

**ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN
DI PUSKESMAS DEMPO PALEMBANG**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

NURISMA MAULISA

NIM 702015031

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

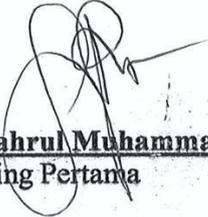
ANALISIS BUDAYA KESELAMATAN PASIEN DI PUSKESMAS DEMPO PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh
Nurisma Maulisa
NIM 702015031

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal 9 September 2020

Menyetujui :


dr. H. Syahrul Muhammad, MARS
Pembimbing Pertama


Hj. Resy Asmalia, SKM., M.Kes
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran


dr. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/NIDN.060357101079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa :

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi Lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya ataupun pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 7 september 2020
Yang membuat pernyataan



(Nurisma Maulisa)
NIM 702015031

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: “Analisis Budaya Keselamatan Pasien di Puskesmas Dempo Palembang” Kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UP2M) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMP), Saya :

Nama : Nurisma Maulisa
NIM : 702015031
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* diatas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet dan media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada Tanggal : 7 September 2020

Yang M.



Nurisma Maulisa

702015031



ABSTRAK

Nama : Nurisma Maulisa
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : Analisis Budaya Keselamatan Pasien di Puskesmas Dempo Palembang

Pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien serta jangan sampai mencelakakannya sesuai dengan ajaran Hipocrates bapak kedokteran kuno, yaitu *primum, non nocere* (first, do no ham), artinya yang pertama jangan mencederai pasien. Secara eksplisit, aspek keselamatan pasien terdapat pada Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas dan Permenkes No 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini seluruh pegawai Puskesmas yang ada di Puskesmas Dempo Palembang. Pengambilan sampel sendiri menggunakan *total sampling*. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini didapatkan pada hasil dari kuisisioner Budaya keselamatan pasien yang dihitung berdasarkan kuisisioner Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) dengan menilai Budaya Keselamatan Pasien melalui 12 dimensi didapatkan hasil budaya kuat di Puskesmas Dempo Palembang terutama pada dimensi ketiga yaitu mengenai Pembelajaran Terorganisir dan Perkembangan Berkelanjutan dan dimensi kesebelas yaitu mengenai Persepsi Keseluruhan Terhadap Keselamatan Pasien dengan budaya kuat 32 responden atau dengan persentase 100%. Tidak ditemukan hambatan dalam melaksanakan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang karena rata-rata budaya keselamatan pasien yang didapatkan dalam 12 dimensi telah didapatkan hasil respon positif budaya kuat. Keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang telah sesuai dengan pedoman-pedoman yang telah diberikan secara sistematis dan terarah.

Kata Kunci : Budaya Keselamatan Pasien, Sasaran Keselamatan Pasien, Patient Safety

ABSTRACT

Name : Nurisma Maulisa
Study Program : Medical Science
Title : The Analysis of Patient's Safety Culture at Puskesmas Dempo Palembang.

Health Service usually acts as the basis of saving patient's life in order not to harm the patients in which is line with the teaching of ancient medical father, called *primum, non cere* (first, do no harm), which means first and foremost we must not harm the patients. Explicitly, patient's safety aspect can be found in Ministry of Health Regulations (Permenkes) No. 11 Year of 2017 about patient's safety. This study was aimed to identify the analysis of patient's safety culture at Puskesmas Dempo Palembang. The samples for this study were all Puskesmas' health officials or workers a Puskesmas Dempo Palembang. Study samples were taken by using *total sampling*. This study was a descriptive study. Study results was obtained from questionnaire related to Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC) by evaluating the safety culture through 12 dimensions obtained from strong culture results at Puskesmas Dempo Palembang especially about on the third dimensions about organized learning and sustainable developments and the eleventh was about Patient's Health with strong as much as 32 respondents or 100 % percentages. There is no obstacle in conducting Patient's Safety Culture at Puskesmas Dempo Palembang due to the average culture of positive responses on 12 dimensions that have shown strong positive culture. Patient's safety at Puskesmas Dempo Palembang have met the guidance systematically and as directed.

Keywords: Patient's Safety Culture, Patient's Safety Target, Patient's Safety.

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya haturkan kepada Allah SWT. karena atas berkat dan rahmat Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Shalawat beriring salam semoga tetap tercurahkan kepada Rasullulah Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat dan pengikutnya hingga akhir zaman. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Pada penyusunan skripsi ini saya banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak untuk menyelesaikan skripsi ini tepat waktu. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Syahrul Muhammad, MARS dan Ibu Hj. Resy Asmalia, SKM., M.Kes selaku pembimbing saya yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. dr. Hibsah Ridwan, M. Sc selaku penguji.
3. Pihak Puskesmas Dempo Palembang yang telah memperbolehkan saya melakukan penelitian di tempatnya untuk memperoleh data yang saya perlukan.
4. Kedua orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan berupa material dan moral serta dukungannya selama ini.
5. Sahabat seperjuangan di Fakultas Kedokteran yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT. membalas semua kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini bermanfaat dan berguna bagi kita semua serta dapat menjadi rujukan bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

Palembang, 7 September 2020

Nurisma Maulisa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN OROSINALITAS	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTNGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Puskesmas	8
2.1.1.1 Definisi Puskesmas	8
2.1.1.2 Fungsi Puskesmas	8
2.1.1.3 Peran Puskesmas	10
2.1.1.4 Pelayanan Puskesmas.....	11
2.1.1.5 Teori Pelayanan	14
2.1.2 Keselamatan Pasien.....	17
2.1.2.1 Pengertian Keselamatan Pasien.....	17
2.1.2.2 Tujuh Standar Keselamatan Pasien	18
2.1.2.3 Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien.....	24
2.1.2.4 Enam Sasaran Keselamatan Pasien	25
2.1.2.5 Peraturan Keselamatan Pasien di Puskesmas Di Indonesia	30
2.1.2.6 Insiden Keselamatan Pasien.....	31
2.1.3 Budaya Keselamatan Pasien.....	33
2.1.2.6 Definisi Budaya Keselamatan Pasien.....	33
2.1.2.7 Komponen Budaya Keselamatan Pasien.....	35
2.2 Kerangka Teori	39
BAB III METODE PENELITIAN	40
3.1 Jenis Penelitian	40
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	40
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	40
3.3.1 Populasi.....	40
3.3.2 Sampel Penelitian	40
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	40
3.3.4 Cara Pengambilan Sampel	41
3.4 Definisi Operasional	42

3.5 Cara Pengumpulan Data	42
3.5.1 Data Primer	43
3.5.2 Uji Validitas.....	43
3.5.3 Uji Reliabilitas	43
3.6 Cara pengolahan dan Analisis Data	44
3.6.1 Cara Pengolahan Data.....	44
3.6.2 Analisis Data	44
3.7 Alur Penelitian	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
4.1 Hasil	46
4.2 Pembahasan	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
5.1 Kesimpulan	60
5.2 Saran	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	64
BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP	73

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan pada dasarnya adalah untuk menyelamatkan pasien serta jangan sampai mencelakakannya sesuai dengan ajaran Hipocrates bapak kedokteran kuno, kira-kira 2400 tahun yang lalu yaitu *primum, non nocere* (first, do no harm), artinya yang pertama jangan mencederai pasien. Namun diakui dengan semakin berkembangnya ilmu dan teknologi pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit, yang menyebabkan pelayanan kesehatan di rumah sakit menjadi semakin kompleks dan berpotensi terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) apabila tidak dilakukan dengan hati-hati.

Keselamatan pasien di rumah sakit kemudian menjadi isu penting karena banyaknya kasus *Medical Error* yang terjadi di berbagai Negara. Setiap tahun di Amerika hampir 100.000 pasien yang dirawat di Rumah sakit meninggal karena *Medical Error*. Sekitar tahun 2000 *Institut of Medicine* (IOM) Amerika Serikat menerbitkan laporan "*To Err is Human, Building to Safer Health System*" yang menyebutkan bahwa rumah sakit di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebesar 2,9% dan 6,6% diantaranya meninggal, sedangkan di New York ditemukan KTD 3,7% KTD dan 13,6% diantaranya meninggal. Selanjutnya, angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di Amerika Serikat berjumlah 33,6 juta per tahun berkisar 44.000 jiwa sampai 98.000 jiwa. Selain itu, publikasi WHO tahun 2004 menyatakan KTD dengan rentang 3,2 – 16,6% pada rumah sakit di berbagai Negara yaitu Amerika, Inggris, Denmark dan Australia (DepKes, 2009).

Di tahun 2007 KKPRS (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit) melaporkan insiden keselamatan pasien sejumlah 145 insiden, terdiri dari KTD sebesar 46%, KNC sebesar 48% dan lain- lain sebesar

6%, dengan urutan peringkat berdasarkan lokasi kejadian yaitu DKI Jakarta menempati posisi tertinggi yaitu sebesar 37,5% disusul Jawa Tengah sebesar 15,9%, DI Yogyakarta 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Sulawesi Selatan 0,69% dan Aceh 0,68% (KPPRS, 2015).

Di Indonesia, penerapan keselamatan pasien sudah menjadi sebuah wacana sejak tahun 2001, dan kemudian tertulis dalam Keputusan Menteri Kesehatan No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Peraturan terbaru mengenai keselamatan pasien di rumah sakit adalah Peraturan Menteri Kesehatan No.1691 Tahun 2011 tentang Keselamatan Pasien. Tidak hanya pelayanan kesehatan di rumah sakit, masyarakat di Indonesia juga memperoleh pelayanan kesehatan primer di pusat kesehatan masyarakat. Keselamatan pasien untuk puskesmas tidak sedinamis di rumah sakit. Secara eksplisit, aspek keselamatan pasien terdapat pada Permenkes No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas dan Permenkes No 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, yang kemudian dimasukkan kedalam Standar Akreditasi Puskesmas (sebagai bagian dari Standar Akreditasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama disamping Dokter Praktik Mandiri dan Klinik) yang tertulis pada Permenkes No 46 tahun 2015. Sayangnya belum ada rincian yang jelas untuk implementasi keselamatan pasien di puskesmas, sebagaimana panduan implementasi di RS (Permenkes No 1691 tahun 2011). Melihat jumlah Puskesmas yang lebih banyak dibandingkan dengan jumlah Rumah Sakit di Indonesia, seharusnya terdapat panduan khusus terkait keselamatan pasien di Puskesmas Indonesia sama halnya dengan yang ada di Rumah Sakit.

Penelitian mengenai pelaksanaan program Keselamatan Pasien pada Puskesmas di Indonesia masih sedikit. Peneliti belum menemukan jurnal dan penelitian mengenai pelaksanaan program Keselamatan Pasien di Puskesmas terakreditasi di Indonesia. Penyelenggaraan akreditasi Puskesmas dilakukan secara bertahap kepada 9.740 Puskesmas di

Indonesia, begitu pula kepada 41 Puskesmas di Kota Palembang sebagai ibukota provinsi Sumatera Selatan. Pada tanggal 4 Januari 2017 melalui surat Direktorat Jenderal (Dirjen) Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI nomor : TU 01.03/VI.14/35/2017 yang ditujukan untuk Kepala Dinkes Provinsi Sumatera Selatan (Sumsel), enam Puskesmas di Kota Palembang mendapatkan akreditasi tiga diantaranya meraih akreditasi Paripurna salah satunya Puskesmas Dempo Palembang yang meraih akreditasi paripurna. Dimana hasil penilaian tim survey Puskesmas Dempo memiliki keunggulan yang berkaitan dengan administrasi dan pelayanan. Namun sampai saat ini, belum ada rincian yang jelas untuk implementasi keselamatan pasien di puskesmas Dempo Palembang, sebagaimana panduan implementasi rumah sakit dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 1691 Tahun 2011.

Berdasarkan uraian diatas, hal yang menarik bahwa selama ini keselamatan pasien banyak dilaksanakan di rumah sakit dan jarang dibicarakan di puskesmas padahal dalam hal ini keduanya sama-sama mengelola risiko, karena itu peneliti memilih penelitian tentang Analisis Budaya Keselamatan Pasien di Puskesmas Dempo Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana pelaksanaan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui analisis budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang.

2. Untuk mengetahui adakah hambatan dalam melaksanakan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang.
3. Untuk mengetahui pedoman keselamatan pasien secara sistematis dan terarah yang sesuai dengan Tujuh Standar Keselamatan Pasien, Tujuh Langkah Keselamatan Pasien dan Enam Sasaran Keselamatan Pasien.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di Puskesmas Dempo Palembang perihal budaya keselamatan pasien.

1.4.2 Manfaat Praktisi

a) Bagi Peneliti

Dapat mengetahui sejauh mana pelaksanaan budaya keselamatan pasien dan apa saja hambatan-hambatan dalam pelaksanaan budaya keselamatan pasien di Puskesmas Dempo Palembang

b) Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada seluruh staf dan manajemen Puskesmas Dempo Palembang mengenai budaya keselamatan pasien berupa rekomendasi-rekomendasi agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

1.5.1 Tabel Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Dinny Vellyana, 2015	Analisis Budaya Keselamatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Unit II Gamping	Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>mixed methods research</i> yaitu metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus (<i>case study</i>) dengan rancangan penelitian deskriptif . subjek penelitiannya adalah perawat/bidan pelaksana yang berhubungan langsung dengan pasien sebanyak 76 orang. Pengukuran budaya keselamatan pasien menggunakan kuesioner AHRQ (<i>Agency For Healthcare Research and Quality</i>) tahun 2004 yang berjudul HSOPSC (<i>Hospital Survey on Patient Safety Culture</i>). Kuesioner ini terdiri dari 12 dimensi dengan 42 item pertanyaan serta dilengkapi dengan data wawancara dan laporan insiden keselamatan pasien dari TIM KPRS Muhammadiyah Unit II.	Berdasarkan hasil penelitian adalah Penerapan budaya keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Unit II masuk dalam kategori cukup dengan nilai mean sebesar 74.09. Terdapat Gap/perbandingan pelaporan antara TIM KPRS dan hasil penelitian di lapangan serta ditemukannya hambatan-hambatan dalam penerapan budaya keselamatan pasien di RS PKU Muhammadiyah Unit II yang berasal dari dukungan manajemen yang masih belum optimal, tingginya jam kerja dan beban kerja yang tidak sesuai serta masih terdapat adanya proses tahapan program keselamatan pasien yang belum terlaksanakan.

Kholifatun Islami, Septo Pawelas Arso, Daru Lestantyo, 2018	Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Puskesmas Mangkang, Kota Semarang	Jenis dari penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Informan ditentukan menggunakan teknik purposive sampling dengan memilih informan berdasarkan berbagai pertimbangan. Informan utama yang dipilih oleh peneliti adalah 1 staf dari setiap unit klinis yang melaksanakan keselamatan pasien yaitu ruangan loket, unit umum (bersama dengan lansia dan UGD), unit gigi, unit KIA beserta MTBS, unit farmasi dan laboratorium sederhana. Informan triangulasi penelitian ini yaitu anggota tim PMKP, Ketua Tim Mutu Puskesmas Mangkang, dan Kepala Puskesmas Mangkang.	Hasil penelitian ini menunjukkan penerapan keselamatan pasien di Puskesmas Mangkang belum optimal. Tugas tim PMKP tidak jelas; tidak ada inisiator keselamatan pasien di setiap unit klinis; implementasi keselamatan pasien masih dalam tahap pengumpulan data; kurangnya kesadaran akan pentingnya keselamatan pasien; kurangnya komitmen staf dalam membangun implementasi keselamatan pasien; tidak ada kebijakan mengenai komunikasi terbuka dengan pasien dan keluarga mereka; dan implementasi RCA yang tidak sesuai dengan prosedur.
Gerardin Ranind Kirana, Iin Nurmalasari, 2017	Pentingnya Standarisasi Prosedur Keselamatan Pasien di Puskesmas X Kabupaten Kediri	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan bentuk <i>evaluative research</i> . Subjek penelitian adalah komponen sistem keselamatan pasien di Puskesmas X Kabupaten Kediri yang terdiri dari organisasi, komunikasi, prosedur pelaksanaan, dan perencanaan peningkatan kualitas. Responden dalam	Keselamatan pasien di Puskesmas X, Kediri, adalah tanggung jawab dari tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien. Komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien, terjadi hanya saat pasien aktif menanyakan tentang informasi layanan kesehatan yang mereka

penelitian ini adalah ketua, sekretaris, dan anggota tim Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP). Pengumpulan informasi dilakukan dengan wawancara dan pengamatan secara langsung.

butuhkan. Bentuk nyata dari pelaksanaan keselamatan pasien berfokus hanya pada perbaikan lingkungan dan sarana. Pembuatan Standar Operasional Prosedur untuk pelaksanaan keselamatan pasien, diujicobakan dalam waktu yang lama sebelum ditetapkan. Prosedur pelaksanaan keselamatan pasien di Puskesmas X, Kediri, tidak memiliki rincian yang jelas, karena tidak adanya standar yang tertulis, baik oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah. Pemerintah seharusnya segera melakukan konsensus umpan balik dalam hal standar pelaksanaan keselamatan pasien di Puskesmas, dan menetapkan peraturan tertulis tentang standar prosedur pelaksanaan keselamatan pasien yang dapat diimplementasikan untuk semua Puskesmas di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agency for Healthcare Research and Quality. 2004. Hospital Survey on Patient Safety Culture. US.Department of Health and Human Service.
- Cahyono, S. 2012. Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran, Yogyakarta.
- Depkes, RI. (2009). Profil Kesehatan Indonesia : Departemen Republik Indonesia. www.depkes.go.id/resources/download/.../profil-kesehatanindonesia-2013.pdf. Jakarta . Diakses pada tanggal 01 Agustus 2019.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety). Jakarta: Depkes RI
- Dinny Vellyana. 2015. Analisis Budaya Keselamatan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Unit II Gamping. Yogyakarta : Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Efendi. 2009. Manajemen Pusat Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Salemba Medika.
- Gerardin Ranind Kirana, Iin Nurmalasari. 2017. Pentingnya Standarisasi Prosedur Keselamatan Pasien di Puskesmas X Kabupaten Kediri : Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri.
- Institute of Medicine, *To Err Is Human : Building a Safer Health System*. 2000, Institute of Medicine: Washington DC.
- KBBI, 2016. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). [Online] Available at: <http://kbbi.web.id/pusat> Diakses pada tanggal 05 Agustus 2019.
- Komite Keselamatan Pasien RumahSakit (KPPRS).2015. Pedoman Pelaporan IKP, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- KholifatunIslami,SeptoPawelasArso,DaruLestantyo. 2018. Analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien Puskesmas Mangkang, Kota Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Koentjaraningrat. 2000. Pengantar Ilmu Antropologi. Jakarta: Rineka Cipta. hlm. 179-181.

- Maramis, Willy F, 2009. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa, edisi 2 Surabaya : Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, S. 2012. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT.Rineka Cipta.
- Nurhidayah Alifah, 2016. *Gambaran Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana Di Unit Rawat Inap Rsud Haji Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar*. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri (Uin) Alauddin Makassar.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien . Jakarta. 2017.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. Jakarta. 2016.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas. Jakarta. 2015.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas. Jakarta. 2014.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no.1691/Menkes/Per/VIII/2017 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit. Jakarta. 2017.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta. 2008.
- Sallie, Weaver, Lisa., Lubomksi, Renee, Wilson, et al. Promoting a Culture of Safety Patient Safety Strategy. National Center for Biotechnology Information. 2012. ACP.
- Setiadi. (2013). Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2) Yogyakarta: Graha Ilmu.
- SorraJG,L., StreagleS, FamolaroT, Yount N, Behm J. AHRQ Hospital Survey on Patient Safety Culture : User's Guide : Agency for Health care Research and Quality; 2016.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Trihono. 2005. Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat. Jakarta: CV. Sagung Seto.