

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERAWAT DALAM
PENERAPAN 6 SKP (SASARAN KESELAMATAN PASIEN) PADA
AKREDITASI JCI (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL) DI RUANG
RAWAT INAP RUMAH SAKIT PANTI WALUYA MALANG**

Yohanes David Wahyu Pambudi¹⁾, Ani Sutriningsih²⁾, Dudella Desnani F. Yasin³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2), 3)} Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang
E-mail : gabriel.mahesa.gmdk@gmail.com

ABSTRAK

Perbaikan demi perbaikan dalam mutu pelayanan kesehatan harus dilakukan untuk mendapatkan status terakreditasi tingkat paripurna. Fokus akreditasi JCI adalah keselamatan pasien yang tertuang dalam standart 6 Sasaran Keselamatan Pasien. Sebagian besar standart 6 Sasaran Keselamatan Pasien diterapkan oleh perawat, khususnya perawat di ruang rawat inap yang dituntut untuk selalu berinteraksi dengan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP. Serta faktor yang paling dominan yang mempengaruhi penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) Pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) Di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Desain penelitian yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Intrument penelitian untuk variabel independen menggunakan kuisisioner dan variabel dependen menggunakan *checklist*. Populasinya adalah semua perawat pelaksana di ruang rawat inap dewasa sebanyak 186 orang. Sampel sebanyak 124 orang ditentukan dengan teknik *proporsional simple random sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisa Bivariat, faktor yang berpengaruh terhadap 6 SKP yaitu jumlah tanggungan ($p = 0,018$), lama bekerja ($p = 0,018$), pengetahuan perawat ($p = 0,002$), motivasi perawat ($p = 0,019$), supervisi ($p = 0,001$), dan pengaruh organisasi ($p = 0,029$). Berdasarkan hasil analisa multivariat didapatkan faktor yang paling dominan adalah Pengetahuan dengan ($OR = 17,299$), sehingga dapat diasumsikan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih baik dalam melakukan penerapan 6 SKP dibandingkan dengan perawat yang

memiliki pengetahuan rendah. Direkomendasikan bagi pihak rumah sakit agar melakukan peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kinerja perawat dengan mengadakan pelatihan secara rutin dan berkesinambungan, khususnya pelatihan tentang 6 Sasaran Keselamatan Pasien.

Kata Kunci : Akreditasi JCI, keselamatan pasien, 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien)

***FACTORS AFFECTING NURSES IN THE APPLICATION OF 6 PSG
(PATIENT SAFETY GOALS) ON JCI ACCREDITATION
(INTERNATIONAL JOINT COMMISSION) IN PATIENT ROOM
OF PANTI WALUYA HOSPITAL MALANG***

ABSTRACT

Improvements in the quality of health services should be made for JCI (Joint Commission International) accreditation start from inputs in the system (ie human resources, infrastructure, etc.), the accreditation translation process, in order to be accredited. The focus of JCI accreditation is patient safety contained in 6 standard PSG (Patient Safety Goals). The 6 Standard PSG by nurses, especially nurses in the inpatient rooms are required to always interact with patients. The purpose of this study is to determine the factors that affect the treatment in the application of 6 PSG. And the most dominant factor that impact in the implementation of 6 PSG on JCI Accreditation In Inpatient Room Panti Waluya Hospital Malang. The research design is analytical descriptive with cross sectional approach. Independent variable use questionnaires and to dependent variables use checklist. The population is all nurses in the adult ward as much as 186 people. Sample of 124 people was determined by simple proportional random sampling technique. Data analysis using Chi Square test ($p < 0.05$). From the result of Bivariate Analysis, the factors that influence to 6 PSG are Total Dependent ($p = 0.018$), Working Time ($p = 0.018$), Nurse Knowledge ($p = 0.002$), Nurse Motivation ($p = 0.019$), Supervisi ($p = 0.001$), and Organizational Influence ($p = 0.029$). From result of multivariate analysis got result of the most dominant factor is Knowledge ($OR = 17.299$). Recommended for hospital practitioners to improve their nurses' knowledge and skills with regular and ongoing training, especially training 6 PSG.

Keywords : Patient Safety, JCI Accreditation, 6 PSG (Patient Safety Goals)

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan telah berhasil meningkatkan pelayanan kesehatan secara lebih merata, namun peningkatan mutu baik mutu pelayanan kesehatan itu sendiri maupun mutu sumber daya manusia masih perlu senantiasa diupayakan dengan lebih mengembangkan dan menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi. Dengan semakin meningkatnya pendidikan dan status sosial ekonomi, masyarakat cenderung menuntut pelayanan kesehatan lebih baik dan lebih bermutu.

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan memiliki fungsi penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sehingga dituntut untuk selalu meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini semua pihak di dalam rumah sakit saling terkait satu sama lain, mulai dari yayasan pemilik, direksi, para dokter, perawat, dan profesional lainnya serta staf pada umumnya.

Kualitas rumah sakit tidak hanya terlihat dari bangunan megah, dokter-dokter berpengalaman, obat-obatan yang lengkap, dan peralatan medis yang serba canggih. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan terbaik dan lebih terbuka pada masyarakat. Kepercayaan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan

dengan adanya status terakreditasi karena standar-standar yang ditetapkan dalam akreditasi dibuat untuk memenuhi hak-hak pasien.

Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit mewajibkan rumah sakit menjalani akreditasi, Peraturan Menteri Kesehatan No. 659 tahun 2009 tentang Rumah Sakit Indonesia Kelas Dunia, SK Menteri Kesehatan No. 1195 Tahun 2010 tentang Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Bertaraf Internasional, dan Keputusan Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/I/2790/11 Tentang Standart Akreditasi Rumah Sakit menunjukkan bahwa pemerintah tengah melakukan penyempurnaan akreditasi rumah sakit menuju akreditasi internasional yaitu JCI (*Joint Commission International*). JCI adalah suatu organisasi yang *independent, nonprofit*, dan bukan lembaga pemerintahan yang berpusat di Amerika Serikat dan merupakan divisi dari *Joint Commission Resources* (JCR) cabang dari *The Joint Commission*.

Perbaikan demi perbaikan dalam mutu pelayanan kesehatan harus dilakukan untuk mendapatkan akreditasi JCI, dimulai dari *input* dalam sistem (yaitu SDM, sarana prasarana, dan sebagainya), proses berupa komunikasi yang mendukung pencapaian akreditasi, hingga akhirnya mendapatkan

status terakreditasi tingkat paripurna. Fokus dari akreditasi JCI adalah keselamatan pasien (*patient safety*) yang tertuang dalam standart 6 Sasaran Keselamatan Pasien. Standart tersebut dikembangkan untuk mengidentifikasi masalah-masalah medik yang berpotensi menimbulkan *outcome* yang tidak diharapkan.

Maksud dari Sasaran Keselamatan Pasien adalah mendorong peningkatan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran ini menyoroti area yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan dan menguraikan tentang solusi atas konsensus berbasis bukti dan keahlian terhadap permasalahan ini. *Patient Safety* adalah suatu sistem yang mencegah terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) akibat tindakan yang dilakukan atau bahkan tidak dilakukan oleh tenaga medis maupun non medis. Sistem tersebut meliputi: *assessmen* resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko (Depkes, 2008).

Di rumah sakit terdapat berbagai macam obat, prosedur, tes, serta alat kesehatan dengan teknologi canggih yang jumlahnya tidak sedikit. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga profesi dan non profesi semakin

kompleks seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi. Hal tersebut memungkinkan terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) bila kompleksitas tersebut tidak dikelola dengan baik. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang jumlahnya terbesar di rumah sakit (sebesar 40–60 %) memiliki jobdesk yang dituntut untuk selalu menerapkan 6 Sasaran Keselamatan Pasien sehingga memiliki peran kunci dalam menentukan keberhasilan akreditasi JCI tingkat paripurna. Sikap perawat dalam mendukung penerapan 6 Sasaran Keselamatan Pasien sangat diutamakan untuk menjamin keselamatan pasien. Asuhan keperawatan memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah KTD yang terjadi pada pasien dan lingkungan keperawatan. Jasa perawat dibutuhkan selama 24 jam oleh pasien sehingga memiliki waktu kontak paling banyak dibanding tenaga kesehatan lain untuk berhubungan dengan pasien.

Sepanjang Oktober 2011 hingga Oktober 2012 telah terjadi sebanyak 12,1 KTD tiap 100.000 total jumlah hari rawat inap di Minnesota, Amerika Serikat. Tahun 2012 KTD terbanyak adalah dekubitus (130 kasus), tertinggalnya benda medis di dalam tubuh pasien (31 kasus), kesalahan site making dalam prosedur operasi (27 kasus), dan yang paling sedikit adalah kesalahan medikasi (2 kasus). Faktor yang berkontribusi

terhadap terjadinya KTD di rumah sakit di Minnesota antara lain adalah kebijakan rumah sakit (36%), komunikasi (26%), lingkungan fisik (26%), training (21%), dan faktor kesalahan manusia (2%) (MDH, 2013).

Laporan mengenai KTD di berbagai negara menunjukkan angka yang bervariasi. Data tentang keselamatan pasien yang dilaporkan oleh Clinical Excellence Commission, New South Wales, Australia sepanjang Januari hingga Juni 2010 menunjukkan telah terjadi 64.225 KTD di seluruh fasilitas kesehatan yang ada. Kejadian tidak diharapkan yang paling sering terjadi antara lain pasien jatuh (12.670 kasus), kejadian yang terkait dengan obat-obatan dan cairan intravena (11.171 kasus) dan manajemen klinis (9915 kasus). (Clinical Excellence Commission, 2013).

Data keselamatan pasien berdasarkan propinsi pada tahun 2007 di Indonesia ditemukan tertinggi di Propinsi DKI Jakarta yaitu 37,9%, disusul Propinsi Jawa Tengah 15,9%, D.I. Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Aceh 10,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,7%. Bidang spesialisasi unit kerja ditemukan paling banyak pada unit penyakit dalam, bedah, dan anak yaitu sebesar 56,7% dibandingkan unit kerja yang lain, sedangkan untuk pelaporan KNC lebih banyak dilaporkan sebesar

47,6% dibandingkan KTD sebesar 46,2% (KKP-RS, 2008). Data tentang KTD di Indonesia belum terlalu mewakili kejadian KTD yang sebenarnya di Indonesia. Data tentang KTD dan KNC di Indonesia dikategorikan masih langka untuk ditemukan karena standart pelayanan kesehatan di Indonesia masih kurang optimal (Depkes RI, 2006). RS. Panti Waluya Malang merupakan salah satu rumah sakit di Kota Malang yang telah mendapatkan Akreditasi Tingkat Paripurna pada tanggal 15 November 2015. Berdasarkan studi pendahuluan dengan teknik wawancara dan studi dokumen yang telah dilakukan di Rumah Sakit Panti Waluya Malang, keselamatan pasien telah menjadi perhatian dan menjadi komitmen bersama di lingkungan rumah sakit. Program keselamatan pasien sudah dilakukan mulai tahap perencanaan sampai dengan evaluasi.

Berdasarkan Permenkes 1691/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit bahwa setiap rumah sakit diwajibkan melaksanakan manajemen keselamatan pasien. Manajemen keselamatan pasien sudah terbentuk sejak tahun 2014 dengan nama Tim Peningkatan Mutu Dan Keselamatan Pasien (PMKP). Dari hasil audit mutu internal yang dilakukan, laporan bulan November 2016 didapatkan KTC: 36,84% yang meliputi salah rute

pemberian obat, pasien jatuh, salah memberikan informasi harga kamar, dan infeksi daerah operasi. KPC: 21,05% yang meliputi kesalahan pemberian identitas sampel oleh perawat dan KTD: 15,79% yang meliputi kejadian plebitis. (Tim PMKP RSPW, 2016). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ariyani (2009), ada hubungan antara pengetahuan perawat dengan sikap mendukung penerapan program patient safety. Hal ini bertolak belakang dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan tidak mempengaruhi penerapan *patient safety*. Berdasarkan kontroversi tersebut, peneliti ingin membuktikan keterkaitan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pelaksanaan 6 SKP.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara langsung di RS. Panti Waluya Malang dengan topik Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Penerapan 6 SKP pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang Tahun 2017. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) pada Akreditasi JCI (*Joint Commission International*) di Ruang

Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian untuk variabel independen menggunakan kuisioner dan variabel dependen menggunakan *checklist*. Populasinya adalah semua perawat pelaksana di ruang rawat inap dewasa sebanyak 186 orang. Sampel sebanyak 124 orang ditentukan dengan teknik *proporsional simple random sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap RS. Panti Waluya Malang dan yang bersedia menjadi responden. Penelitian dilaksanakan di ruang rawat inap RS. Panti Waluya Malang dan pengambilan data dilaksanakan pada tanggal 01– 07 November 2017. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penerapan 6 SKP. Faktor-faktor tersebut adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, jumlah tanggungan, lama bekerja, pengetahuan perawat, motivasi perawat, supervisi, dan pengaruh organisasi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku perawat dalam penerapan 6 SKP. Analisis data

menggunakan uji Chi Square ($p < 0,05$). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan checklist. dengan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara pembagian kuisisioner kepada responden dan *cheklist* kepada observer ke setiap ruang rawat inap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diketahui Sebagian besar usia responden 73 orang (58,9%) termasuk golongan usia dewasa (26-45th). Sebagian besar responden 66 orang (53,2%) sudah menikah. Hampir seluruhnya 104 orang (83,9%) berjenis kelamin perempuan. Sebagian besar responden 76 orang (61,3%) memiliki jumlah tanggungan keluarga ≥ 5 orang. Hampir seluruhnya 112 orang (90,3%) memiliki masa kerja ≥ 5 tahun. Sebagian besar responden 85 orang (68,5%) memiliki pengetahuan baik. Sebagian besar responden 117 orang (94,4%) memiliki motivasi tinggi. Pelaksanaan supervisi keperawatan yaitu supervisi kurang baik sebanyak 62 orang (50%) dan supervisi yang baik 62 orang (50%), hal ini menunjukkan bahwa supervisi terjadi persamaan. Sebagian besar responden sejumlah 79 orang (63,7%) mempunyai pengaruh organisasi yang rendah. Sebagian besar Responden 114

orang (91,9%) menerapkan 6 SKP di ruang rawat inap dengan baik.

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Sawahan Malang Tahun 2017

Data Umum	f	(%)
Umur		
17-25 th (Remaja Akhir)	51	41,1
26-45 th (Dewasa)	73	58,9
Jenis kelamin		
Laki-laki	20	16,1
Perempuan	104	83,9
Status Pernikahan		
Belum Menikah	58	46,8
Menikah	66	53,2
Jumlah Tanggungan		
<5 Orang	48	38,7
≥ 5 Orang	76	61,3
Lama bekerja		
< 5 Tahun	12	9,7
≥ 5 Tahun	112	90,3
Pengetahuan Responden		
Baik	85	68,5
Kurang	39	31,5
Motivasi Responden		
Tinggi	117	94,4
Rendah	7	5,6
Supervisi Keperawatan		
Baik	62	50,0
Kurang	62	50,0
Pengaruh Organisasi		
Rendah	45	36,3
Tinggi	79	63,7

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa penerapan 6 SKP di ruang rawat inap sebagian besar 114 orang (91,9%) dilakukan dengan baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) di Ruang Rawat Inap RS Panti Waluya Malang November Tahun 2017.

Penerapan 6 SKP	f	(%)
Baik	114	91,9
Tidak Baik	10	8,1
Total	124	100

Tabel 3. Analisa Bivariat Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penenerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) di Ruang Rawat Inap RS Panti Waluya Malang November Tahun 2017.

Variabel Independen	P value
Usia	0,995
Jenis Kelamin	0,409
Status Pernikahan	0,658
Jumlah Tanggungan	0,018
Lama Bekerja	0,018
Pengetahuan Perawat	0,002
Motivasi Perawat	0,019
Supervisi	0,001
Pengaruh Organisasi	0,029

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam penenerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) di Ruang Rawat Inap RS Panti Waluya Malang November Tahun 2017 adalah faktor Jumlah Tanggungan, Lama bekerja, Pengetahuan Perawat, Motivasi Perawat, Supervisi, dan pengaruh Organisasi.

Tabel 4. Analisa Multivariat Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penenerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien) di Ruang Rawat Inap RS Panti Waluya Malang November Tahun 2017.

Variabel	Sig	OR
Jumlah Tanggungan	0,449	0,404
Lama Bekerja	0,224	4,219
Pengetahuan	0,025	17,299
Perawat	0,624	0,459
Motivasi Perawat	0,000	9,107
Supervisi	4,995	0,025
Pengaruh Organisasi		

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa hasil uji regresi logistic berganda, faktor yang paling dominan mempengaruhi penerapan 6 SKP adalah faktor pengetahuan yang didapatkan hasil OR = 17,299.

Analisis Faktor Usia Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square* = 0,000; $p = 0,995$ ($p > 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa pada kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 37 (29,8%) responden

berusia remaja (17-25th), dan sebanyak 53 (42,7%) responden berusia dewasa (26-45th). Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 14 (11,3%) responden berusia remaja (17-25th), dan sebanyak 20 (21,8%) responden berusia dewasa (26-45th).

Di dalam teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) dikatakan bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Semakin dewasa seseorang, maka cara berfikir semakin matang dan teratur melakukan suatu tindakan. Tetapi berbeda menurut teori Herda Payumi (2014) yang mengatakan bahwa sifat kedewasaan itu tidak diukur oleh usia, melainkan bagaimana seseorang itu dapat menyikapi sebuah masalah dengan pola pikiran yang positif, dan tidak dengan kekanak-kanakan. Faktor usia tidak menjamin orang disebut dewasa, banyak orang yang berumur matang tetapi kedewasaannya patut dipertanyakan, namun banyak juga yang masih berumur belia, tingkat kedewasaannya sudah melebihi orang yang sebaya dengannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Iswati (2012) yang mengatakan variabel usia tidak memiliki hubungan yang bermakna

dengan tindakan keselamatan pasien di RS. Bhakti Depok. Pendapat yang sama juga dikatakan oleh Wibowo (2013) bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan kepatuhan penggunaan sarung tangan pada prosedur invasive di RSD Dr. H. Soewondo Kendal.

Teori yang dikemukakan oleh Notoadmojo tidak sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh penulis maupun dari peneliti sebelumnya yaitu Iswati (2012) dan Wibowo (2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Herda Mayumi yang didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Analisis Faktor Jenis Kelamin Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square* = 0,689; $p = 0,407$ ($p > 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa pada kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 13 (10,5%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak

77 (62,1%) responden berjenis kelamin perempuan. Pada kategori Tidak Baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 7 (5,6%) responden berjenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 27 (21,8%) responden berjenis kelamin perempuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Hidayat (2007) yang menyatakan tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kepatuhan terhadap SOP K3 Laboratorium Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi perempuan lebih besar (83,9%), namun yang baik dalam menerapkan 6 SKP hanya (62,1%). Menurut Sopiah (2008) penelitian membuktikan bahwa sebenarnya kinerja pria dan wanita dalam menangani pekerjaan relatif sama. Namun melalui pendekatan psikologi menyatakan bahwa perilaku wanita lebih patuh pada aturan dan otoritas. Sedangkan pria lebih agresif, sehingga lebih besar kemungkinan mencapai sukses walaupun perbedaan ini terbukti sangat kecil. Sehingga sebenarnya dalam pemberian kesempatan kerja tidak perlu ada perbedaan karena tidak ada cukup bukti yang membedakan pria dan wanita dalam hal kepatuhan dan kepuasan kerja.

Dari penelitian ini disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Sejalan juga dengan hasil penelitian Hidayat (2007). Di RS. Panti Waluya Malang sebagian besar perawat berjenis kelamin perempuan. Hal ini menyebabkan sulit untuk diukur karena terjadi ketidakseimbangan jumlah antara laki-laki dan perempuan.

Analisis Faktor Status Perkawinan Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square* = 0,196; $p = 0,658$ ($p > 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara status perkawinan dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa pada kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 41 (33,1%) responden belum menikah, dan sebanyak 49 (39,5%) responden sudah menikah. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP masing-masing sebanyak 17 (13,7%) responden terdiri dari yang belum menikah dan yang sudah menikah.

Tidak ada studi khusus yang cukup untuk menyimpulkan mengenai efek status pernikahan terhadap produktifitas. Namun dalam beberapa artikel menyebutkan bahwa pemaknaan tentang pekerjaan akan berbeda antara karyawan

yang *single* dengan yang sudah menikah. Orang yang telah berumah tangga memiliki perilaku relatif lebih baik. Hal ini terjadi mungkin karena orang yang telah berumah tangga memiliki tanggungan yang lebih besar sehingga membuat perilaku kerjanya lebih meningkat dibanding sebelum menikah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyati (2016) yang menyatakan tidak ada hubungan status pernikahan dengan kepatuhan penerapan prosedur 6 SKP. Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan perawat baik yang sudah menikah maupun belum menikah tidak jauh berbeda tingkat kepatuhannya dalam penerapan prosedur 6 SKP. Perawat menerapkan prosedur 6 SKP sesuai dengan standar prosedur operasional yang sudah diterapkan di rumah sakit dan dilakukan dengan budaya yang ada di Rumah Sakit Panti Waluya Malang. Selain itu pelaksanaan asuhan keperawatan di Ruang Rawat Inap RS. Panti waluya Malang masih bersifat rutinitas.

Analisis Faktor Jumlah Tanggungan Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square*= 5,823; $p=0,016$ ($p < 0,05$) dari hasil tersebut dapat

disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara jumlah tanggungan dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 29 (23,4%) responden memiliki jumlah tanggungan keluarga < 5 orang dalam satu rumah, dan sebanyak 61 (49,2%) responden memiliki jumlah tanggungan keluarga ≥ 5 orang dalam satu rumah. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 19 (19,3%) responden memiliki jumlah tanggungan keluarga < 5 orang dalam satu rumah dan 15 (12,1%) responden memiliki jumlah tanggungan keluarga ≥ 5 orang dalam satu rumah.

Menurut Shamsiah (2002) mengatakan bahwa tanggungan keluarga merupakan salah satu faktor penyebab wanita secara sukarela mengambil keputusan untuk keluar rumah bekerja untuk mendapatkan pendapatan lebih bagi keluarganya agar kebutuhan hidup keluarganya terpenuhi. Menurut penelitian Cythia (2014) menunjukkan adanya pengaruh yang positif dan signifikan dari konflik pekerjaan-keluarga terhadap stres kerja, sehingga dapat dikatakan bahwa semakin besar konflik pekerjaan-keluarga maka akan semakin menimbulkan adanya stress kerja bagi para perawat pada RSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

Namun pada hasil penelitian yang dilakukan di RS. Panti Waluya didapatkan hampir setengahnya sebanyak 49,2% responden memiliki jumlah tanggungan keluarga ≥ 5 orang dalam satu rumah. Dan didukung hasil wawancara secara mendalam diketahui bahwa meskipun dalam 1 rumah terdapat lebih dari 5 anggota keluarga, namun sumber pengasilan tidak hanya dari satu orang saja.

Analisis Faktor Lama Bekerja Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square* = 6,380; $p = 0,012$ ($p < 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara lama bekerja dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 5 (4,0%) responden dengan lama bekerja < 5 tahun, dan sebanyak 85 (68,5%) responden memiliki lama bekerja ≥ 5 tahun. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 7 (5,6%) responden lama bekerja < 5 tahun dan 27 (21,8%) responden memiliki lama bekerja ≥ 5 tahun.

Lama kerja adalah salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi

seseorang berperilaku (Green, 1980) dalam Notoadmodjo (1993). Lama kerja seseorang dapat dihubungkan dengan pengalaman yang diperoleh di tempat kerja, semakin lama bekerja semakin mahir. Menurut teori Anderson dalam Notoadmodjo (2012) bahwa, dimana ia berada semakin lama pengalaman kerja seseorang, maka semakin terampil, dan biasanya semakin lama semakin mudah ia memahami tugas, sehingga memberi peluang untuk meningkatkan prestasi serta beradaptasi dengan lingkungan seseorang maka pengalaman yang diperoleh akan semakin baik. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ariyati (2016) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara masa kerja dengan kepatuhan penerapan prosedur keselamatan pasien di instalasi Rawat inap II RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang. Peneliti berasumsi bawa masa kerja ≥ 5 tahun termasuk dalam kategori senior, artinya perawat yang bekerja di Ruang rawat Inap RS. Panti Waluya Malang rata-rata memiliki masa kerja yang cukup lama. Hal ini sangat mendukung untuk mencapai kepatuhan perawat dalam penerapan 6 SKP. Masa kerja yang lama akan memberikan pengalaman kerja yang positif terhadap pekerjaannya termasuk kepatuhan perawat dalam menerapkan prosedur keselamatan pasien akan meningkat.

Analisis Faktor Pengetahuan Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square*= 10,034; $p=0,002$ ($p < 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 21(16,9%) responden memiliki pengetahuan yang kurang, dan sebanyak 69 (55,6%) responden memiliki pengetahuan yang baik. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 18 (14,5%) responden lama memiliki pengetahuan yang kurang dan 16 (12,9%) responden memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang berada pada kawasan kognitif yang dapat dikembangkan melalui proses pendidikan-belajar (Bloom dalam Padmowihardjo,1994). Sebelum seseorang mengadopsi perilaku ia harus tahu terlebih dahulu tahu apa arti dan manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau bagi organisasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hesti Oktaviani (2015) yang menyatakan bawa pengetahuan perawat dengan kepatuhan perawat dalam melaksanakan SPO

pengecahan resiko jatuh memiliki hubungan yang bermakna. Dari hasil analisis peneliti hal tersebut disebabkan karena mayoritas perawat di RS. Panti Waluya Surakarta sudah melakukan pengkajian resiko jatuh menggunakan skala morse. Perawat sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang resiko jatuh dalam pengkajian resiko jatuh menggunakan skala morse. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Budiono dkk (2014) yang meneliti tentang pelaksanaan program manajemen pasien dengan resiko jatuh di Rumah Sakit, hasil penelitiannya menyebukan bahwa sebagian besar perawat telah melaksanakan dengan baik program manajemen pasien jatuh yang meliputi *screening*, pemasangan gelang identitas resiko jatuh, edukasi pasien dan keluarga tentang menggunakan leaflet edukasi, pengelolaan pasien resiko jatuh, penanganan pasien jatuh dan pelaporan insiden.

Pada penelitian ini sebagian besar 68,5% responden memiliki pengetahuan yang baik tentang penerapan SKP. Namun di sisi lain masih juga didapatkan perawat masih memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 31,5% sehingga pada penerapan 6 SKP masih ada beberapa point yang tidak dilaksanakan. Hal ini disebabkan karena minimnya pelatihan dan evaluasi tentang penerapan 6 SKP. Pelatihan merupakan salah satu cara yang ditempuh

untuk meningkatkan pengetahuan. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan yang berguna untuk memperbaiki kinerja perawat dalam mencapai hasil kerja yang ditetapkan demi keselamatan dan kepuasan pasien dengan melakukan pelatihan secara rutin.

Analisis Faktor Motivasi Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square* = 7,220; $p = 0,007$ ($p < 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara motivasi dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 2 (1,6%) responden memiliki motivasi yang rendah, dan sebanyak 88 (71,0%) responden memiliki motivasi yang tinggi. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 5 (4,0%) responden memiliki motivasi yang rendah dan 29 (23,4%) responden memiliki motivasi yang baik.

Motivasi merupakan bagian integral dari hubungan dalam rangka proses pembinaan, pengembangan, dan pengarahan sumber daya manusia dalam suatu organisasi (Sinungan, 2003). Motivasi kerja memiliki pengaruh yang

sangat besar terhadap kinerja seseorang. Seorang perawat dengan motivasi yang tinggi akan bekerja secara maksimal dengan memanfaatkan kemampuan dan ketrampilannya.

Hal ini sesuai dengan penelitian Trisna Budi (2012) yang menunjukkan motivasi berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Di Unit Rawat Inap RS. Tamrin Purwakarta sebagian besar perawat merasa memiliki motivasi untuk berusaha mendapatkan hasil yang terbaik dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dan di RS. Panti Waluya Malang dari hasil penelitian didapatkan hasil 117 responden memiliki motivasi yang tinggi.

Dari wawancara yang dilakukan bahwa selain motivasi intrinsik seperti perawat berusaha sebaik mungkin untuk mendapatkan hasil yang baik, pengembangan diri dan meningkatkan keberhasilan, ternyata motivasi ekstrinsik yang turut berperan adalah menyadari adanya konsekuensi tanggung gugat apabila pelaksanaan 6 SKP ini tidak dilakukan sesuai dengan standart operasional yang berlaku. Diharapkan pula perawat yang memiliki motivasi tinggi juga memiliki penerapan 6 SKP yang tinggi pula. Pada RS. Panti Waluya Malang, tidak diberlakukan sistem *reward and punishment* terhadap prestasi yang diraih oleh perawat dalam penerapan 6

SKP. Perawat dengan penerapan 6 SKP rendah dan tinggi diperlakukan sama.

Analisis Faktor Supervisi Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square*= 13,129; $p=0,000$ ($p < 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara supervisi dengan perilaku penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 36 (29,0%) responden dengan supervisi kurang, dan sebanyak 54 (43,5%) dengan supervise yang baik. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 26 (21,0%) responden dengan supervisi kurang dan 8 (6,5%) responden dengan supervisi baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Trisna Budi Widayanti (2012) yang menyatakan bahwa supervisi berkontribusi dalam melaksanakan pendokumentasian asuhan keperawatan. Dan supervisi berhubungan dengan pendokumentasian asuhan keperawatan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu Aripin (2006) yang menyatakan bahwa responden yang mendapat dukungan pengawasan dari pimpinannya berpeluang lebih patuh

sebesar 21 kali dibandingkan dengan responden yang kurang mendapat dukungan pengawasan dari pimpinannya. Penelitian lain yang sependapat Madyanti (2011) menyebutkan dari hasil penelitiannya terhadap kepatuhan bidan menggunakan APD pada waktu menolong persalinan terdapat pengaruh yang bermakna antara dukungan/komitmen pimpinan terhadap kepatuhan menerapkan SOP. Pengawasan bertujuan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan berjalan dengan rencana.

Di RS. Panti Waluya Malang supervisi tentang penerapan 6 SKP belum maksimal berjalan. Hal ini didukung dengan hasil penelitian yaitu didapatkan data 50% supervisi pelaksanaannya kurang. Sehingga perawat masih membutuhkan bimbingan dari atasan untuk dapat terus mengimplementasikan tugasnya dengan baik.

Analisis Faktor Pengaruh Organisasi Dengan Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi square* didapatkan nilai *Chi square*= 4,995; $p=0,025$ ($p < 0,05$) dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengaruh organisasi dengan perilaku penerapan 6 SKP di

Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Pada penelitian ini ditunjukkan bahwa kategori Baik dalam penerapan 6 SKP 52 (41,9%) responden dengan pengaruh organisasi yang rendah, dan sebanyak 38 (30,6%) responden dengan pengaruh organisasi yang tinggi. Pada kategori Tidak baik dalam penerapan 6 SKP sebanyak 27 (21,8%) responden dengan pengaruh organisasi yang rendah dan 7 (5,6%) responden dengan pengaruh organisasi yang tinggi.

Organisasi merupakan kelompok orang yang bekerja bersama-sama ke arah suatu tujuan yang umum. Sebuah organisasi itu terdiri atas orang-orang yang melakukan tugas-tugas yang berbeda yang dikoordinir untuk mencapai tujuan organisasi tersebut (Swastha,1996). Pengaruh organisasi dalam penelitian ini merupakan tempat perawat bekerja yang dilihat dari segi manajemen, uraian tugas, dan antar unit.

Hal ini sesuai dengan penelitian Sherlly (2011) yang menunjukkan bahwa tingkat pengaruh organisasi pada perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku penerapan ISPG. Hasil analisis diperoleh OR dari variable pengaruh organisasi adalah 2,6 artinya perawat yang mendapat pengaruh organisasi tinggi berpeluang 2,6 kali memiliki tingkat perilaku penerapan ISPG dibanding perawat yang mendapatkan pengaruh organisasi rendah.

Sebagian besar perawat mendapatkan pengaruh organisasi yang rendah sebanyak 63,7%, artinya kondisi organisasi yang ada di RS. Panti Waluya kurang mendukung terhadap penerapan 6 SKP. Hal itu menandakan bahwa sebagian besar perawat merasa kurang mampu berkoordinasi dengan staf unit lain dan belum maksimal bekerjasama dalam penerapan prosedur 6 SKP.

Analisis Faktor Dominan Yang Mempengaruhi Perilaku Penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang.

Berdasarkan Tabel 4 hasil Analisa Multivariat diketahui faktor yang mempengaruhi penerapan 6 SKP dari OR terbesar ke terkecil adalah variabel Pengetahuan Perawat (OR= 17.299), Supervisi (OR= 9.107), Lama Berkerja (OR= 4.219), Motivasi perawat (OR= 0.459), Jumlah tanggungan (OR= 0.404), Pengaruh Organisasi (OR= 0,025). Pengetahuan Perawat (OR= 17.299), merupakan variabel bebas yang paling dominan mempengaruhi penerapan 6 SKP.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh

pengetahuan (Notoatmodjo, 2007)

Hal ini sejalan dengan penelitian Hesti (2015) yang menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan perawat dalam pelaksanaan standart prosedur operasional pencegahan resiko jatuh pasien. Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Citya dkk (2013) yang menghasilkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien, dan ada hubungan sikap perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien safety. Sehingga dapat diasumsikan bahwa seseorang yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih baik dalam melakukan penerapan 6 SKP dibandingkan dengan perawat yang memiliki pengetahuan rendah.

KESIMPULAN

- 1) Tidak ada pengaruh antara usia responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,995 (> 0,05)$
- 2) Tidak ada pengaruh antara jenis kelamin responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,407 (> 0,05)$
- 3) Tidak ada pengaruh antara status pernikahan responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,658 (> 0,05)$
- 4) Ada pengaruh antara jumlah tanggungan responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,016 (< 0,05)$
- 5) Ada pengaruh antara lama bekerja responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,012 (< 0,05)$
- 6) Ada pengaruh antara pengetahuan responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,002 (< 0,05)$
- 7) Ada pengaruh antara motivasi responden dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,007 (< 0,05)$
- 8) Ada pengaruh antara supervisi dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square $p\ value = 0,000 (< 0,05)$
- 9) Ada pengaruh antara pengaruh organisasi dengan penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti

Waluya Malang. Dengan hasil Chi Square p value = 0,025 (<0,05)

- 10) Faktor dominan yang berpengaruh pada penerapan 6 SKP di Ruang Rawat Inap RS. Panti Waluya Malang adalah pengetahuan perawat.

SARAN

Semoga hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penerapan 6 SKP (Sasaran Keselamatan Pasien).

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani. 2009. *Analisis Pengetahuan dan Motivasi Perawat yang Mempengaruhi Sikap Mendukung Penerapan Program Patient Safety di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2008*. Tesis. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
<http://eprints.undip.ac.id/16529/1/Ariyani.pdf>, diakses tanggal 23 Januari 2017 pukul 12.30 WIB
- Aryati, Tini. 2016. *Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Penerapan Prosedur Keselamatan Pasien Di Instalasi*

Rawat Inap RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.

<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4808.pdf>. Diakses tanggal 23 Januari 2017 pukul 12.40 WIB

- Besral, 2011. *Perhitungan Besar Sampel*. Departemen Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI KKP RS. 2008. *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety) Edisi 2*.
- Iswati. 2012. *Pengaruh penjaminan mutu keselamatan pasien oleh kepala ruang terhadap tindakan keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di Rumah Sakit Bhakti Yudha Depok*. Thesis FIK-UI Jakarta: FIK UI.
http://www.lib.ui.ac.id/file?file=pdf/abstrak/id_abstrak-20304388.pdf. Diakses tanggal 13 Januari 2017 pukul 21.40 WIB
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sherlly, A. 2011. *Faktor - faktor yang Mempengaruhi Perawat dalam Penerapan IPSG (Intenational Patient Safety Goals) pada Akreditasi Ruah Sakit*. Skripsi. Jakarta: Fakultas Ilmu Ke perawatan Program Pascasarjana Universitas

- Indonesia Jakarta.
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20296654-S-Shelly%20Aprilia.pdf>.
Diakses tanggal 23 Januari 2017 pukul 21.00 WIB
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sinungan, Muchdarsyah Drs,. 2003. *Produktivitas Apa dan Bagaimana*. Edisi 2. Jakarta : Bumi Aksara. ISBN 979-526-099-5
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo, Drs.M.Kes. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC. ISBN : 979-448-662-0
- Swastha, Basu. 1996. *Azas-Azas Manajemen Modern*. Yogyakarta : Liberty.
- Wibowo. 2013. *Budaya Organisasi: Sebuah kebutuhan untuk meningkatkan kinerja jangka panjang*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Republik Indonesia. 2011. *Keputusan Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/I/2790/11 tentang Standart Akreditasi Rumah Sakit*. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2009. *Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara RI Tahun 2009*. Sekretariat Negara. Jakarta