), kepatuhan adalah perilaku manusia dalam mengukur penyimpanan implementasi layanan dibandingkan dengan standar layanan yang telah ditetapkan. Dengan berpegang pada manajemen risiko jatuh saat melakukan prosedur bedah standar, diharapkan tidak terjadi komplikasi akibat jatuh, yaitu cedera, cacat, atau lebih buruk lagi, kematian. Penelitian ini mempunyai kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhilla (2019) menunjukkan kepatuhan perawat dalam melaksanakan program manajemen risiko pasien jatuh.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a) Karakteristik responden diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 19 orang (95%), dengan jenis kelamin sebagian besar perempuan yaitu sebanyak 16 orang (80%), memiliki tingkat pendidikan D3 Keperawatan yaitu sebanyak 14 orang (70%) dan sebagian besar memiliki lama kerja 1 – 10 tahun yaitu sebanyak 17 orang (85%).
- b) Sebagian besar perawat mempunyai tingkat pengetahuan tentang risiko jatuh tergolong baik yaitu sebanyak 14 orang (70%).
- c) Sebagian besar perawat mempunyai tingkat kepatuhan tentang manajemen resiko jatuh pada pasien tergolong patuh yaitu sebanyak 14 orang (70%).
- d) Tabulasi silang tingkat pengetahuan tentang risiko jatuh dengan tingkat kepatuhan tentang manajemen resiko jatuh pada pasien diketahui bahwa perawat yang memiliki tingkat pengetahuan baik yang patuh sebanyak 12 orang (85,7%), perawat dengan pengetahuan baik yang tidak patuh sebanyak 2 orang (14,3%). Kemudian perawat dengan pengetahuan kurang yang patuh sebanyak 2 orang (33,3%), dan perawat dengan pengetahuan kurang yang tidak patuh sebanyak 4 orang (66,7%).

4.2 Saran

Berdasarkan simpulan diatas, maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

- a) Bagi RS PKU Muhammadiyah Surakarta, diharapkan dapat memberikan pengetahuan RS PKU Muhammadiyah Surakarta tentang risiko jatuh dan kepatuhan perawat dalam menerapkan SOP manajemen risiko jatuh. Keselamatan pasien secara keseluruhan untuk semua pemberi perawatan.
- b) Bagi perawat didorong untuk meningkatkan pengetahuan tentang risiko jatuh dan mematuhi manajemen risiko jatuh dengan tetap menerapkan tujuan keselamatan pasien sesuai SOP sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih optimal.
- c) Bagi institusi pendidikan, diharapkan dapat mempergunakan sebagai bahan acuan dalam menentukan kebijakan tentang pengetahuan risiko jatuh terkait kepatuhan perawat dalam melaksanakan SOP manajemen risiko pasien jatuh di rumah sakit, diharapkan dapat dijadikan acuan ketika.
- d) Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat melakukan penelitian berkelanjutan dengan menggunakan variabel lain tentang sasaran keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, R. (2015). *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*. Jakarta: Granit.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman & Riyanto. (2013). *Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Darmawi, H. (2016). *Manajemen risiko (Edisi 2)*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Depkes. (2009). *Kategori Umur Menurut Depkes*.
- Depkes RI. (2006). *Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*.
- Dharma Kusuma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta Timur: Trans InfoMedia.
- Imron. (2010). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba medika.
- Imron. (2014). *Metodologi penelitian bidang kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ivancevich, J. (2007). *Perilaku & Manajemen Organisasi*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo. (2003). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, & S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*.

- Pranoto. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, A. (2016). *Strategi budaya karakter caring of nursing*. Bogor: IN MEDIA.
- Rahayu. (2006). Pengaruh Disiplin Kerja dan Pengawasan Kerja Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Pada Kepegawaian Daerah Kota Semarang.
- Rivai, V & Mulyadi. 2010. *Kepemimpinan Dan Perilaku Organisasi*. Jakarta PT. Raja Grafindo Persada.
- Riwidikdo, H. (2010). *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Rusmana, N. (2009). *Bimbingan dan Konseling Kelompok di Sekolah (Metode, Teknik dan Aplikasi)*. Bandung: Rizqi Press.
- Setyarini, Elizabeth Ari, & Lusiana Lina Herlina. (2013). Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Pasien Resiko Jatuh di Gedung Yosep 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. *STIKES Santo Borromeus*.
- Sriningsih. (2011). Faktor demografi, pengetahuan ibu tentang air susu ibu dan pemberian asi eksklusif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6 (2).
- Stanley. (2007). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Edisi 2. Alih Bahasa : Eny Meiliya dan Monica Ester*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran : EGC.
- Subyantoro, A. (2009). Karakteristik Individu, Karakteristik Perkerjaan, Karakteristik Organisasi dan Kepuasan Kerja Pengurus yang Dimediasi oleh Motivasi Kerja (Studi pada pengurus KUD di kabupaten Sleman). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, Vol.11, No. 1, hal 11-19.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sumantri, A. (2011). *e Penelitian Kesehatan. Edisi pertama*. Jakarta: Kencana 2011.
- Tutiany, Lindawati, & Krisanti. (2017). *Manajemen Keselamatan Pasien*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Walgito, B. (2004). *Pengantar Psikologi*. Yogyakarta: Andi Offset.