Jurnal Abdimas (Journal of Community Service): Sasambo
http://journal-center.litpam.com/index.php/Sasambo_Abdimas

Februari 2023 Vol. 5, No. 1
e-ISSN: 2686-519X
pp.212-221

Sosialisasi Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu

[1*]Tri Utami, [2]Burhanuddin Basri
[1*] Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Program Studi Pendidikan Profesi Ners
[2] Universitas Muhammadiyah Sukabumi, Program Studi DIII Keperawatan,
[1*] Email: triutami271290@gmail.com
[2]Email: burhanganteng720@gmail.com

Diterima: Januri 2023; Revisi: Februari 2023; Diterbitkan: Februari 2023

Abstrak: Keselamatan pasien (patient safety) merupakan suatu sistem di mana rumahsakit membuat layanan kepada pasien lebih aman. Hingga aktivitas ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu dengan jumlah partisipan 15 orang perawat. Metode sosialisasi yang digunakan yaitu dengan ceramah serta dialog dengan memberikan modul tentang sasaran keselamatan pasien. Tujuan dalan pengabdian pada masyarakat (PKM) ini yaitu untuk memberikan pemahaman kepada Pimpinan di rumah sakit akan dempak yang akan terjadi jika sasaran keselamatan pasien tidak di laksanakan dengan baik. Dari angket didapatkan hasil kalau ada perbedan pengetahuan saat sebelum serta setelah di bagikan sosialisasi sasaran keselamatan pasien dengan nilai P- Value: 0, 001. Disarkan pengabdian pada masyarakat (PKM) semacam ini bisa dicoba secara teratur baik di posisi yang sama ataupun berbeda, dengan topic lain yang bisa menunjang terjadinya mutu pelayanan keperawatan di Rumah Sakit lebih baik lagi.

Kata kunci : Sasaran Keselamatan Pasien

Socialization Of Patient Safety Targets To Nurses In Pelabuhan Ratu Hospital

Abstract: Patient safety is a system in which hospitals make services to patients safer. Until this activity was carried out at the Pelabuhan Ratu Regional General Hospital with a total of 15 nurses. The socialization method used is by lectures and dialogues by providing modules on patient safety goals. The purpose of this community service (PKM) is to provide an understanding to the leadership at the hospital about the impact that will occur if patient safety goals are not carried out properly. From the questionnaire, it was found that there were differences in knowledge before and after the socialization of patient safety goals with a P-Value: 0.001. It is recommended that this kind of community service (PKM) can be tried regularly either in the same or different positions, with Another topic that can support the quality of nursing services in hospitals is even better.
Keywords: Patient Safety Goals

How to *Cite:* Utami, T., & Basri, B. (2023). Sosialisasi Sasaran Keselamatan Pasien Pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan ratu. *Sasambo: Jurnal Abdimas (Journal of Community Service)*, *5*(1), 212–221. https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1087

https://doi.org/10.36312/sasambo.v5i1.1087

Copyright© 2023, Utamai & Basri et al
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.

PENDAHULUAN

Institusi Kesehatan harus bekerja keras mengembangkan pelayanan yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan juga berkembangnya pola dan karakteristik penyakit saat ini, adanya pengembangan dari ilmu dan teknologi serta pola dan karakteristik penyakit tentunya menghasilkan konsekuensi yang akan diterima dalam pemberian

pelayanan kesehatan. Dampak yang timbul dari hal ini adalah tingginya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang diterima oleh masyarakat. Upaya kompetitif dalam rangka menghadapi persaingan untuk mempertahankan eksistensi pelayanan kesehatan ini merupakan suatu hal yang sangat erat hubungannya dengan kualitas pelayanan yang harus selalu terjaga. *World Health Organization* (WHO) *Collaborating Center for Patient Safety* pada tanggal 2 Mei 2007 resmi menerbitkan "Nine Life Saving Patient Safety Solution". Panduan ini mulai disusun sejak tahun 2005 oleh pakar keselamatan pasien di lebih 100 negara dengan mengidentifikasi dan mempelajari berbagai masalah keselamatan pasien. Dengan diterbitkannya Nine Life Saving Patient Safety oleh WHO, maka Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) mendorong rumah sakit di Indonesia untuk menerapkan Sembilan Solusi "Life-Saving" Keselamatan Pasien Rumah Sakit, langsung atau bertahap sesuai dengan kemampuan dan kondisi RS masing-masing. (Sukesih & Permatasari, 2015). Keselamatan pasien merupakan pengurangan dan penanggulangan tindakan tidak aman dalam sistem kesehatan, serta melalui penggunaan praktik terbaik terbukti menyebabkan hasil pasien optimal. (Canadian Patient Safety Dictionary, 2013).

Menurut WHO (2018) keselamatan pasien adalah pencegahan kesalahan dan efek samping pada pasien berkaitan dengan pelayanan kesehatan, sesuai undang undang no 44 tahun 2019 tentang rumah sakit pasal 43 " bahwa rumah sakit wajib menerapkan keselamatan pasien yang dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisa, dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangka menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan (Permenkes No 1691 /MENKES/PER/VIII/2011). Keselamatan pasien (*patient safety)* merupakan suatu sistem di mana rumahsakit membuat layanan kepada pasien lebih aman. Sistem ini meliputi "assesmen risiko, identifikasi, pengelolaan hal yang berhubungan dengan risikopasien, pelaporan, dan analisis insiden". Petugas kesehatan harus mampu belajar dari insiden danmenindaklanjuti insiden serta implementasi solusi untuk mengurangi dan meminimalkan timbulnya risiko (Haynes, 2009).

Sembilan solusi "*Live-Saving*" Keselamatan Pasien Rumah Sakit tersebut diatas, rumah sakit wajib mengupayakan pemenuhan Sasaran Keselamatan Pasien yang meliputi tercapainya : Ketepatan identifikasi pasien, Peningkatan komunikasi yang efektif, Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai, Kepastian tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi, Pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan, dan pengurangan risiko pasien jatuh (Flemming, M., 2007). Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu standar yang di nilai dalam akreditasi rumah sakit dan masuk ke dalam criteria mayor penilain, sehingga merupakan standar yang sangat menentukan kelulusan penilaian akreditasi (Depkes RI & KKP-RS, (2018).

Suatu Kejadian yang menyebabkan kondisi pasien tidak mengalami cidera walaupun terjadi kesalahan disebut kejadian Nyaris Cidera (near miss). Sedangkan suatu kejadian yang menyebabkan kondisi pasien mengalami cidera yang lebih disebabkan oleh kesalahan manajemen medis daripada kondisi yang dialami pasien itu sendiri disebut Kejadian Tidak Diharapkan/KTD (*adverse event*) (Sorra, J.S & Nieva, V.F. (2014). Dan Suatu KTD yang mengakibatkan kematian atau cidera yang serius, biasanya

dipakai untuk kejadian yang sangat tidak diharapkan disebut sebagai kejadian sentinel (Depkes RI & KKP-RS, (2018).

Komitmen manajemen terhadap sasaran keselamatan pasien harus dapat dibuktikan dengan kebijakan pimpinan, panduan tertulis berupa standar prosedur dan pemenuhan semua sarana dan prasarana untuk menunjang semua pelaksanaan sasaran keselamatan pasien tersebut (Turner, J., & Hill, A., 2011). Perawat supervisor merupakan peran ganda perawat manajer di pelayanan keperawatan, untuk mengawasi pelayanan keperawatan yang diberikan oleh para perawat pelaksana terutama dalam hal keselamatan dalam bekerja baik untuk petugas maupun untuk pasien yang di layani (Brunero & Stein-Painbury, 2018). Salah satu peran dari manajer keperawatan berfungsi sebagai model peran untuk mempengaruhi perilaku perawat dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit sesuai dengan ketentuan dan standar yang di tetapkan oleh komisi Akreditasi rumah sakit (White & Winstanley, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 3 April 2022 didapatkan data dari bagian rekam medik dan bidang keperawatan dimana jumlah perawat di ruang rawat inap pada tahun 2021 sebanyak 225 orang perawat, kemudian sampai dengan tahun 2022 tercatat sampai 22 insiden keselamatan pasien.

Berdasarkan insiden keselamatan pasien tersebut maka yang tergolong ke dalam kejadian tidak diharapkan (KTD) sekitar 1 kasus, kejadian tidak Cedera (KTC) 3 kasus, dan Kejadian Nyaris Cedera (KNC) 18 kasus. Dari semua Insiden keselamatan pasien yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu kasus terjadi di ruang perawatan intensive dan lainnya terjadi di rawat inap biasa. Di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan didapatkan data fenomena di Rumah Sakit Sekarwangi Kabupaten Sukabumi, supervisi sudah berjalan, tetapi belum optimal dilakukan oleh para manajer keperawatan, sehingga dirasakan pada area pelayanan keperawatan juga belum optimal. Belum optimalnya supervisi klinis yang dijalankan baik dari segi metode, tujuan sehingga belum mendapatkan manfaat bagi pelayanan keperawatan.

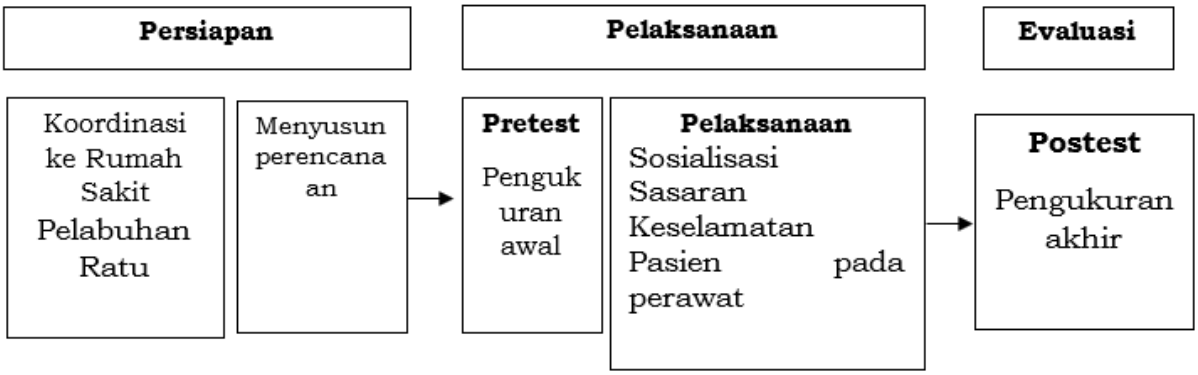
Dari hasil observasi peneliti juga menemukan masalah supervisi belum optimal dan menjadi prioritas utama dalam intervensinya. Penerapan supervisi klinis diharapkan dapat menggali secara mendalam dan memberikan pendidikan dengan melakukan transfer ilmu dari supervisor, melakukan fungsi manajerial dalam keperawatan sesuai dengan aturan dan kebijakan yang ada serta supervisor dapat memberikan dukungan pada perawat pelaksana dalam melakukan kegiatannya di pelayanan keperawatan.

Tujuan dari pengabdian pada masyarakat (PKM) ini yaitu Peserta Sosialisasi mampu memahami Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu. Terdapat dua indikator capian kegian pengabdian pada masyarakat (PKM) ini yaitu perawat mampu memahami konsep sasaran keselamatan pasien dan perawat mampu menerapkan sasaran keselamatan pasien dengan baik.

Dari latar belakang di atas maka kami tertarik melaksanakan kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan tema "Sosialisasi Sasaran Keselamatan Pasien pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu".

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian pada masyarakat yaitu dengan memberikan Sosialisasi Sasaran Keselamatan Pasien pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu, dimana sasaran pengabdian pada masyarakat yaitu para perawat. Adapun pelaksanaanya sosialisasi sasaran keselamatan pasien ini dilaksanakan pada hari Selasa, 11 Oktober 2022 di aula Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu. Partisipan sosialisasi sasaran keselamatan pasien merupakan direktur rumah sakit, kepala bidang kepegawean, kepala bidang keperawatan, kepala diklat, kepala ruangan serta perawat yang berjumlah 15 orang. Rencananya jumlah partisipan yang diundang buat berpartisipasi dalam aktivitas ini beberapa 35 orang. Dalam praktiknya sebab bermacam pertimbangan serta menjauhi kerumunan hingga regu memutuskan buat mengundang partisipan seperlunya saja. Berikut alur penerapan dedikasi warga:



Gambar 1 Skema Alur Aktivitas Pengabdian pada masyarakat

1. Persiapan
   a. Koordinasi ke Rumah Sakit

      Pada tahapan persiapan tim melaksanakan survei terlebih dulu kepada mitra dengan proses perizinan dicoba terlih dulu, ialah mengambil permohonan ijin pengambilan informasi dini serta izin PKM dari Universitas Muhammadiyah Sukabumi yang diperuntukan ke direktur rumah sakit, Tim PKM terdiri dari 2 Dosen Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi, ialah Tri Utami, M.Kep selaku ketua Tim serta Burhanuddin Basri, M.Kep Anggota tim. Ada pula mitra merupakan Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu yang lansung di pimpin oleh direktur rumah sakit ialah dokter, dr. Hj. Damayanti Pramasari, MARS. Berikutnya Tim melaksanakan survei lebih mendalam terpaut apa yang jadi kasus mitra dikala ini yang cocok dengan tema yang diberikan oleh Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Meningat kegiatan PKM yang dilaksanakan ini di biayai oleh fakultas kesehatan, hingga wajib disesuaikan dengan tema yang diberikan. Sehabis berdiskusi dengan

mitra apa yang jadi pokok kasus hingga bisa disimpulkan selaku berikut:

1) Para pimpina serta perawat belum memahami konsep sasaran keselamatan pasien lebih mendalam dan memerlukan penyegaran informasi terkait keselamatan pasien.
2) Penerapan keselamatan pasien belum di laksanakan secara efektif.
3) Pimpinan rumah sakit belum mampu mengantisipasi dan menyusun sterategi yang bisa di terapkan jika terjadi masalah tentang keselamatan pasien.

b. Menyusun perencanaan

Setelah persiapan, tim Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat melakukan perencanaan kegiatan agar bisa berjalan dengan lancar. Perencanaan yang dilakukan antara lain tanggal pelaksanaan, jam pelaksanaan, jumlah peserta yang mengikuti kegiatan, materi apa yang akan dibawakan, alat apa yang diperlukan. Setelah berdiskusi dengan tim maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1) Tanggal pelaksanaan yaitu hari Selasa, 11 Oktober 2022
2) Tempat pelaksanaan di aula Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu
3) Pelaksanaan dibagi menjadi 4 sesi:

Tabel 1. Agenda Aktivitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)

Waktu	Materi	Pemateri
Hari Senin 20 Desember 2021		
08.30-08.50	Pre tes	Tim
09.00-10.30	1. Pengertian 2. Tujuan Program Keselamatan Pasien 3. Sasaran Keselamatan Pasie	Burhanuddin Basri, M.Kep
11.31-12.30	4. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Keselamatan Pasien 5. Program Keselamatan Pasien	Tri Utami, M.Kep MMRS
12.31-12.50	Post tes	Tim

4) Perlengkapan/peralatan yang digunakan: Proyektor, Laptop, perlengkapan tulis buat partisipan.
5) Perlengkapan protokol kesehatan: masker, handsanitizer.

2. Pelaksanaan

Buat tahapan penerapan, regu melaksanakan implementasi dari sesi perencanaan yang telah dipersiapkan. Dalam tahapan ini, regu memakai tata cara ceramah dengan menyajikan materi yang sudah di siapkan, membuka sesi diskusi, dan tanya jawab. Terdapat 5 materi pokok yang dibahas yaitu Pengertian keselamatan pasien, Tujuan Program Keselamatan Pasien, dan Sasaran Keselamatan Pasie yang di sampaikan oleh Burhanuddin Basri, M.Kep, kemudianan materi tentang Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Keselamatan Pasien dan

Program Keselamatan Pasien yang di sampaikan oleh Tri Utami, M.Kep. Hambatan dalam kegiatan ini adalah waktu yang singkat, dan berubah-rubah karena menyesuaikan dengan jadual kegiatan dari pihak pimpinan dan perawat di Rumah Sakit dan juga pembatasan kegiatan berkumpul di masa pandemik. Sehingga dalam pelaksanaan tidak mengumpulkan peserta terlalu banyak.

3. Evaluasi

Pada tahapan monitoring evaluasi, tim menyebarkan angket kepada partisipan yang berkaitan tentang sisi uraian partisipan, dan khasiat aktivitas buat partisipan. Tahapan monitoring penilaian ini butuh dicoba guna membenarkan aktivitas ini betul- betul diserap oleh partisipan, dan selaku bahan penilaian regu aktivitas dedikasi kepada warga buat kedepannya dapat di laksanakan lebih baik lagi.

HASIL DAN DISKUSI

Regu melaksanakan survei di tempat mitra, ialah di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu. Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu ialah rumah sakit Tipe- B yang dibawahi langsung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sukabumi, serta ialah rumah sakit paling banyak tenaga kesehatannya di Kabupaten Sukabumi.

Kegiatan PKM ini direspon lansung oleh dr. Hj. Damayanti Pramasari, MARS yang merupakan direktur rumah sakit. Sehingga tim PKM memutuskan sasaran mitra dikala ini ialah Para pimpina di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu serta perawat. Tim PKM berharap kalau dengan terdapatnya PKM ini bisa mensosialisasikan Sasaran Keselamatan Pasien pada perawat, serta Pimpina di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu serta Perawat bisa mengetahui dampak dari tidak di terapkan sasaran keselamatan pasien dengan tepat.

Setelah menetapkan sasaran mitra, hingga tim PKM berdiskusi serta mengantarkan iktikad serta tujuan program PKM kepada direktur rumah sakit serta kepala diklat rumah sakit. Sehabis itu, didetetapkan waktu serta tempat dan teknis penerapan. Perihal ini butuh dicoba dialog mengingat aktivitas ini sasaran pimpinan serta perawat di rumah sakit yang mempunyai jadwal aktivitas yang sangat padat biar tidak mengusik aktivitas partisipan.

Selanjutnya dilakukan tahapan perencanaan ialah memastikan bertepatan pada serta teknis aktivitas, hingga sesi berikutnya ialah penerapan. Aktivitas PKM ini di laksanakan pada hari Selasa, 11 Oktober 2022, yang bertempat di aula diklat Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu dari jam 08.30-12.50. Sebaliknya dalam tata cara penyuluhannya merupakan tata cara ceramah serta dialog oleh tiap- tiap pemateri.

Modul yang di informasikan kepada para partisipan antara lain Pengertian keselamatan pasien, Tujuan Program Keselamatan Pasien, dan Sasaran Keselamatan Pasie yang di sampaikan oleh Burhanuddin Basri, M.Kep, kemudianan materi tentang Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Keselamatan Pasien dan Program Keselamatan Pasien yang di sampaikan oleh Tri Utami, M.Kep. Tiap tahap modul diberikan waktu buat berdiskusi. Dialog dapat berbentuk pengalaman yang dilihat dari partisipan dalam kesehariannya, dapat fenomena yang diamati sepanjang ini, dapat

berbentuk *sharing knowledge and experience*. Partisipan berdiskusi menimpa hasil pengamatan mereka sepanjang ini di rumah sakit. Saat sebelum menguraikan modul oleh pemateri terlebih dulu dicoba pengukuran dini ataupun pretest tingkatan pengetahuan partisipan. Hasil penerapan aktivitas bisa diperhatikan selaku berikut:



Gambar 1. Peserta sedang mengisi angket Pretes

Gambar 1 menunjukan seluruh peserta mengisi angket pre tes untuk menggali pengetahuan dan pemahaman peserta tentang Sasaran Keselamatan Pasien. Peserta mengisi angket sesuai dengan petunjuk pengisian.



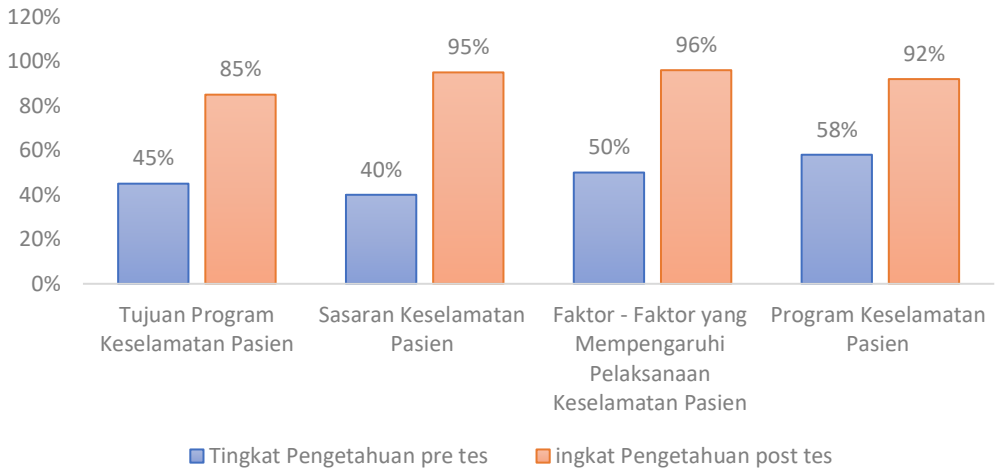
Gambar 2. Pemateri memaparkan materi kepada para peserta

Gambar 2 menunjukan pemaparan materi yang di sampaikan oleh pemateri, kemudian di lanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab. Peserta sangat antusias dan aktif dalam sesi diskusi.



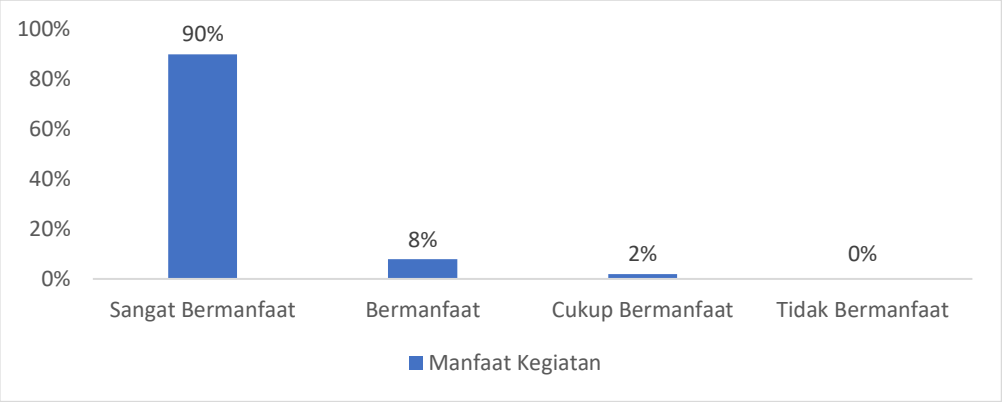
Gambar 3. Peserta sedang mengisi angket Post tes

Gambar 3 menunjukan seluruh peserta mengisi angket pre tes sebagai Langkah terakhir dalam kegiatan ini diman pada tahapan ini tim monitoring dan Evaluasi (Monev) yang tujuannya mengontrol kembali apa saja yang menjadi kekurangan dalam kegiatan pengabdian pada masyarakat. Pada tahap monev ini dilakukan dengan memberikan angket kepada seluruh peserta sebagai penilaian post test. Tujuan pemberian angket ini yaitu untuk mengetahui pemahaman materi yang diberikan kepada peserta, manfaat kegiatan bagi peserta dan mengetahui kepuasan peserta terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat.



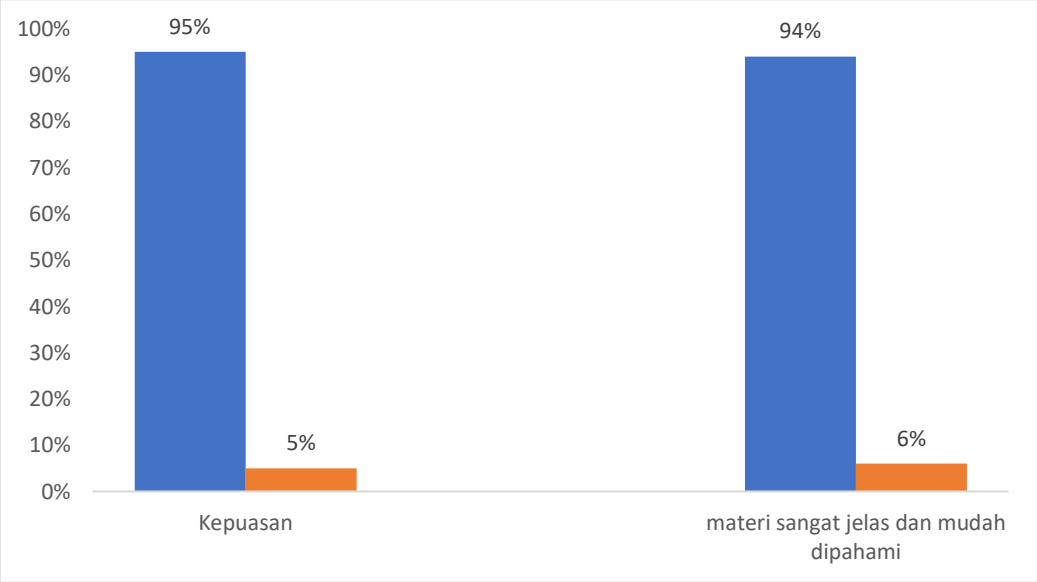
Gambar 4 Pengetahuan Peserta tentang Sasaran Keselamatan Pasien

Gambar 4 menunjukan bahwa pengetuhan peserta tentang Sasaran Keselamatan Pasien mengalami penengikatan antara sebelum dilakukan sosialisasi dengan setelah diberikan materi sosialisasi. Pengetahuan tentang Tujuan Program Keselamatan Pasien sebelum diberikan sosialisasi 45 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 85 % mengetahui. Pengetahuan tentang Sasaran Keselamatan Pasien sebelum diberikan sosialisasi 40 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 95 % mengetahui. Pengetahuan tentang faktor - faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Keselamatan Pasien sebelum diberikan sosialisasi 50 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 96 % mengetahui dan Pengetahuan tentang program keselamatan pasien sebelum diberikan sosialisasi 58 % mengetahui dan setelah diberikan sosialisasi menjadi 92 % mengetahui.



Gambar 5 Manfaat Kegiatan

Gambar 5 menunjukan bahwa 90 % peserta menyatakan kegiatan sosialiasi ini saangat bermanfat bagi mereka dikarenakan mereka menjadi memahami dampak dari tidak melasanakan Tindakan keselamatan pasien yang baik dan benar.



Gambar 6 Materi Sosialiasi

Gambar 6 menunjukan bahwa indikator kepuasan, 95% peserta menjawab puas sedangkan 5 % menjawab tidak puas. Dari sisi pemahaman materi, apakah materi sangat jelas dan mudah dipahami, 94% orang menjawab setuju dan 6 % menjawab tidak setuju.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berbentuk Sosialisasi Sasaran Keselamatan Pasien pada perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu. Kegiatan ini juga mendapat respon yang baik dari Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu yang tampak antusias dalam mengikuti kegiatan ini dengan memberikan sambutan pada saat pembukaan.

REKOMENDASI

Kegiatan penyuluhan seperti ini dapat dilakukan secara rutin baik di lokasi yang sama maupun berbeda, dengan topic lain yang dapat mendukung terbentuknya pengetahuan perawat dan masyarakat tentang Kesehatan dan keselamatan. Kegiatan ini juga hendaknya melibatkan sector lain seperti Dinas Kesehatan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih yang setingi-tinginya kami tujukan kepada direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pelabuhan Ratu, Kepada rector Universitas Muhammadiyak Sukabumi, Dekan Fakultas Kesehatan, Ketua Prodi DIII Keperawatan dan Ka.Prodi Pendidikan Profesi Ners yang sudah membagikan izin serta sarana buat melaksanakan dedikasi kepada warga.

REFERENCES

Brunnerro S., & Stein Parburry, J. (2018).The Effective of Clinical Supervision in
Nursing: an Evidence Based Literature Review. *Australian Journal Advanced Nursing*, 25(3), 86-94.

Canadian, (2013). *Nurses and patient safety: Discussion paper. Canadian Nurse Association and University of Toronto Faculty of Nursing*.

Depkes & KKP-RS. (2018). *Panduan nasional keselamatan pasien rumah sakit*.
(Edisi 2). Jakarta: The Author

Flemming, M. (2007).*Patient safety culture: Sharing and learning from each other*.

Haynes, A. Et al. (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population.*New England Journal of Medicine*, 360, 491-495.

Permenkes No. 1691 tahun 2011. Tentang Keselamatan Pasien

Sorra, J.S & Nieva, V.F. (2014). Hospital survey on patient safety culture.*AHRQ*
Publication No. 04-0041.

Sukesih & Yuni I Permatasari.(2015). Peningkatan Patient Safety Dengan Komunikasi SBAR. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Turner, J., & Hill, A. (2011). Implementing clinical supervision (part 2): Using proctor's model to structure the implementation of clinical supervision in a
ward setting. *Mental Health Nursing (Online)*

WHO (2018). *Human factors in patient safety review of topics and tools: report for methods and measures working group of WHO patient safety*. WHO/IER/PSP/2018.05.

Winstanley,J & White, E. (2020). Clinical Supervision: Models, measure, and best practice. Australia: Nurse Researcher Vol 10 Number 4.