

**GAMBARAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN
PADA INSTALASI RAWAT INTENSIF RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH PALEMBANG**



SKRIPSI

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

Oleh :

SYAHID ALHAKIM MARZALI

NIM : 702017056

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN PADA INSTALASI RAWAT INTENSIF RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH PALEMBANG

Dipersiapkan dan disusun oleh
Syahid Alhakim Marzali
NIM : 702017056

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

Pada tanggal 8 Februari 2021

Mengesahkan


dr. Susi Handayani, SpAn, MSc, MARS
Pembimbing Pertama
dr. Sheilla Yonaka Lindri, M. Kes
Pembimbing Kedua

Dekan
Fakultas Kedokteran



HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau 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 di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 08 Februari 2021

Yang membuat pernyataan



(Syahid Alhakim Marzali)

NIM. 702017056

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul: "Gambaran Penerapan Keselamatan Pasien Pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang" Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UMPalembang), Saya:

Nama : Syahid Alhakim Marzali
NIM : 702017056
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas kepada FK-UMPalembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau 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: 08 Februari 2021

Yang Menyetujui,




(Syahid Alhakim Marzali)
NIM. 702017056

ABSTRAK

Nama : Syahid Alhakim Marzali
Program Studi: Pendidikan Kedokteran
Judul : Gambaran Penerapan Keselamatan Pasien Pada Instalasi Rawat Intensif Rumah sakit Muhammadiyah Palembang

Rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, bermutu, berstandar, aman dan efektif dalam mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien. Keselamatan pasien adalah prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien dilakukan dengan menganalisis risiko, mengidentifikasi dan mengelola risiko pasien, melakukan pelaporan dan analisis insiden, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera. Insiden Keselamatan Pasien adalah suatu kejadian maupun keadaan yang dapat mengakibatkan kerugian yang tidak perlu pada pasien. Insiden Keselamatan Pasien pada provinsi DKI Jakarta yaitu 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, D.I Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 1,07% dan Sulawesi Selatan 0,7%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi dan sampel dalam penelitian ini sebesar 13 responden yang diperoleh secara *total sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan semua responden telah memahami dan menerapkan cara mengidentifikasi pasien dengan benar, meningkatkan komunikasi efektif, meningkatkan keamanan obat-obatan yang perlu diawasi, memastikan tepat-lokasi, tepat-prosedur dan tepat-pasien pembedahan, mengurangi risiko infeksi terkait perawatan kesehatan serta mengurangi risiko cedera akibat pasien terjatuh. Dari hasil penelitian tersebut, peneliti berkesimpulan bahwa gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah sakit Muhammadiyah Palembang telah sesuai dengan Sasaran Keselamatan Pasien.

Kata kunci : Sasaran Keselamatan Pasien

ABSTRACT

Name : Syahid Alhakim Marzali
Study Program : Medical Education
Title : Description of Patient Safety Implementation at Muhammadiyah Palembang Hospital Intensive Care Installation

Hospitals are institutions that conduct individual health services in a plenary, quality, standard, safe and effective in prioritizing the interests and safety of patients. Patient safety is a fundamental principle in health service. Patient safety is carried out by analyzing risks, identifying and managing patient risks, reporting and analyzing incidents, and implementing solutions to minimize risks and prevent injuries. A Patient Safety Incident is an event or circumstance that may result in unnecessary harm to the patient. Incidents of Patient Safety in DKI Jakarta province were 37.9%, Central Java 15.9%, D.I Yogyakarta 13.8%, East Java 11.7%, South Sumatra 6.9%, West Java 2.8%, Bali 1.4%, Aceh 1.07%, and South Sulawesi 0.7%. This study was conducted to find out the picture of patient safety application at the Intensive Care Installation of Muhammadiyah Hospital Palembang. This research is descriptive qualitative research with a phenomenological approach. The population and sample in this study amounted to 13 respondents obtained in total sampling. The results of this study showed that all respondents have understood and implemented how to correctly identify patients, improve effective communication, improve the safety of medicines that need to be supervised, ensure precise-location, precise-procedures, and appropriate-surgical patients, reduce the risk of infection related to health care and reduce the risk of injury due to fallen patients. From the results of the study, researchers concluded that the picture of patient safety application at the Intensive Care Installation of Muhammadiyah Hospital Palembang is under the Patient Safety Goals.

Keyword : Patient Safety Goals

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada:

- 1) dr. Pangestu Widodo, MARS, selaku direktur Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang;
- 2) Seluruh dosen kuliah Blok Metodologi Penelitian dan *Evidence Based Medicine* yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 3) dr. Susi Handayani, SpAn, MSc, MARS dan dr. Sheilla Yonaka Lindri, M.Kes, selaku pembimbing pertama dan pembimbing kedua yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
- 4) Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
- 5) Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 08 Februari 2021



Syahid Alhakim Marzali

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HAK PUBLIKASI	iv
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Keaslian Penelitian	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Rumah Sakit	7
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit	7
2.1.2 Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit	8
2.2 Instalasi Rawat Intensif.....	9
2.2.1 Pengertian Instalasi Rawat Intensif	9
2.2.2 Pelayanan Instalasi Rawat Intensif.....	13
2.2.3 Kriteria Pasien Masuk dan Keluar Instalasi Perawatan Intensif.....	14
2.2.4 Ketenagaan Instalasi Rawat Intensif	18
2.3 Keperawatan.....	19
2.3.1 Pengertian Perawat.....	19
2.3.2 Peran perawat.....	20
2.3.3 Fungsi Perawat.....	22
2.3.4 Perawat Instalasi Rawat Intensif	23
2.4 Keselamatan Pasien	24
2.4.1 Pengertian Keselamatan Pasien	24
2.4.2 Standar Keselamatan Pasien	25
2.5 Insiden Keselamatan Pasien	26
2.6 Sasaran Keselamatan Pasien	28
2.7 Alur Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien.....	32

2.8	Kerangka Teori.....	34
BAB III METODE PENELITIAN		35
3.1	Jenis Penelitian	35
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	35
3.2.1	Waktu Penelitian	35
3.2.2	Tempat Penelitian.....	35
3.3	Populasi Subjek dan Sampel Penelitian	35
3.3.1	Populasi	35
3.3.2	Sampel	36
3.3.3	Kriteria Inklusi dan Eksklusi	36
3.4	Variabel Penelitian.....	36
3.5	Definisi Operasional	36
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	37
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	37
3.8	Alur Penelitian.....	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		39
4.1	Gambaran Umum	39
4.1.1.	Gambaran Umum Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang	39
4.1.2.	Organisasi dan Manajemen.....	40
4.1.3.	Jenis Pelayanan	41
4.2	Hasil dan Pembahasan	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		50
5.1	KESIMPULAN	50
5.2	SARAN	51
DAFTAR PUSTAKA.....		52
LAMPIRAN		55

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3. 1 Alur Penelitian	38
Gambar 4. 1 Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Kepada Responden.....	55
Lampiran 2 <i>Informed Consent</i>	56
Lampiran 3 Identitas Responden	57
Lampiran 4 Daftar Pertanyaan.....	58
Lampiran 5 Hasil Wawancara	60
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	90
Lampiran 7 Surat Etik (<i>ethical clearanc</i>).....	99
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian	100
Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	101
Lampiran 10 Kartu Bimbingan Skripsi	102
Lampiran 11 Biodata Peneliti	103

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Permenkes, 2019). Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berstandar, bermutu, aman dan efektif yang mengutamakan kepentingan pasien. Rumah sakit memiliki tujuan, fungsi, dan tugas dengan peraturan yang jelas. Banyak unsur-unsur yang terkandung di dalam penyelenggaraan Rumah Sakit terkait dengan tugas utamanya dalam pelayanan publik, salah satunya memberikan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit membutuhkan perangkat hukum yang memadai agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan sesuai dengan kedudukan, peran dan fungsinya, serta dapat memenuhi amanat konstitusi yaitu mewujudkan kesejahteraan masyarakat (Andi, 2018). Di Rumah Sakit terdapat berbagai instalasi misalnya instalasi gawat darurat, instalasi rawat inap, instalasi rawat intensif dan lain-lain (Andi, 2018).

Instalasi rawat intensif atau *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan area khusus pada sebuah rumah sakit dimana pasien yang mengalami sakit kritis atau cedera memperoleh pelayanan medis dan keperawatan secara khusus (Pande, Koleka, dan Vidyapeeth, 2013). Instalasi rawat intensif menyediakan sarana dan prasarana berupa peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital serta memiliki ketergantungan yang sangat tinggi terhadap dokter dan perawatnya yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut (Musliha, 2012).

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering bertemu dengan pasien yang bergantian menjaga dan merawat pasien selama 24 jam. Perawat juga diharuskan bertanggung jawab terhadap praktik keperawatan,

yang artinya dapat memberikan pembenaran terhadap keputusan dan tindakan yang dilakukannya, dengan konsekuensi digugat secara hukum apabila tidak melakukan praktik keperawatan yang sesuai dengan standar profesi, kaidah etik dan moral (Lestari, 2014).

Perawat intensif merupakan perawat profesional yang memiliki wewenang untuk memberikan asuhan keperawatan secara kompeten kepada pasien dalam kondisi kritis yang mengacu pada standar keperawatan. Perawat profesional dapat terealisasi jika terdapatnya profesionalisme keperawatan yang dibangun berdasarkan *evidence based*. Perawat harus memiliki keilmuan yang didasari oleh hasil-hasil penelitian yang kuat. Fondasi ilmu yang kuat serta hasil-hasil penelitian yang dimiliki oleh perawat akan meningkatkan kompetensi, kemampuan berpikir kritis, kemampuan mengambil keputusan yang tepat serta kepercayaan diri yang baik dalam praktik maupun berinteraksi dengan profesi lain. *Patient safety*, pasien yang dilayani oleh perawat akan mendapatkan pelayanan yang aman (Dermawan dan Rusdi, 2013).

Keselamatan pasien adalah prinsip dasar dalam pelayanan kesehatan (Najihah, 2018). Keselamatan Pasien merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk memberikan pelayanan pasien yang lebih aman. Keselamatan pasien dilakukan dengan menganalisis risiko, mengidentifikasi dan mengelola risiko pasien, melakukan pelaporan dan analisis insiden, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil (Permenkes, 2017).

Sasaran keselamatan pasien meliputi hal-hal berikut: ketepatan dalam mengidentifikasi pasien, peningkatan komunikasi yang efektif, peningkatan keamanan obat yang harus diwaspadai, ketepatan lokasi pembedahan, ketepatan prosedur pembedahan, ketepatan pembedahan pada pasien dan pengurangan risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan serta pengurangan risiko cedera akibat pasien terjatuh (SNARS, 2018).

Insiden keselamatan pasien atau yang dikenal dengan istilah insiden menurut WHO adalah suatu kejadian maupun keadaan yang dapat mengakibatkan kerugian yang tidak perlu pada pasien. Terdiri dari kejadian tidak diharapkan (KTD), kejadian potensial cedera (KPC), kejadian nyaris cedera (KNC) dan kejadian tidak cedera (KTC) (Permenkes, 2017).

Keselamatan pasien menjadi perhatian dunia sejak *Institute of Medicine* (IOM) melaporkan hasil penelitiannya di Amerika Serikat tahun 2000 “*To Err Is Human*” bahwa di Utah dan Colorado ditemukan KTD sebesar 2,9% dimana 6,6% diantaranya meninggal. Sedangkan di New York, sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Angka kematian akibat KTD pada pasien rawat inap di seluruh Amerika yang berjumlah 33,6 juta pertahun, berkisar 44.000-98.000 pasien” (Yasmi, 2015).

Di Indonesia data tentang KTD dan juga kejadian nyaris cedera (KNC) masih langka (Yasmi,2015). Dari beberapa penelitian diperoleh data bahwa insiden keselamatan pasien berdasarkan provinsi pada tahun 2007 adalah sebagai berikut: Provinsi DKI Jakarta menempati urutan tertinggi yaitu 37,9%, Jawa Tengah 15,9%, D.I Yogyakarta 13,8%, Jawa Timur 11,7%, Sumatera Selatan 6,9%, Jawa Barat 2,8%, Bali 1,4%, Aceh 1,07% dan Sulawesi Selatan 0,7% (Puspitasari, 2015).

Permenkes (2011) menjelaskan bahwa “Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien”. Hal tersebut dengan tegas menyebutkan bahwa keselamatan pasien menjadi salah satu asas dalam penyelenggaraan rumah sakit dan sekaligus juga menjadi salah satu hak pasien selama dalam perawatan di rumah sakit.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa keselamatan pasien masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Maka dari itu peneliti melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penerapan Keselamatan Pasien Pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.
2. Untuk mengetahui penerapan 6 sasaran keselamatan pasien pada perawat di Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah dalam pengembangan ilmu pengetahuan terkait gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Khususnya dapat mendukung pengembangan dalam bidang kedokteran.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian dapat menjadi sumber informasi mengenai gambaran penerapan keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Intensif.
2. Hasil penelitian dapat menjadi bahan rujukan dan pertimbangan kepada pihak rumah sakit untuk mengembangkan program keselamatan pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan sumber yang tersedia, baik buku dan jurnal yang membahas tentang keselamatan pasien di Rumah Sakit.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Nanda Hani Juniarti & Ahmad Ahid Mudayana, 2018, Yogyakarta	Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat	Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan teknik pengumpulan datanya menggunakan metode wawancara mendalam	Hasil dari penelitian tersebut menyatakan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat telah menerapkan standar keselamatan pasien sesuai dengan PERMENKES RI No. 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien.
Rosita jayanti Bardan, 2017, Makassar	Analisis Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moesis Tahun 2017	Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologi	Penerapan keselamatan pasien di RSUD Inche Abdoel Moesis Samarinda telah berjalan dengan baik.

Nur Hidayah Alfiah, 2016, Makassar	Gambaran Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien oleh Perawat Pelaksana di Unit Rawat Inap RSUD Haji Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan sasaran keselamatan pasien oleh perawat pelaksana di Unit Rawat Inap RSUD Haji Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takalar telah diterapkan dengan baik.
Christina Nur Widayati, 2018, Semarang	Peran Perawat dalam Pelaksanaan <i>Patient Safety</i> dan Perlindungan Hak Pasien di Rumah Sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan yuridis sosiologis	Pelaksanaan <i>patient safety</i> yang dilakukan oleh perawat dalam pelayanan kesehatan sudah dilakukan dengan baik di Rumah sakit Panti Rahayu Yakkum Purwodadi, meskipun belum dapat dikatakan terpenuhinya secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, dkk. 2015. Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat dalam Penerapan Standar Asuhan Keperawatan diruang Rawat Inap Interna RSUD Dato Bhinangkang. *Jurnal Keperawatan* vol.3 No.3.
- Andi. 2018. "Evaluasi Kebijakan Keselamatan Pasien (*Patient Safety*) Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu," Andi Rahmi, 10, hal. 121.
- Dermawan, D. dan Rusdi. 2013. *Keperawatan Jiwa ; Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ditjen Yankes. 2011. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit Di Rumah Sakit*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan KEMENKES RI.
- JCI. 2017. "*Hospital National Patient Safety Goals.*" *Joint Commission International*. Tersedia pada: <https://www.jointcommissioninternational.org/improve/international-patient-safety-goals/>.
- Gunawan, A. H. 2015. Analisis Kebutuhan Tenaga Perawat Unit Pelayanan Intensif Berdasarkan Beban Kerja dan Kompetensi Unit Pelayanan Intensif Rumah Sakit Dr Oen Solo Baru Tahun 2015. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit* Vol.2 No. 2.
- Jumariah, T., dan Mulyadi B. 2017. Peran Perawat dalam Pelaksanaan Perawatan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. Vol. 7 No.1.
- Kariadi, D. 2013. *Panduan Kriteria Pasien Masuk dan Keluar Ruang Rawat Intensif*. Semarang: RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- Kemenkes, RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2010.
- Kemenkes, RI. 2011. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan HCU dan ICU di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, RI. 2012. *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- KKPRS. 2012. *Laporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*. Jakarta: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- KKPRS. 2015. *Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)*. Jakarta: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit.

- KP-RS RSUP Sanglah Denpasar. 2011. Buku Saku Pedoman Keselamatan Pasien Rumah Sakit (*Patient Safety*). Denpasar: RSUP Sanglah
- Lestari, S. 2016. Farmakologi dalam Keperawatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, T. R. P. 2014. "Pendidikan Keperawatan: Upaya Menghasilkan Tenaga Perawat Berkualitas," *Nursing Education-Aspirasi*, 5(1), hal. 1–10.
- Listyorini Ika, P., dan Aurista Via, L. 2019. "Trend Indikator Pelayanan *Intensive Care Unit*," 9(2), hal. 53–62.
- Masturoh, I., & Anggita, N.T. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Masyudi. 2018. "Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MAKMA)," 1(1), hal. 27–33.
- Musliha. 2012. Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta: Nuha Medika
- Najihah. 2018. "Budaya Keselamatan Pasien dan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit: *Literature Review*," *Journal of Nursing and Midwifery*.
- Nisya, R. dan Hartanti, S. 2013. Prinsip-Prinsip Dasar Keperawatan. Jakarta: Dunia Cerdas.
- Notoatmojdo, S. 2010. Etika dan Hukum Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pande, S., Kolekar, B.D. dan Vidyapeeth, D.Y.P. 2013. *Training Programs of Nurses Working in Intensive Care Unit. International Journal of Advanced Research in Management and Social Sciences*.
- Panduan Kriteria Pasien Masuk dan Keluar Ruang Rawat Intensif. 2014. Tegal: Rumah Sakit Umum Daerah Kardiah Kota Tegal. 1 ed.
- Permenkes, RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/MENKES/PER/VIII/2011 Tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit.
- Permenkes, RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien.
- Permenkes, RI. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan pasien. Doi: 10.1037/0022-3514.51.6.1173.
- Permenkes, RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis.
- Permenkes, RI. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

- Puspitasari, M. 2015. Merumuskan *Learning organization* Melalui Analisis Budaya Keselamatan Pasien dan Budaya Organisasi di RS Masmitra. Jakarta: UI
- SNARS. 2018. “Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit.” Komisi Akreditasi Rumah Sakit.
- Sugiatro, E. 2015. Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis. Yogyakarta: Suaka Medika.
- Tutiany, Lindawati dan Krisanti, P. 2017. Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Doi: Doi 10.3732/Ajb.1100457.
- “Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan”.
- Wardah, Febrina dan Dewi. 2017. “Pengaruh Pengetahuan Perawat Dalam Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Intensif,” *Journal Edurance*, 2 No. 3.
- Yasmi, Y. dan Thabrany, H. 2015. “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Karya Bhakti Pratiwi Bogor Tahun 2015,” *Jurnal Administasi Rumah Sakit*, 4(2), hal. 26–37.