

Peningkatan Pelaksanaan Identifikasi Pasien Risiko Jatuh oleh Petugas Kesehatan melalui Supervisi Pimpinan dan Sarana Prasarana di Puskesmas

Feby Manuhutu^{1*}, Valensya Yeslin Tomaso²

^{1,2} Fakultas Kesehatan, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Jln Ot Pattimaipauw, Indonesia

DATA OF ARTICLE:

Received: 02 Maret 2024

Reviewed: 08 Maret 2024

Revised: 30 Maret 2024

Accepted: 2 April 2024

*CORRESPONDENCE:

nsfebymanuhutu@gmail.com

Abstrak

Pengurangan risiko pasien jatuh merupakan salah satu sasaran keselamatan pasien, dimana keselamatan pasien menjadi perhatian organisasi kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Pengurangan risiko pasien jatuh dapat dilakukan salah satunya dengan assesmen awal yang tepat. Peran pemimpin terkait ketersediaan fasilitas dan pembinaan staf dibutuhkan untuk meningkatkan kinerja staf. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan supervisi pimpinan dan sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh oleh tenaga kesehatan di puskesmas. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yaitu 95 responden. Didapatkan hasil yaitu mayoritas responden menyatakan supervisi pimpinan baik dengan pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh baik 48 responden (50,5%), dan sebagian kecil responden yang menyatakan supervisi pimpinan kurang dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh baik 2 responden (2,1%). Serta mayoritas responden menyatakan sarana prasarana di puskesmas kurang memadai sehingga pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh kurang sebanyak 49 responden (51,8%), dan tidak ada responden yang menyatakan sarana prasarana kurang memadai dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh baik (0.0%). Berdasarkan uji *chi square* antara supervisi pimpinan dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh $p=0,001$, serta antara sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh $p=0,004$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara supervisi pimpinan dan sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh oleh petugas kesehatan di puskesmas. Rekomendasi penelitian ini yaitu konsistensi dan kontinuitas pimpinan dalam melakukan supervisi terhadap kinerja petugas kesehatan, serta pemimpin rumah sakit perlu untuk memfasilitasi petugas kesehatan terkait kesediaan sarana prasarana memberikan dampak positif terhadap peningkatan sasaran keselamatan pasien di puskesmas.

Kata kunci : Identifikasi Pasien Risiko Jatuh; Supervisi Pimpinan; Sarana Prasarana; Puskesmas.

PENDAHULUAN

Keselamatan Pasien menjadi perhatian organisasi kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peraturan khusus yang dibuat di setiap negara, terkait keselamatan pasien harus diprioritaskan dalam setiap tatanan layanan kesehatan.⁽¹⁻⁴⁾ Salah satu sasaran keselamatan pasien yang perlu diperhatikan yaitu pengurangan risiko pasien jatuh. Melakukan identifikasi pasien dengan risiko jatuh merupakan salah satu cara untuk menjaga pasien agar tidak jatuh dan menimbulkan masalah kesehatan lainnya⁽⁵⁻⁷⁾. Pasien jatuh merupakan penyebab utama cedera yang dapat dicegah di semua tatanan layanan kesehatan khususnya di puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer atau tingkat pertama, dimana insiden keselamatan pasien yang terjadi di puskesmas akan menjadi masalah lebih lanjut di rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tingkat lanjutan.⁽¹⁾

Pasien jatuh merupakan kejadian serius yang sering dilaporkan. WHO menjelaskan bahwa pasien jatuh adalah penyebab utama kedua kematian akibat cedera yang tidak disengaja di seluruh dunia, dimana lebih dari 80% diantaranya terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah.^(8,9) Strategi multifaktorial telah

terbukti mengurangi kejadian jatuh, namun bukti untuk pencegahan cedera akibat jatuh difasilitas layanan kesehatan tergolong masih kurang. Serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mencegah pasien jatuh yaitu untuk menghubungkan intervensi pencegahan berbasis bukti dengan faktor risiko jatuh spesifik pasien dan dirancang untuk mengintegrasikan keterlibatan pasien dan keluarga secara berkelanjutan dalam proses pencegahan jatuh,^(10,11) dimana salah satu cara utama yaitu dengan melakukan assesmen awal terkait identifikasi pasien risiko jatuh mulali dari pasien datang ke fasilitas layanan kesehatan.^(6,12,13)

Kebijakan terkait sasaran keselamatan pasien di Indonesia telah dimuat dalam peraturan menteri kesehatan yang dijadikan panduan dalam melakukan penerapan keselamatan pasien di rumah sakit, termasuk di dalamnya pengurangan risiko pasien jatuh yang telah diberlakukan di semua fasilitas kesehatan baik di puskesmas maupun rumah sakit^(2,14,15). Dimana diharapkan 100% tidak ada kejadian pasien jatuh di fasilitas layanan kesehatan. Identifikasi risiko pasien jatuh di puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer tersebut masih belum menerapkan secara optimal.^(7,16) Salah satu penentu terlaksananya peraturan yang telah dibuat yaitu peran pimpinan di fasilitas kesehatan tersebut.⁽¹⁾ Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan patuh melakukan penilaian dan mencegah risiko jatuh pada pasien. Kinerja tenaga kesehatan khususnya terkait pengurangan pasien jatuh dapat ditingkatkan melalui peran pemimpin, berupa konsistensi pimpinan dalam melakukan pembinaan, maupun tersedianya sarana prasarana pendukung.^(11,16) Peran pemimpin dalam membina stafnya dapan dilakukan dengan kegiatan supervisi pimpinan puskesmas terhadap kinerja tenaga kesehatan,^(17,18) khususnya terhadap pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh. Pada identifikasi risiko pasien jatuh juga perlu disediakan sarana prasarana seperti penanda pasien risiko jatuh, rostur atau kursi roda, lantai yang tidak licin, *handrail* di dinding puskesmas termasuk toilet, dan lain sebagainya.^(19,20) Pelaksanaan keselamatan pasien di puskesmas Provinsi Maluku masih tergolong rendah dilihat dari pelaporan yang belum dilakukan secara optimal, sehingga tidak diketahui dengan pasti ada atau tidaknya insiden keselamatan pasien yang terjadi, termasuk insiden pasien jatuh.^(1,12) Berdasarkan hasil observasi terkait pengurangan risiko pasien jatuh di puskesmas masih tergolong rendah terkait ketanggapan tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi pasien dengan risiko jatuh, seperti petugas kesehatan tidak menandai pasien dengan risiko jatuh pada saat pasien datang ke puskesmas, pasien risiko jatuh tidak tempatkan di kursi roda, serta tidak ada *handrail* pada puskesmas terutama di toilet puskesmas. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti melakukan penelitian terkait identifikasi pasien risiko jatuh dengan tujuan untuk melihat menganalisis hubungan supervisi pimpinan dan sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di puskesmas. Dengan harapan hasil penleitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi instansi layanan kesehatan untuk memperbaiki dan meningkatkan pelaksanaan budaya keselamatan pasien, khususnya terkait sasaran keselamatan pengurangan risiko pasien jatuh di puskesmas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional* untuk melihat keterkaitan antara supervisi pimpinan dan sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien jatuh di puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer atau fasilitas kesetahan tingkat pertama. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023 di 4 Puskesmas pada Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku. Total populasi 124 tenaga kesehatan dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden yang diambil dari teknik *purposive sampling*, dimana penentuan sampel menggunakan *cluster rundoem sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner penelitian untuk melihat supervisi kepala ruang, ketersediaan sarana prasarana, serta pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di puskesmas. Analisa data menggunakan Uji *Chi Square*. Penelitian dilakukan setelah mendapat ijin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Maluku Tengah dan Puskemas yang dijadikan sebagai lokasi penelitian.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan pada karakteristik responden pada tabel 1. sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
Usia	21-30 tahun	29	30,5
	31-40 tahun	43	45,3
	41-50 tahun	28	24,2
Jenis Kelamin	Laki-laki	21	22,1
	Perempuan	74	77,9
Tingkat Pendidikan	Diploma	41	43,2
	Sarjana	31	32,6
	Profesi	23	24,2
Status Kepegawaian	PNS	64	67,4
	Honorar	31	32,6

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil penelitian yaitu distribusi responden berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 31-40 tahun sebanyak 43 responden (45,3%), distribusi responden berdasarkan jenis kelamin paling besar memiliki jenis kelamin perempuan yaitu 74 responden (77,4%), distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas dengan diploma sebanyak 41 responden (43,2%), serta distribusi responden berdasarkan status kepegawaian mayoritas responden sebagai PNS sebanyak 64 responden (67,4%).

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat pada penelitian ini disajikan pada tabel 2. dan tabel 3. sebagai berikut:

Tabel 2. Supervisi Pimpinan terhadap Pelaksanaan Identifikasi Risiko Pasien Jatuh

Supervisi Pimpinan	Pelaksanaan Identifikasi Risiko Pasien Jatuh				P-Value
	Baik		Kurang		
	n	%	n	%	
Baik	48	50,5	6	6,3	0,001
Kurang	2	2,1	39	41,1	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil penelitian yaitu mayoritas responden menyatakan supervisi pimpinan baik dengan pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh sebanyak 48 responden (50,5%), dan sebagian kecil responden yang menyatakan terkait supervisi pimpinan kurang dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh baik sebanyak 2 responden (2,1%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p < 0.05$ yaitu 0.001, sehingga terdapat hubungan antara supervisi pimpinan dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh oleh petugas kesehatan di puskesmas.

Tabel 3. Sarana Prasarana terhadap Pelaksanaan Identifikasi Risiko Pasien Jatuh

Sarana Prasarana	Pelaksanaan Identifikasi Risiko Pasien Jatuh				P-Value
	Baik		Kurang		
	n	%	n	%	
Memadai	37	38,9	9	9,5	0,004
Kurang Memadai	0	0,0	49	51,8	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil penelitian yaitu mayoritas responden menyatakan sarana prasarana di puskesmas kurang memadai sehingga pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh dalam kategori kurang sebanyak 49 responden (51,8%), dan tidak ada responden yang menyatakan terkait sarana prasarana kurang memadai dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh baik (0.0%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan nilai $p < 0.05$ yaitu 0.004, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh oleh petugas kesehatan di puskesmas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa supervisi pimpinan yang baik dapat meningkatkan pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh yang baik pula, sebaliknya supervisi dari pimpinan yang kurang akan mempengaruhi pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh semakin kurang atau tidak optimal. Sejalan dengan penelitian tentang peran supervisi terkait kinerja perawat dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, bahwa kehadiran pimpinan dalam membina stafnya sangat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan khususnya dalam menjalankan sasaran keselamatan pasien pengurangan risiko pasien jatuh.^(21,22) Penelitian lain juga menjelaskan bahwa rutinitas dan kontinuitas supervisi yang dilakukan pimpinan dapat meningkatkan motivasi staf dalam melaksanakan pekerjaannya, dalam hal ini kinerja petugas kesehatan dalam melaksanakan identifikasi pasien risiko jatuh^(1,23). Supervisi berarti adanya proses yaktif dalam mengarahkan, memandu, serta memengaruhi hasil kerja pada tugas melaksanakan identifikasi pasien risiko jatuh, serta dilakukan secara profesional dengan proses terstruktur, untuk mengembangkan pengetahuan ataupun ketrampilan serta kompetensi dalam meningkatkan kinerja identifikasi pasien risiko jatuh.^(17,18) Dari hasil uji statistik tergambar adanya hubungan yang signifikan antara supervisi pimpinan dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh oleh tenaga kesehatan di puskesmas.

Hasil penelitian terkait hubungan sarana prasarana dengan pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh hasil uji statistik menggambarkan terdapat hubungan yang signifikan. Hal tersebut tergambar pada hasil yang didapat yakni, sarana prasarana yang dimiliki puskesmas mayoritas kurang memadai untuk pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh, sehingga terlihat bahwa mayoritas tenaga kesehatan memiliki kinerja dalam pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh yang kurang. Sarana prasarana yang perlu diperhatikan dalam melakukan identifikasi pasien risiko jatuh antara lain penanda pasien risiko jatuh, rooster atau kursi roda, lantai yang tidak licin, *handrail* di dinding puskesmas termasuk toilet, dan lain sebagainya.^(19,20) Hal tersebut sejalan dengan penelitian terkait Implementasi keselamatan pasien yang menjelaskan bahwa sarana prasarana pada fasilitas layanan kesehatan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam penerima perawatan.^(24,25) Dalam hal ini pengurangan risiko pasien jatuh dalam assemen awal terkait identifikasi pasien jatuh sulit untuk dilakukan jika sarana prasarana yang ada kurang mendukung pekerjaan dari semua tenaga kesehatan. Sama halnya dengan penelitian terkait Evaluasi sasaran penerapan *patient safety* bahwa sumber daya manusia yang memadai harus didukung pula dengan sarana prasarana yang terfasilitasi dengan baik pula.⁽¹⁶⁾

Dalam penelitian ini terdapat kesenjangan yakni supervisi pimpinan sudah baik, tetapi masih ada tenaga kesehatan dalam pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh masih kurang sebanyak 6,1%, selanjutnya supervisi pimpinan kurang tetapi pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh ada yang baik sebanyak 2,1%, serta sarana prasarana sudah memadai tetapi ada tenaga kesehatan yang belum baik dalam pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh sebanyak 9,5%. Hal tersebut disebabkan karena terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi optimalnya tenaga kesehatan dalam melakukan identifikasi pasien risiko jatuh, misalnya berdasarkan hasil observasi pimpinan belum secara rutin dan kontiniu melakukan supervisi terhadap kinerja tenaga kesehatan khususnya dalam pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh, masih kurangnya sarana prasarana yang mendukung kinerja perawat terkait pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh di puskesmas, jika dilihat dari distribusi karakteristik responden juga, rata-rata tenaga kesehatan yang memiliki pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh kategori kurang mayoritas memiliki tingkat pendidikan diploma. Hal tersebut didukung oleh penelitian tentang sasaran keselamatan pasien yang menjelaskan bahwa kinerja seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor saja, akan tetapi juga beberapa faktor pendukung, seperti tingkat pendidikan tenaga kesehatan, sarana prasarana, serta peran pimpinan atau manager di fasilitas kesehatan.^(16,21-25)

KESIMPULAN

Penelitian ini memiliki kesimpulan yaitu supervisi pimpinan dan sarana prasarana berpengaruh terhadap pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh oleh petugas kesehatan di puskesmas. Semakin rutin dan baik cara melakukan supervisi seorang pimpinan terhadap pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh, maka semakin baik pula pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh dilakukan oleh petugas kesehatan. Begitupula dengan sarana prasana, jika difasilitasi dengan baik sesuai aturan yang berlaku, maka semakin baik pula pelaksanaan identifikasi risiko pasien jatuh dilakukan oleh petugas kesehatan.

Rekomendasi dari hasil penelitian ini yaitu konsistensi dan kontinuitas dari pimpinan dalam melakukan supervisi terhadap kinerja petugas kesehatan memberikan dampak positif terhadap peningkatan sasaran keselamatan pasien di puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer atau tingkat pertama. Rekomendasi selanjutnya yaitu pemimpin rumah sakit perlu untuk memfasilitasi petugas kesehatan terkait kesiediaan sarana prasarana yang memadai untuk meningkatkan keselamatan pasien sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku khususnya fasilitas untuk pelaksanaan identifikasi pasien risiko jatuh agar sasaran keselamatan pasien terjaga dan pasien dapat terhindar dari kejadian tidak diharapkan atau yang membahayakan.

REFERENSI

1. Manuhutu F, Harsono D, Parinussa Nenny, Talahatu O. Penyebab Rendahnya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien di Fasilitas Kesehatan Primer Provinsi Maluku. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* [Internet]. 2 Juni 2024 [dikutip 20 Juni 2024];9(2):42–9. Tersedia pada: <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/21939>
2. Buse R, Panteli Dimitra, Quentin W. National Library of Medicine. 2019 [dikutip 4 Agustus 2023]. Improving healthcare quality in Europe: Characteristics, effectiveness and implementation of different strategies. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK579353/>
3. WHO. WHO. 2023 [dikutip 9 Maret 2024]. Patient Safety. Tersedia pada: https://www.who.int/health-topics/patient-safety#tab=tab_1
4. WHO. World Health Organization. 2023 [dikutip 4 Juli 2023]. Quality of Care. Tersedia pada: https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
5. Dykes PC, Burns Z, Adelman J, Benneyan J, Bogaisky M, Carter E, dkk. Evaluation of a Patient-Centered Fall-Prevention Tool Kit to Reduce Falls and Injuries: A Nonrandomized Controlled Trial. *JAMA Netw Open* [Internet]. 17 November 2020 [dikutip 20 Juni 2023];3(11):E2025889. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7672520/>
6. Blain H, Miot S, Bernard PL. How Can We Prevent Falls? Dalam: *Practical Issues in Geriatrics* [Internet]. Springer Nature; 2021 [dikutip 2 Juni 2023]. hlm. 273–90. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565579/>
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2016 hlm. 1–79. Tersedia pada: <https://peraturan.bpk.go.id/Details/113091/permenkes-no-43-tahun-2016>
8. World Health Organization. WHO. 2021 [dikutip 20 Mei 2024]. Falls Patient. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/falls>
9. WHO. WHO Newsroom. 2023 [dikutip 7 Maret 2024]. Patient Safety. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
10. Liu WY, Tung TH, Zhang C, Shi L. Systematic review for the prevention and management of falls and fear of falling in patients with Parkinson's disease. *Brain Behav* [Internet]. 1 Agustus 2022 [dikutip 20 Juni 2023];12(8):1–25. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9392538/pdf/BRB3-12-e2690.pdf>
11. Zarah M, Djunawan A, Rumah Sakit STIKES Yayasan Rumah Sakit Soetomo A. Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Internet]. 2022;10(1):43–9. Tersedia pada: <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
12. Talahatu O, Paliyama DG, Manuhutu F, Wakano GJ. Pelaksanaan Konsep Patient Centered Care Berdasarkan Perspektif Pasien dan Persektif Perawat. *Journal of Telenursing (JOTING)* [Internet]. 14 Desember 2023 [dikutip 10 Maret 2024];5(2):3683–92. Tersedia pada: https://www.researchgate.net/publication/377638297_Pelaksanaan_Konsep_Patient_Centered_Care_Berdasarkan_Perspektif_Pasien_dan_Persektif_Perawat

13. WHO. People Centred Health Care [Internet]. [dikutip 8 Maret 2024]. Tersedia pada: <https://www.who.int/publications/i/item/9789290613176>
14. Wahyuni AAIP. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, KEMENKES. 2022 [dikutip 20 Juni 2023]. Keselamatan Pasien Adalah Tanggung Jawab Seluruh Masyarakat Rumah Sakit dan Fasyankes Lainnya. Tersedia pada: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1831/keselamatan-pasien-adalah-tanggung-jawab-seluruh-masyarakat-rumah-sakit-dan-fasyankes-lainnya
15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien [Internet]. Tersedia pada: www.peraturan.go.id
16. Hadiarto R, Ekasari F, Yulyani V, Studi Magister Kesehatan Masyarakat P, Malahayati U. Evaluasi Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Pringsewu Lampung (Studi Kasus Pasca Akreditasi). Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan [Internet]. 2021 [dikutip 20 Juli 2023];8(1):41–55. Tersedia pada: https://d1wqtxs1xzle7.cloudfront.net/75790498/pdf_1-libre.pdf?1638788429=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEvaluasi_Penerapan_Sasaran_Keselamatan_P.pdf&Expires=1721465063&Signature=RPerPb7WfxKsD-RoBS-UmTgEB149ZxsruA1AJe7k2a9xa8UEPJXP4vIkwbStzUGwK6v4oXgSc0wmISqx-1jzWk4ccbFjiGKPYOWCKEXVvOs5QmVv8Eohb-k4hnEIHAnaTdwjwe2ua4Px3k-fbA1cs8tFPB4WPSiebj5Ka~mzHIQ5tVJ5DQ91SjltIP2YIwmGoRXTCLPZxqXLAXmd88KqTBilmYcu1hrG6qQOS1fnyQQKaKbhf0YvWg9yCfTznDXvnsci8C57Qo86fqTGNb8EZnWxWN89Rs2ZvSu6VVDmPMBGvg7a2OcpWGW7Y89cb9w1GEQFlmKpfpNSoede~2mA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
17. Rumaningsih N, Widiawati S, Sima Y, Rahayu CD, Dherolina, Silitonga JM, dkk. BUKU AJAR MANAJEMEN KEPERAWATAN [Internet]. Vol. 1. Jakarta: Nuansa Fajar Cemerlang; 2024. 1–159 hlm. Tersedia pada: www.nuansafajarcemerlang.com
18. Rumaningsih N, Sima Y, Widiawati S, Atmajaya AD, Parinussa N, Dherolina, dkk. APLIKASI MANAJEMEN KEPERAWATAN DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN FULL. Vol. 1. Jakarta Barat: Nuansa Fajar Cemerlang; 2023. 1–141 hlm.
19. Permatasari L, Anisah S. Hubungan Peran Dan Fungsi Kepala Ruangan Dalam Sosialisasi SPO Identifikasi Pasien Dan Pencegahan Risiko Jatuh Terhadap Insiden Keselamatan Pasien Di RsTaman Harapan BaruTahun2022. Jurnal Pendidikan dan Konseling [Internet]. 2022 [dikutip 20 Juli 2023];4(3):2298–307. Tersedia pada: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/5068>
20. Talahatu O, Armando Tasijawa F. Peran Kepemimpinan Dalam Implementasi Patient Centered Care Terhadap Motivasi Kerja Perawat [Internet]. Vol. 3, Moluccas Health Journal. Tersedia pada: <http://ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj>
21. Khotimah LK, Febriani N. Peran Supervisi Kepala Ruangan dalam Memotivasi Perawat pada Pencegahan Risiko Pasien Jatuh. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia [Internet]. 20 Juli 2022 [dikutip 20 Desember 2023];6(2):49–59. Tersedia pada: <https://ejournal.upnvj.ac.id/index.php/Gantari/article/view/4111>
22. Muawanah, Purnomo H, Sofyan K, Uripno PS, Normawati AT. Penerapan Supervisi Model Klinis terhadap Pencapaian Budaya Keselamatan Pasien di Rumah Sakit. Jurnal Studi Keperawatan [Internet]. 2022 [dikutip 20 Desember 2023];3(1). Tersedia pada: <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/J-SiKep>
23. Oktariani TA, Arif Y, Murni D. Supervisi Klinik Berbasis 4S (Structure, Skills, Support, and Sustainable) terhadap Penerapan Keselamatan Pasien. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi [Internet]. 1 Juli 2020 [dikutip 20 November 2023];20(2):556. Tersedia pada: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/991/701>
24. Hastuti SKW, Syam NS, Laariya TA, Ghefira AG Al, Wulandari PD. Analisis Implementasi Kebijakan Program Keselamatan Pasien di Puskesmas X Kabupaten Bantul. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2024;8(1):555–66.
25. Usmani NA, Samsualam, Muchlis N. Kesiapan Puskesmas Pada Penerapan Pelayanan Patient Safety Berdasarkan Sumber Daya Manusia, Sarana Dan Prasarana Di Puskesmas Kabupaten Jeneponto. Jurnal Mitra Sehat [Internet]. 2020 [dikutip 20 November 2023];10(2):269–82. Tersedia pada: <https://journal.stikmks.ac.id/a/article/view/242>