

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP MANAJEMEN KESELAMATAN PASIEN DALAM PEMBERIAN OBAT KEWASPADAAN TINGGI DI RUMAH SAKIT MENTENG MITRA AFIA, JAKARTA

Siswani Marianna*

*Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Binawan

siswani@binawan.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Keselamatan pasien berdasarkan JCI berkaitan dengan pemberian obat merupakan salah satu bentuk pelayanan yang bertujuan agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup, mutu terjamin dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan. Hal tersebut untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas keselamatan pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan perawat terhadap manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tingkat tinggi di RS MMA Jakarta. **Metode :** Desain penelitian ini bersifat dekriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional* dengan analisa data menggunakan *ChiSquare*. Sampel penelitian ini adalah perawat pelaksana menggunakan total sampling dengan jumlah responden 60 perawat. **Hasil: Hasil analisa univariat** didapatkan hasil bahwa dari 60 responden terdapat mayoritas perawat yang melakukan praktek manajemen keselamatan pasien kurang sebanyak 32 responden (53,3%), dan perawat melakukan praktek manajemen keselamatan pasien baik sebanyak 28 responden (46,7%). **Hasil analisa bivariante** menunjukkan hasil uji statistic didapat nilai p value (0,037), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan penerapan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi, karena $p < 0,05$ sehingga H_0 dapat ditolak. **Kesimpulan:** berdasarkan hasil analisa yang telah dilakukan menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan perawat pelaksanaan dengan penerapan manajemen keselamatan pasien karena $p < 0,05$ sehingga H_0 dapat ditolak. **Saran:** pelayanan kesehatan RS MMA dapat terus meningkatkan pengetahuan perawat dengan cara mengadakan pelatihan keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi secara berkesinambungan. Memberikan kesempatan kepada perawat untuk meningkatkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Menyediakan sarana dan prasarana untuk terciptanya keselamatan pasien yang berkesinambungan.

Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Manajemen Keselamatan pasien, Obat Kewaspadaan Tinggi.

ABSTRACT

Introduction: Patient safety based on JCI related with receipt of medicine which is the service that aims to make the required drugs available whenever needed, in sufficient quantities, guaranteed quality and affordable prices to support services. This is to meet the needs of hospitals in improving the quality of patient safety. The purpose of this study was to determine the correlation of the level of nurses' knowledge on management of patient safety in the provision of high alertness medicine at MMA Hospital Jakarta. Method: The design of this research is correlative descriptive with cross sectional approach with data analysis using *ChiSquare*. The sample of this study was implementing nurses using total sampling with 60 nurses as respondents. Results: The results of the univariate analysis showed that of the 60 respondents there were a majority of nurses who did less patient safety management practices by 32 respondents (53.3%), and nurses practiced good patient safety management by 28 respondents (46.7%). The results of the bivariate analysis showed the statistical test results obtained p value (0.037), so it can be concluded that there is a significant correlation between knowledge and the application of patient safety management in administering high alert medicine, because $p < 0.05$ so that H_0 can be rejected. Conclusion: based on the results of the analysis that has been done shows that there is a correlation between the nurses' knowledge of implementation with the application of patient safety management because $p < 0.05$ so that H_0 can be rejected. Suggestion: MMA Hospital health services can continue to improve nurses' knowledge by holding patient safety training in the provision of continuous high alert medicines. Provide opportunities for nurses to improve education to a higher level. Providing facilities and infrastructure for the creation of sustainable patient safety

Keywords: Knowledge Level, Patient Safety Management, High Precaution Medicine

Pendahuluan

Pengelolaan keselamatan pasien rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman yang meliputi assessment risiko, dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan, analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, dan tindak lanjut dilakukan pelayanan kepada pasien sehingga pasien merasa lebih aman yang meliputi perencanaan, dan tindakan implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan terjadinya cedera yang disebabkan kesalahan akibat melakukan tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya demi keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap tindakan tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi cedera yang dapat dicegah pada pasien, terdiri dari kejadian yaitu kejadian nyaris cedera, kejadian tidak cedera dan kejadian cedera (Depkes RI, 2006).

Penerapan keselamatan pasien di rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan, namun keberhasilannya merupakan tanggung jawab seluruh karyawan rumah sakit, baik medis maupun non medis. Namun peran perawat boleh dikatakan menjadi utama keberhasilan keselamatan pasien, dikarenakan jumlah perawat yang cukup dominan dan keberadaannya selama 24 jam. Dalam memberikan asuhan keperawatan kesalahan medik dapat saja terjadi dalam tindakan patient safety yang dilakukan oleh perawat sehari-hari kepada pasien. Sehingga dibutuhkan suatu investasi untuk mencegah atau mengurangi kesalahan selama proses asuhan keperawatan (Widajat, 2009, Sumijatun, 2009).

Program keselamatan pasien tersebut di atas diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan/error akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan dan meningkatkan pertanggungjawaban rumah sakit terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien

termasuk dalam pemberian obat. Keselamatan pasien berdasarkan JCI berkaitan dengan pemberian obat merupakan salah satu bentuk pelayanan yang bertujuan agar obat yang diperlukan tersedia setiap saat dibutuhkan, dalam jumlah yang cukup, mutu terjamin dan harga yang terjangkau untuk mendukung pelayanan yang bermutu serta memenuhi kebutuhan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas keselamatan pasien. Obat merupakan sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Dep Kes RI, 2005)

Tenaga perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi rumah sakit. Hal tersebut didasarkan atas jumlah tenaga perawat sebagai porsi terbesar didalam pelayanan rumah sakit. Dalam menjalankan fungsinya, perawat merupakan staf yang memiliki kontak terbanyak dengan pasien. Perawat juga merupakan bagian dari suatu tim, yang didalamnya terdapat berbagai profesional lain seperti dokter. Luasnya peran perawat memungkinkannya terjadinya risiko kesalahan pelayanan.

Hal-hal tersebut menempatkan peran perawat sebagai komponen penting dalam pelaporan kesalahan pelayanan dalam pengembangan program keselamatan pasien di rumah sakit. Oleh karena itu perlu digali berbagai faktor yang dapat mempengaruhi perawat dalam melaporkan kesalahan pelayanan.

Menurut Suhatman Ramli dalam bukunya Sistem Manajemen K3 bahwa manajemen pengendalian resiko termasuk juga pencegahan kesalahan yang dilakukan pekerja yaitu perawat. Kecelakaan yang ditimbulkan dapat dipengaruhi oleh faktor dari manusia, sarana, proses, dan prosedur. Di RS MMA pelayanan yang mengarah

kepada keselamatan pasien banyak berhubungan peran perawat sebagai pemberi pelayanan. Kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan yang aman bagi pasien dipengaruhi oleh kepedulian pimpinan, pelatihan, komunikasi, konsultasi, dan kompetensi. (Ramli:81:2010).

Peningkatan pengetahuan merupakan dampak yang diharapkan dari adanya pelatihan. Dalam lingkup mutu dan keselamatan, pelatihan merupakan salah satu sarana untuk menambah kebutuhan akan pengetahuan baru dan untuk meningkatkan kinerja individu dan kinerja system (Henriksen & Dayron, 2006). Marquis dan Huston (2006) menyatakan bahwa program pengembangan staf melalui pelatihan dan pendidikan merupakan program yang efektif untuk meningkatkan produktifitas perawat. Dukungan yang adekuat dalam bentuk pelatihan professional dan pengembangan pengetahuan merupakan salah satu upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif bagi perawat agar asuhan yang aman dapat diberikan (ICN, 2007)

Lumenta (2008), kejadian yang tidak di inginkan dari pengobatan sebesar 38% akibat ketidaktepatan dalam pengelolaan obat-obatan yang sebagian besar diperankan oleh perawat.

Tabel 1. Kesalahan obat yang terdeteksi

No	Jenis Kesalahan obat yang terdeteksi				
	Jenis Kesalahan	Jumlah dan total kesalahan	% total kesalahan	Jumlah signifikan kesalahan	% signifikan kesalahan
1	Overdosis	260	28,7	203	38,9
2	Kesalahan informasi	202	22,3	0	0
3	Underdosis	161	17,8	133	25,5
4	Kesalahan saat mengorder obat	66	7,3	19	3,6
5	Alergi	61	6,7	61	11,7
6	Duplikat	50	5,5	30	3,7

terapi					
7	Kesalahan pemesanan obat	50	5,5	38	7,3
8	Kesalahan rute pemberian obat	31	3,4	23	4,4
9	Kesalahan pasien	10	1,1	10	1,9
10	Kesalahan lain-lain.	14	1,5	5	10
Total		905	100%	522	100%

Sumber: Lesar TS Bricelame, LL, Delcoure k, Parmalee, JC. Masta Jornic V and Pohl H (1999). Medication prescribing error in teaching hospital, JAMA, 263:17

Kelalaian perawat dalam bekerja seperti yang telah diuraikan diatas dapat diakibatkan kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku perawat terhadap keselamatan pasien, sehingga membahayakan perawat dan pasien. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Keselamatan Pasien terkait Manajemen Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi (High Alert medication) di Rumah Sakit Menteng Mitra Afia Jakarta”.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif crosssectional, desain crosssectional dipilih untuk mencari hubungan antara pengetahuan perawat (variabel bebas) dengan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi (variabel terikat) di RS MMA Jakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif digunakan untuk melihat pengaruh/kaitan antar variabel dependen dan variabel independen. Analisa data digunakan untuk melihat hubungan ke dua variable dengan ChiSquare.

Hasil Analisa Univariat

Distribusi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Perawat

Tabel 2 : Hasil Tingkat Pengetahuan

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Kurang	32	53,3
2	Baik	28	46,7
	Total	60	100 %

Berdasarkan tabel 2, yang dilakukan penelitian dari 60 perawat hasil tingkat pengetahuan baik dan kurang didapatkan hasil bahwa dari 60 responden mayoritas responden perawat yang memiliki

pengetahuan kurang berjumlah 32 responden (53,3%) dan perawat yang memiliki pengetahuan baik berjumlah 28 responden (46,7%).

Distribusi Berdasarkan Manajemen Keselamatan pasien dalam Pemberian obat Kewaspaan Tinggi.

Table 3: Hasil Manajemen Keselamatan Pasien

No	Kategori	Frekuensi	%
1	Kurang	32	53,3
2	Baik	28	46,7
	Total	60	100

Berdasarkan hasil table 3, didapatkan hasil bahwa dari 60 responden terdapat mayoritas perawat yang melakukan praktek manajemen keselamatan pasien kurang sebanyak 32 responden (53,3%), dan

perawat melakukan praktek manajemen keselamatan pasien kategori baik sebanyak 28 responden (46,7%)

Hasil Analisa Bivariat

Distribusi Berdasarkan Hubungan antara Tingkat Pengetahuan terhadap Manajemen Keselamatan Pasien dalam Pemberian obat Kewapadaan Tinggi

Tabel 4: Hasil Analisa Tingkat Pengetahuan dengan Manajemen Keselamatan Pasien

No	Pengetahuan	Managemen Keselamatan Pasien		Total	P Chi Square	OR	95% Confiden Interval	
		Kurang	Baik				lower	Upper
1	Kurang	21 (65.6%)	11 (39.3%)	32 (53.3%)	0.037	0.950	1.030	8.451
2	Baik	11 (34.4%)	17 (60.7%)	28 (46.7%)				
	Total	32 (53.3%)	28 (46.7%)	60 (100%)				

Untuk melihat hubungan antara karakteristik dari variabel independen penerapan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi digunakan uji Chi Square, yaitu hubungan antara pengetahuan responden perawat pelaksana di rumah sakit Menteng Mitra Afia dengan penerapan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi. Pengetahuan responden berdasarkan hasil uji ChiSquare dengan menggunakan table 2x2 maka dilakukan uji korelasi fisher's dan di dapatkan P value 0,037. Hasil ini bahwa mampu membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan perawat pelaksanaan dengan penerapan manajemen keselamatan pasien karena $p < 0,05$ sehingga H_0 dapat ditolak. Hasil penelitian menjelaskan mayoritas responden 21 (65,6%) mempunyai pengetahuan kurang dan penerapan manajemen keselamatan pasien kurang ,

sedangkan 17 (60,7%) responden menerapkan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi dengan baik dan memiliki pengetahuan yang baik. Dari uji statistic di dapat nilai Odd Rasio = 0,095 (95%CI = 1,030 – 8,451) bahwa pengetahuan kurang mempunyai peluang 0,095 kali lebih baik dibandingkan pengetahuan yang baik. Sedangkan 28 (46,7%) responden, 11 (34,4%) responden menerapkan keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi memiliki pengetahuan baik tetapi penerapan manajemen keselamatan pasien kurang dan 17 (60,7%) reponden memiliki pengetahuan baik serta menerapkan manajemen keselamatan pasien baik. Kemudian pengetahuan kurang memiliki resiko 0,095 kali kurang baik untuk menerapkan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi dibandingkan dengan pengetahuan kurang.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Distribusi Tingkat Pengetahuan Perawat

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa lebih banyak perawat yang memiliki pengetahuan kurang (53,3%),

perawat yang memiliki pengetahuan baik (46,7%).

Pengetahuan yang kurang yang di miliki responden mungkin disebabkan responden belum pernah belum melakukan pelatihan keselamatan pasien dalam pemberian obat. Karena di RS MMA banyak perawat baru

dan pengalaman kerja masih kurang dari 2 tahun.

Dalam hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dkk (2014) dengan judul penelitian tentang hubungan karakteristik dan pengetahuan perawat dengan sikap mendukung penerapan program keselamatan pasien di RSUD Banjarbaru didapatkan hasil bahwa ada hubungan pelatihan tentang keselamatan pasien dengan sikap mendukung program keselamatan pasien. Hal ini diartikan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan terhadap pelatihan perawat.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listianawati (2018) di peroleh hasil penelitian bahwa dari 58 responden 51 orang (87,9%) yang mempunyai pengetahuan baik tentang keselamatan pasien (patient safety), dengan kategori 50 orang (86,2%) mempunyai sikap baik terhadap pemberian obat di ruang rawat inap kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus.

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari hasil yang tidak diinginkan, misalnya perawat yang tingkat pengetahuannya baik tidak selamanya melaksanakan keselamatan pasien dengan baik karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan (Bawelle, 2013).

Pengetahuan yang kurang baik serta sikap yang baik bisa dikarenakan karena responden masih ada yang belum mengikuti pelatihan keselamatan pasien (patient safety) yang dimana perkembangan ilmu pengetahuannya pun juga ikut kurang, selain itu pengetahuan perawat hanya diperoleh dari institusi pendidikan dan pengalaman pribadi selama bekerja. (Listianawati, 2018)

Distribusi Berdasarkan Manajemen Keselamatan pasien dalam Pemberian obat Kewaspadaan Tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 60 responden terdapat mayoritas perawat yang melakukan praktek manajemen keselamatan pasien kurang sebanyak 32 responden (53,3%), dan perawat melakukan praktek manajemen keselamatan pasien kategori baik sebanyak 28 responden (46,7%).

Menurut peneliti, kondisi perawat di RS MMA melakukan praktek manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi mayoritas respondenya kurang baik, di mungkinkan karena hasil pengetahuan responden juga mayoritas kurang baik. Sehingga penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Iswati (2011) yang meneliti tentang penerapan sasaran keselamatan pasien di rumah sakit menemukan bahwa 95,7% dalam kategori baik terkait dengan keselamatan pemberian obat dan cairan. Kendala penerapan keselamatan pasien dalam pemberian obat di RSJD Provinsi Jawa Tengah.

Menurut peneliti, penerapan manajemen keselamatan pasien pada respon rendah diakibatkan pelatihan keselamatan pasien yang belum terprogram untuk perawat. Pelatihan Manajemen Penatalaksanaan Obat (MPO). Berkaitan dengan kemampuan SDM dalam pelaksanaan keselamatan pasien maka dilakukan pelatihan-pelatihan. Walaupun dalam pelaksanaannya pelatihan tidak dapat dilaksanakan sekaligus terhadap semua tenaga keperawatan, namun pelaksanaannya bertahap dari sebagian terlebih dahulu. Tenaga perawat yang telah mendapatkan pelatihan keselamatan pasien wajib untuk mensosialisasikan hasil pelatihannya tersebut kepada rekan kerja yang ada di ruangan yang sama. Intinya bahwa semua tenaga keperawatan dalam pelaksanaan keselamatan pasien telah tersosialisasi

tentang tindakan keselamatan pasien. SDM terlatih dalam bidang keselamatan pasien menjadi kunci dasar pelaksanaan keselamatan pasien. Kondisi ini mengakibatkan kinerja tim dalam program keselamatan pasien lebih optimal. Keberadaan tim menjadi pelengkap dengan pelaksanaan program secara menyeluruh sebagaimana ditetapkan dalam kerangka acuan tim. Program keselamatan pasien di rumah sakit tentunya memerlukan SDM dengan kompetensi yang baik.

Analisa Bivariat

Distribusi Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat terhadap manajemen Keselamatan Pasien dalam Pemberian obat kewaspadaan Tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian Untuk melihat hubungan antara karakteristik dari variabel independen penerapan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi digunakan uji Chi Square, yaitu hubungan antara pengetahuan responden perawat pelaksana di rumah sakit Menteng Mitra Afia dengan penerapan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi. Pengetahuan responden berdasarkan hasil uji ChiSquare dengan menggunakan table 2x2 maka dilakukan uji korelasi fisher's dan di dapatkan P value 0,037. Hasil ini bahwa mampu membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan perawat pelaksanaan dengan penerapan manajemen keselamatan pasien karena $p < 0,05$ sehingga H_0 dapat ditolak. Hasil penelitian menjelaskan mayoritas responden 21 (65,6%) mempunyai pengetahuan kurang dan penerapan manajemen keselamatan pasien kurang, sedangkan 17 (60,7%) responden menerapkan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi

dengan baik dan memiliki pengetahuan yang baik. Dari uji statistic di dapat nilai Odd Rasio = 0,095 (95%CI = 1,030 – 8,451) bahwa pengetahuan kurang mempunyai peluang 0,095 kali lebih baik dibandingkan pengetahuan yang baik. Sedangkan 28 (46,7%) responden, 11 (34,4%) responden menerapkan keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi memiliki pengetahuan baik tetapi penerapan manajemen keselamatan pasien kurang dan 17 (60,7%) reponden memiliki pengetahuan baik serta menerapkan manajemen keselamatan pasien baik. Kemudian pengetahuan kurang memiliki resiko 0,095 kali kurang baik untuk menerapkan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi dibandingkan dengan pengetahuan kurang.

Penelitian ini juga dapat membuktikan teori Notoatmojo bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau praktek seseorang. Maka semakin baik pengetahuan seseorang maka makin baik pula orang itu bertindak atau praktek.

Penelitian ini dapat membuktikan teori dari Gibson bahwa variabel psikologis yaitu persepsi, sikap, kepribadian, belajar dan motivasi memiliki pengaruh terhadap praktek seseorang.

Menurut David Krech (1962) tingkat pengetahuan pekerja diperoleh dari pendidikan formal, lama kerja, pelatihan, pengamatan serta bacaan. Pekerja yang memiliki sikap baik salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan karena menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan merupakan salah satu bentuk operasional dari perilaku manusia dengan sendirinya selain faktor lainnya maka faktor pengetahuan mempengaruhi sikap pekerja (Notoatmodjo, 2010)

Penelitian ini dapat membuktikan teori Precede dari Green bahwa perilaku atau

praktek dipengaruhi oleh faktor predisposisi yang terdiri dari pengetahuan, pengalaman, sikap, keyakinan, persepsi, nilai dan sosio kultural. Jadi teori ini adalah benar bahwa praktek dipengaruhi oleh pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin baik pula dalam praktek. Demikian pula dengan perawat, semakin tinggi pengetahuan tentang keperawatan akan semakin baik dalam praktek keperawatan.

Simpulan Dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Manajemen Keselamatan Pasien dalam Manajemen Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi (High Alert medication) di Rumah Sakit Menteng Mitra Afia Jakarta” adalah adanya hubungan antara pengetahuan perawat dengan penerapan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kewaspadaan tinggi karena $p < 0,05$ sehingga H_0 dapat ditolak.

Saran

Dengan diketahuinya bahwa tingkat pengetahuan sangat berpengaruh terhadap penerapan manajemen keselamatan pasien maka perlu dilakukan perbaikan yang menuju pada peningkatan pengetahuan dan perbaikan penerapan manajemen keselamatan pasien yaitu pihak rumah sakit dapat mengembangkan cara agar tingkat pengetahuan perawat semakin baik, dengan melakukan :

- RS MMA dapat terus meningkatkan pengetahuan perawat dengan cara mengadakan pelatihan secara berkesinambungan.
- Memberikan kesempatan kepada perawat untuk meningkatkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.
- Menyediakan sarana dan prasarana untuk terciptanya keselamatan pasien yang berkesinambungan.

- RS MMA mengembangkan pelayanan kesehatan dengan mengacu kepada program keselamatan pasien.

Daftar Pustaka

- Ambar. 2011. *Praktikum SPSS*. STIKES Binawan, Jakarta.
- Anton, Yohanes. 2011. *Olah Data dengan SPSS*, Yogyakarta, Skripta.
- Azwar, Azrul. 2011. *Kuliah Metodologi Penelitian*, Jakarta, STIKES BINAWAN.
- Ba Bawelle, (2013). *Jurnal Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kandage Tahuna*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, ejournal keperawatan (e-Kp), Manado.
- Carey and Lloyd. 1977. *Quality With Confidence in Health Care*. New York.
- Cooper, 2001. *unsafe act dan unsafe condition*
- Departemen Kesehatan R.I (2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Bhakti Husada
- Departemen Kesehatan R.I (2006). *Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit (Konsep dasar dan Prinsip)*, Direktorat Jendral Pelayanan Medik Direktorat Rumah Sakit Khusus dan Swasta)
- Ellis and Nowlis. 1985. *Nursing a Human Needs Approach*. Houghton, Mifflin Company, Boston.
- Gartinah, T. 1994. *Pembangunan Sumberdaya Manusia dalam Bidang Keperawatan*, Cermin Dunia Kedokteran

- Gibson, L, et al. 1985. *Organisasi, Perilaku, Struktur, Proses*. Editor: Agus Dharma, Binarupa Aksara, Jakarta.
- Gilies, DA. 1994. *Nursing Management, A System Approach*, W.B. Saundeers Company, Philadelphia.
- Green, L. 1980. *Health Education Planning*, Myfield Publishing Co, Johnhopkins Univ. Boston.
- Ilyas, Yaslis. 1999. *Kinerja, Teori, Penilaian dan Penelitian*, Badan Penerbit FKM UI, Depok.
- John Klarke, 2006. *How System for Reporting Medical Errors Can and Cannot Improve Patient Safety*. The American Surgeon.
- Kementerian Kesehatan R.I., 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI no 1691 tentang Keselamatan Pasien*, Jakarta, Indonesia.
- Ken, Munawaroh, 2009. *Penerapan Kode Etik Keperawatan di RS Bhakti Wira Tamtama*, Semarang.
- Kozier, B. Er.b, G, & Blais, K, (1997) *Professional Nursing Practice Concept and Prespective*. Addison Wesley Logman Inc. California.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1691/ MENKES /PER/VIII/2011 *Tentang keselamatan pasien di rumah sakit*. Jakarta.
- Muninjaya, Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 1993. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, S.2010. *Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nasution, S. & Thomas, M. 1999. *Buku Penuntun Membuat Tesis, Skripsi, Disertasi, Makalah*. Bumi Aksara, Jakarta
- Nursalam, 2009. *Advanced Nursing Practice*. Unair, Surabaya.
- Owen, Karlton. 1962. *Hospital Administration*. Saunders Company, Philadelphia and London.
- Potter, P.A and Perry, A.G (1997). *Fundamental of Nursing Consept; Process and Practice*, St. Louis: Mosby Jilid 2.
- Priyatno, Duwi. 2008. *Belajar Olah Data dengan SPSS*, Yogyakarta, ANDI.
- Sabri Luknis & Hastono, S.P. 1999. *Modul Biostatistik dan Statistik Kesehatan*.FKM UI, Depok.
- Sugiyono, 2001. *Metode Penelitian Administrasi*. Alfabeta, Bandung.
- Sutanto & Luknis, 2010. *Statistik Kesehatan*. Rajawali Pers, Jakarta.
- Ramli, Soehatman. 2009. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Dian Rakyat, Jakarta.
- Taylor, R, C, Lillis, C & Lemone, P. 1989. *Fundamental of Nursing*, J.B. Lippincott Company, Philadelphia.
- Terry, G.R. and Rue. R.W. 1982. *Principles of Management=Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta, Bina Aksara.
- WHO, (2011). *WHO Patient safety curricullum guide:multi professional edition*.
- Listianawati, R (2018). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Keselamatan Pasien (Patient Safety) Dengan Sikap Perawat Terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Lokmono Hadi Kudus* . Diakses pada tanggal 02 Agustus 2019 from <https://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/pros/article/view/303/83>