

**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KESELAMATAN PASIEN IGD DI RS VINA
ESTETIKA MEDAN****Arianus Zebua^{1*}, Herianto Bangun²**¹⁻²Stikes Arta Kabanjahe

Email Korespondensi: arianuszebua1@gmail.com

Disubmit: 21 Juni 2024

Diterima: 10 Oktober 2024

Diterbitkan: 01 November 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i11.15729>**ABSTRACT**

Patient safety is defined as a service that aims not to injure and harm patients or as a system in which hospitals make patient care safer. The target of compliance with patient identification correctly, effective communication with SBAR procedures, compliance by officers in maintaining hand hygiene, and compliance with identification of patients at risk of falling are still below 100%. The purpose of this study is to analyze the Implementation of the Emergency Room Patient Safety Program at the Vina Aesthetic Hospital Medan in 2021. This type of research is using descriptive descriptive with naturalistic nature. The data obtained through interviews with several main informants and additional informants, namely ER patients with the Triangulation method, can be concluded: Input (HR, every nurse or implementer in the ER has carried out patient safety well), Process (Patient Safety has been carried out in accordance with SOPs by applying maximum patient identification), Output (ER patient, feels that the identification has been carried out properly). The conclusion in this study is that the implementation of patient safety in the emergency room has been carried out following the patient safety SOP as much as possible.

Keywords: Patient Safety, Nurse, Hospital**ABSTRAK**

Keselamatan pasien (patient safety) didefinisikan sebagai layanan yang bertujuan untuk tidak menciderai dan merugikan pasien ataupun sebagai suatu sistem yang dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sasaran kepatuhan identifikasi pasien secara benar, komunikasi efektif dengan prosedur SBAR, kepatuhan petugas dalam menjaga kebersihan tangan, dan kepatuhan identifikasi pasien yang beresiko jatuh pencapaiannya masih berada dibawah 100%. Adapun tujuan dalam penelitian ini yaitu menganalisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien IGD di RS Vina Estetika Medan Tahun 2021. Jenis penelitian ini yaitu menggunakan kalitatif deskriptif dengan sifat naturalistik. Data diperoleh melalui wawancara beberapa informan utama dan informan tambahan yaitu pasien IGD dengan metode *Triangulasi* dapat disimpulkan: *Input* (SDM, setiap perawat atau pelaksana di IGD sudah melakukan pelaksanaan keselamatan pasien dengan baik), *Process* (Keselamatan Pasien yang sudah dilakukan dengan sesuai SOP dengan menerapkan identifikasi pasien secara maksimal), *Output* (Pasien Ruang IGD, merasa sudah dilakukan identifikasi dengan baik). Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa pelaksanaan safety

patient di ruang IGD sudah terlaksana mengikuti SOP keselamatan pasien semaksimal mungkin.

Kata Kunci: Keselamatan Pasien, Perawat, Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien (patient safety) didefinisikan sebagai layanan yang bertujuan untuk tidak menciderai dan merugikan pasien ataupun sebagai suatu sistem yang dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman (Depkes RI, 2006). Keselamatan pasien (patient safety) merupakan acuan bagi seluruh rumah sakit yang ada di Indonesia untuk melaksanakan kegiatannya sehingga hal tersebut dapat dijadikan standar guna meningkatkan mutu pelayanan. Salah satu dari standar keselamatan pasien yang ada adalah hak pasien dalam menerima asuhan yang aman (Permenkes RI, 2011).

Perhatian terhadap keselamatan pasien sekarang ini sudah menjadi begitu penting dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit, hal ini terlihat dengan sudah diaturnya keselamatan pasien dalam beberapa pasal pada ketentuan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang diantaranya dalam Pasal 3 huruf (b) yang menyatakan bahwa pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan Provinsi menemukan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan sebanyak 55 kasus insiden (37,9%) terjadi di wilayah DKI Jakarta. Sedangkan berdasarkan jenisnya dari 145 insiden yang dilaporkan tersebut didapatkan KNC sebanyak 69 kasus

(47,6%), KTD sebanyak 67 kasus (46,2%), dan lain-lain sebanyak 9 kasus (6,2%) (Sutanto, 2014)

Sebuah rumah sakit di kota Medan melaporkan kejadian insidennya pada tahun 2007 sebanyak 12 kasus, tahun 2008 sebanyak 1 kasus, tahun 2009 sebanyak 17 kasus, tahun 2010 sebanyak 19 kasus, tahun 2011 sebanyak 9 kasus, dan tahun 2012 sebanyak 11 kasus. Total semua insiden yang dilaporkan sebanyak 69 kasus. Dari laporan tersebut terdapat 41 kasus (59,4%) adalah KTD, 26 kasus (37,7%) adalah KNC dan 2 kasus (2,9%) adalah KPC

Menurut Bawelle, 2013 secara keseluruhan program patient safety sudah diterapkan, namun masalah dilapangan merujuk pada konsep patient safety, karena walaupun sudah pernah mengikuti sosialisasi, tetapi masih ada pasien cedera, resiko jatuh, resiko salah pengobatan, pendelegasian yang tidak akurat saat oforan pasien yang mengakibatkan keselamatan pasien menjadi kurang maksimal. Hal tersebut merupakan bagian dari menganggap bahwasannya hal hal kecil tidak akan mengalami hal hal seperti KTD ataupun KNC. Maka dari itu, kesadaran dari petugas dirumah sakit sendiri sangatlah dibutuhkan dengan kemampuan kemampuan baik secara ilmu maupun secara tindakan.

Selain itu, seharusnya diberikan gelang berwarna merah untuk pasien yang memiliki alergi tinggi pada obat tertentu, gelang berwarna abu-abu untuk pasien yang sedang menjalani kemoterapi, dan

gelang berwarna kuning untuk pasien beresiko jatuh dan memiliki pengawasan ekstra (Permenkes, 2017). Hal ini disebabkan tidak tersedianya gelang identifikasi pasien sesuai dengan jenis yang sudah ditetapkan dan belum lengkapnya kebijakan yang berlaku tentang identifikasi pasien di rumah sakit.

Rumah Sakit Umum sebagai salah satu rumah sakit kota medan yang merupakan salah satu rumah sakit di kota medan Berdasarkan data yang didapat dari RS Vina Estetika menyebutkan bahwa karyawan rumah sakit memiliki pegawai diruang IGD sekitar 24 orang dan berdasarkan data laporan Panitia Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) Rumah Sakit Vina Estetika dinyatakan bahwa 2 dari 6 sasaran keselamatan pasien masih belum tercapai dengan maksimal (<100%). Sasaran kepatuhan identifikasi pasien secara benar, komunikasi efektif dengan prosedur SBAR, kepatuhan petugas dalam menjaga kebersihan tangan, dan kepatuhan identifikasi pasien yang beresiko jatuh pencapaiannya masih berada dibawah 100%.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul analisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien IGD di RS Vina Estetika Medan Tahun 2021.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah bagian dari integral dari keseluruhan sistem kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan nasional. Sehingga pembangunan rumah sakit tidak lepas pembangunan kesehatan yakni harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Tahun 1988 No.159b/Men-Kes/II/1988 Bab II pasal tiga dinyatakan bahwa:

- a. Rumah sakit dapat dimiliki dan diselenggarakan pemerintah dan swasta
- b. Rumah sakit pemerintah ada yang dimiliki dan diselenggarakan oleh: Departemen Kesehatan, pemerintah daerah, TNI, POLRI dan Badan Usaha Milik Negara.
- c. Rumah sakit swasta ada yang dimiliki dan diselenggarakan oleh : perseorangan, yayasan dan badan hukum lainnya yang bersifat sosial.

Menurut American Hospital Association, Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang pannen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Rumah Sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Menurut Undang-undang No. 44 Tahun 2009 menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Salah satu fungsi yang paling utama dan sebuah rumah sakit adalah menyediakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan dengan kualitas tinggi kepada pasien saat ini banyak dari masyarakat menuntut rumah sakit memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap.

Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi

sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan Permenkes No. 147 tahun 2010 tentang Perijinan Rumah Sakit ada dijelaskan bahwa:

- a. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
- b. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- c. Rumah Sakit Khusus adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya.
- d. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba.
- e. Rumah Sakit Privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh perseorangan atau badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseorangan terbatas atau persero.

Beberapa defenisi Rurnah Sakit yang dikemukakan oleh para ahli (Azrul Azwar, 1996), diantaranya :

- a. Menurut Assosiation of Hospital Care (1947) Rumah sakit adalah pusat dirnana

pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.

- b. Menurut American Hospital Assosiation (1974) Rumah Sakit adalah suatu alat organisasi yang terdiri tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan diagnosis serta pengobatan penyakit yang di derita oleh pasien.
- c. Menurut Wolper dan Pena (1997) Rumah Sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat, dan tenaga profesi kesehatan lainnya diselesaikan.

Tujuan Rumah Sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rurnah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit.

Standar Prosedur Operasional (SPO) / Prosedur Kerja disusun untuk memberikan petunjuk yang jelas pada langkah-langkah yang harus ditempuh dalam menyelesaikan

kegiatan(8).

a. Pengertian

Standar prosedur operasional adalah suatu perangkat instruksi/ langkah-langkah yang dibakukan untuk menyelesaikan suatu proses kerja rutin tertentu, dimana standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan consensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh sarana pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.

b. Tujuan SPO

Tujuan SPO agar berbagai kerja rutin terlaksana dengan efisien, efektivitas, konsisten atau seragam dan aman, dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan melalui pemenuhan standart yang berlaku.

c. Manfaat SPO

1. Akan diperoleh acuan yang jelas untuk memastikan staf rumah sakit melaksanakan pekerjaan.
2. Adanya konsistensi dalam pelaksanaan
3. Adanya kemampuan menelusuri kembali.
4. Memungkinkan pengendalian pencegahan untuk perbaikan terus menerus.
5. Memenuhi persyaratan standar pelayanan rumah sakit atau akreditasi.
6. Memungkinkan pertumbuhan dan pengembangan terhadap citra sarana kesehatan.
7. Menetapkan kerangka kerja untuk proses peningkatan mutu lebih lanjut dengan membakukan proses dan hubungan antar fungsi

Beriku ini penjabaran SOP di ruang IGD yang ada di RS Vina Estetika Medan

- a. Petugas triage melakukan penapisan atau skrining pasien ketika masuk ruang IGD dan memberi label pada pasien
- b. Petugas menerima pasien yang datang
- c. Perawat melakukan anamnesa dengan cepat nama, umur dan alamat pasien serta keluhan utama pasien, pada pasien untuk menilai tingkat kesadaran pasien bila perlu menyentuh pasien
- d. Perawat memeriksa gangguan jalan nafas (lihat, raba dan dengar)
- e. Perawat memeriksa sirkulasi udara pada pasien dan memeriksa adanya luka, patah tuang maupun perdarahan dengan melihat, raba secara detail mulai dari kepala hingga ujung kaki pasien
- f. Dari hasil pemeriksaan, pperawat IGD menentukan kategori label pada pasien
- g. Perawat IGD menginformasikan hasil triase pada dokter jaga. Dokter jaga memriksa keadaan umum pasien untuk kondisi pasien.

Konsep *Patient Safety*

Komitmen dan perhatian berbagai pihak mengenai Keselamatan Pasien telah cukup tinggi. Bentuk komitmen tersebut adalah diterbitkannya Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang mewajibkan semua Rumah Sakit menerapkan prosedur keselamatan pasien pada semua tatanan atau unit organisasinya.

Di dalam Undang-Undang

Rumah Sakit tersebut semua RumahSakit diwajibkan:

- a. Rumah Sakit wajib menerapkan Standar Keselamatan Pasien
- b. Standar Keselamatan Pasien dilaksanakan melalui pelaporan insiden, menganalisis dan menetapkan pemecahan masalah dalam rangkamenurunkan angka Kejadian Tidak Diharapkan
- c. Rumah Sakit melaporkan kegiatan kepada komite yang membidangkeselamatan pasien yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
- d. Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di buat secara anonimdan ditunjukkan untuk mengkoreksi sistem dalam rangka meningkatkan keselamatan pasien.

Sebelum dijelaskan pengertian keselamatan pasien (*patient safety*), terlebih dahulu akan dikemukakan beberapa istilah yang digunakan dalam keselamatan pasien:

- a. Keselamatan/*Safety*, artinya bebas dari bahaya atau risiko (*hazard*)
- b. *Hazard* /bahaya adalah suatu “Keadaan, Perubahan atau Tindakan” yang dapat meningkatkan risiko pada pasien.
- c. Faktor yang berhubungan atau mempengaruhi suatu “Peristiwa Keselamatan pasien/*patient Safety Event*, agent atau personal)3)
- d. Agent adalah substansi, obyek atau sistem yang kehadiran atauketidakhadirannya menyebabkan perubahan.
- e. *Harm*/cedera: dampak yang terjadi akibat gangguan struktur

atau penurunan fungsi tubuh dapat berupa fisik, sosial, dan psikologis. Yang termasuk harm adalah: “Penyakit, Cedera, Penderitaan, Cacat,dan Kematian”.

Keselamatan

Patient/ Patient Safety adalah pasien terbebas dari *harm*/ cedera yang tidak seharusnya terjadi atau bebas dari harm yang potensial akan terjadi (penyakit, cedera fisik/sosial/psikologis, cacat,kematian dan lain-lain), terkait dengan pelayanan kesehatan.

Jadi yangdimaksud dengan keselamatan pasien (*patient safety*) adalah proses dalamsuatu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan pasien yang lebih aman.Termasuk di dalamnya assesmen risiko, identifikasi, dan manajemenresiko terhadap pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan untuk belajar dan menindaklanjuti insiden, dan menerapkan solusi untuk mengurangi dan meminimalisir timbulnya resiko. (Penjelasan UU44/2009).

Menurut pengertian tersebut, keselamatan Pasien RS/ *Hospital Patient Safety* merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuatasuhan pasien lebih aman.Sistem tersebut meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko. Melalui sistem itu diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan (*commission*) atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan (*omission*) (Cahyono, 2015).

Patient safety

menurut *International Of Medicine* (IOM) adalah “*the prevention of*

harm to patients” dengan penekanan pada pencegahan terhadap kesalahan (error), belajar dari kesalahan yang terjadi dan membangun budaya keselamatan pelayanan, organisasi dan pasien. Ditambahkan oleh *Agency for Health care Research and Quality* (AHRQ) bahwa yang dimaksud *prevention of harm* adalah bebas dari kejadian atau kecelakaan yang dapat dicegah (*preventable injuries*) yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan (Michell, 2008). Pernyataan lain menjelaskan bahwa *patient safety* adalah perlindungan dan pencegahan pasien dari *injury* (kecelakaan) atau *adverse event* (kejadian yang tidak diharapkan) yang diakibatkan oleh proses pelayanan kesehatan.

Fokus dari pelayanan kesehatan yang bermutu adalah *patient safety* dan oleh karenanya maka untuk mencapai fokus tersebut diperlukan upaya mengurangi dan menghindari resiko melalui manajemen resiko. Kementerian Kesehatan RI menjelaskan bahwa keselamatan *pasien* (*patient safety*) rumah sakit merupakan suatu sistem dimana rumah sakit membuat pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi :

- a. *Assesment* (pengkajian) resiko
- b. Identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan resiko
- c. Pelaporan dan analisis insiden
- d. Kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya
- e. Implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko.

Suatu cedera atau insiden yang terjadi pada pasien disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan

suatu tindakan atau tidak melakukantindakan yang seharusnya dilakukan. Insiden keselamatan pasien yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien (Kemenkes RI, 2011), terdiri atas :

- a. Kejadian yang tidak diharapkan (KTD)
- b. Kejadian Nyaris Cidera (KNC)
- c. Kejadian tidak Cidera (KTC)
- d. Kejadian Potensi Cidera (KPC)

Tujuan penelitian yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien IGD di RS Vina Estetika Medan Tahun 2021. Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana menganalisis Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien IGD di RS Vina Estetika Medan Tahun 2021?”

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif, dimana penelitian ini bersifat naturalistik (Irina, 2017). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian studi kasus dengan rancangan penelitian disain studi kasus tunggal yaitu penelitian kualitatif yang sudah menentukan fokus penelitian berupa variabel utamanya yang akan dikaji berdasarkan tujuan dan minat penelitiannya sebelum peneliti kelapangan studinya (Yin, 2015).

Lokasi yang di gunakan sebagai penelitian adalah di RS Vina Estetika Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April tahun 2021 selama 10 hari di Ruang IGD RS Vina Estetika Medan

Pemilihan informan pada penelitian ini dilakukan berdasarkan

prinsip-prinsip penelitian kualitatif yaitu prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Prinsip kesesuaian dimana informan dipilih berdasarkan pengetahuan dan kesesuaian dengan topik penelitian. Sementara prinsip kecukupan dimana informan dipilih berdasarkan kemampuan memberikan informasi yang cukup mengenai topik penelitian. Dalam penelitian ini yang dipilih sebagai informan adalah beberapa perawat ruang IGD RS Vina Estetika Medan sebanyak 5 orang.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*), yaitu melakukan tanya jawab dengan informan dan observasi atau pengamatan.

Instrumen penelitian dalam penelitian kuantitatif adalah peneliti itu sendiri menggunakan pedoman wawancara mendalam berupa pertanyaan, lembar *checklist* observasi, alat perekam dan alat pencatat kepada ruangan IGD RS Vina Estetika Medan

Menggunakan *thematical analysis* dengan cara data yang dikumpulkan, dicatat melalui pembuatan transkrip hasil wawancara dan menyusun hasil wawancara mendalam dalam bentuk matrik wawancara.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Vina Estetika atau juga sering didengar dengan RSUVE merupakan salah satu rumah sakit yang terletak di Jl. Sultan Iskandar Muda No. 119 Medan. RSUVE dikelola oleh Yayasan Rumah Sakit Cory Medan. RSU Vina Estetika memiliki berbagai macam pelayanan poliklinik seperti Poliklinik Dermatologist, Anak, Kandungan, Gigi, Saraf dan lain sebagainya.

Berdasarkan keadaan ini maka pada tanggal 21 april 1993 didirikan sebuah yayasan yang diberi nama "Yayasan Rumah Sakit Cory" Yayasan ini kemudian menjadi induk dari Rumah Sakit Khusus Kulit dan Bedah Plastik Vina Estetika. RSU Vina Estetika Medan terletak di suatu lokasi yang bernilai strategis karena mudah dicapai dari segala penjuru kota. Sebagai landasan hukum beroperasinya rumah sakit ini adalah surat izin dari Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Daerah Tingkat I Sumatera Utara No. 440.441/10373/xi/1995. Surat izin ini juga diikuti oleh terjadinya perbaikan akte notaris Andreas Ngikut Meliala SH tanggal 24 Oktober 2002 yang merubah Rumah Sakit Umum Vina Estetika sebagai Rumah Sakit Umum.

Peningkatan kegiatan pelayanan terus berlangsung meliputi bidang-bidang pelayanan lain yang terkait seperti pelayanan apotik, pelayanan parkir dan pelayanan administratif rumah sakit umum secara umum. Penambahan personel dengan sendirinya tetap dilaksanakan baik secara kuantitas maupun kualitas. Semua peningkatan tersebut ditujukan untuk memberikan kepuasan pada pasien dengan pelayanan yang efektif dan efisien (Amir, 2018).

Rumah Sakit Vina Estetika memberikan berbagai macam pelayanan kesehatan antara lain:

a. Rawat jalan

Bagian rawat jalan ini memberikan berbagai jenis pelayanan antara lain Gawat Darurat, Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi, Poliklinik Spesialis yaitu Poliklinik kebidanan dan penyakit kandungan, Poliklinik Penyakit Dalam, Poliklinik Anak, Poliklinik Penyakit Paru, Poliklinik Syaraf, Poliklinik Bedah, Poliklinik THT,

- Poliklinik Mata, Poliklinik Kulit dan Kelamin.
- b. Rawat inap
Pelayanan rawat inap dikelompokkan dalam ruangan ruangan rawat inap mulai dari kelas III, kelas II, kelas I, VIP, dengan dilakukan pemisahan Universitas Sumatera Utara ruangan antara pasien laki-laki dan perempuan dan pengelompokan khusus bedah dan non bedah dan ruang isolasi untuk penyakit menular.
 - c. Pelayanan gawat darurat.
 - d. Pelayanan penunjang yang mencakup laboratorium lengkap, radiologi, farmasi dan apotik, rehabilitas serta nutrisi.
 - e. Pelayanan imunisasi untuk BCG, DPT, Polio, MMR dan hepatitis A dan B.
 - f. Pelayanan ambulance selama 24 jam dan klinik gizi.
Untuk mewujudkan Falsafah, Visi Dan Misinya Rumah Sakit Vina Estetika Medan merumuskan kebijakan:
 - a. Falsafah
RSU VINA ESTETICA memberikan pelayanan berdasarkan kewajiban dan fungsi sosial seperti tertera pada Etika Umum dan Undang - Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 yang berlaku yaitu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

- b. Visi
Kepuasan pasien adalah prioritas utama
- c. Misi
RSU VINA ESTETICA sebagai rumah sakit rujukan yang efisien dan terpercaya memberikan pelayanan medis yang memuaskan pihak pelanggan yaitu perusahaan - perusahaan terkemuka dan masyarakat umum di Medan dan sekitarnya sampai dengan tahun 2008.

Karakteristik Informan

Data dari informan dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam kepada perawat di ruang IGD. Pemilihan informan berdasarkan prinsip penelitian kualitatif yaitu prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Prinsip kesesuaian dimana informan dipilih berdasarkan pengetahuan dan kesesuaian dengan topik penelitian. Sementara prinsip kecukupan dimana informan dipilih berdasarkan kemampuan memberikan informasi yang cukup mengenai topik penelitian. Dalam wawancara peneliti akan memberi beberapa pertanyaan terkait dengan program keselamatan pasien di ruang IGD baik dari pengetahuan maupun keterampilan. Adapun karakteristik informan ada di RS Vina Estetika Medan yaitu beberapa perawat pelaksana di IGD.

PEMBAHASAN

Input

Tabel 1. karakteristik informan dalam pelaksanaan program keselamatan pasien di RS Vina Estetika Medan

No. Informan	Jabatan	Pendidikan	Jenis Kelamin	Masa Jabatan (Tahun)
1	Penanggung Jawab	S.Kep, Ns	Laki-laki	3
2	Perawat Pelaksana	S.Kep	Perempuan	2,5
3	Perawat Pelaksana	D3 Keperawatan	Perempuan	2
4	Bidan Peaksana	D3 Kebidanan	Perempuan	2
5	Perawat Pelaksana	S.Kep, Ns	n	0,5
6	Pasien I (dx: GEA)	SMA	Perempuan	n

Untuk mengetahui evaluasi jawaban informan utama, dilakukan wawancara juga terhadap informan tambahan.

Tabel 2. Karakteristik Informan Tambahan

No	Kode Informan	Jenis Kelamin	Usia (Tahun)	Pendidikan	Status Pekerjaan
1	Pasien (GEA)	1 Laki-laki	44 Tahun	SMA	wiraswasta
2	Pasien (Febris)	2 Laki-laki	3 Tahun	Tidak Sekolah	Tidak bekerja

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa informan profesi perawat RS Vina Estetika Medan Tahun 2021 memiliki jabatan sebagai penanggung jawab shif memiliki pendidikan S.Kep Ns dengan masa jabatan 2,5 - 3 tahun, 1 informan dengan tingkat pendidikan yang sama dengan masa jabatan kurang lebih 1 tahun dan terdapat 3 informan pendidikan D3 kebidanan, D3 Keperawatan, dan S1 Keperawatan memiliki jabatan perawat pelaksana dengan masa jabatan 1-2,5 tahun.

Informan 1 adalah seorang perawat yang memiliki wewenang bertanggung jawab dalam sebuah shifting dari teman-teman pelaksana yang lain dan membantu dan melihat kembali kegiatan setiap pelaksana dalam 1 shift dinas, informan 2 dan

3 adalah perawat pelaksana yang membuat seluruh catatan keperawatan melalui asuhan tiap pasien baik pasien rawat jalan maupun rawat inap. Kemudian table 4.2 menjelaskan bahwa informan terdiri dari wiraswasta dan seorang anak (tidak bekerja) yang dianjurkan untuk rawat inap di RS Vina Estetika Medan.

Melalui wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara yang bersifat terbuka dan mengalami pengembangan menyesuaikan keadaan dilapangan. Wawancara juga menggunakan alat perekam (melalui Handphone) agar dapat mengutip pernyataan informan penelitian secara lengkap. Adapun IU adalah Informan Utama, IT adalah informan tambahan yaitu pasien

Tabel 3. Jawaban Wawancara dengan Informan tentang jumlah Tenaga/ SDM
IU. 1

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai mencukupi saat dinas	<i>Gimana ya,, seharusnya sih kurang sih, karna kadang kita dinas 1 shift itu ramai bias sampai 4 sampai 6 orang, cuma kan kalau ada pasien sekali gus dating gitu itu yang buat kewalahan.</i>	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan jumlah pegawai

IU. 2

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai mencukupi saat dinas	<i>sejauh ini ya terjalani Karna Udah Terbiasa yang dinas segitu yaudah lah Toh juga kan kita tim kalau sama-sama dikerjain bias juga kok, sejauh ini cukup bg ya teraksana sewajarnya saja</i>	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan jumlah pegawai

IU. 3

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai mencukupi saat dinas	<i>Dicukupkan aja bg karna kan juga kalau d IGD ini kita gak tau kapan rame kapan nggak rame, sial nya ya pas rame orang nya sedikit, kalau ada perawat sini yang isoman iasa ada dibantu dari ruangan lain, walaupun gak setanggap kita yang di igd ya setidak nya membantu lah...</i>	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan jumlah pegawai

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai	<i>Sejauh ini masiih cukup-cukup saja pak, karna kan kalau IGD ini</i>	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan

mencukupi saat dinas pasien terduga nya tidak jumlah pegawai
IU. 5

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai mencukupi saat dinas	Selama saya disini ya masih aman-aman saja, ya Cuma kalau misalnya ada yang gak masuk ya teman yang lain nanti yang menggantikan, walaupun tidak biasa ya nanti yang ditarik dari ruangan lain sih biasanya pak, jadi masih terkendali	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan jumlah pegawai

IT. 1

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai mencukupi saat dinas	Sepertinya cukup sih, pas saya masuk igd ada beberapa orang yang jaga, tapi yang mengurus saya hanya ada 1 perawat waktu itu	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan jumlah pegawai

IT. 2
(orang tua pasien)

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah jumlah pegawai mencukupi saat dinas	Kalau yang saya lihat sih cukup pas anak saya mau di infuskan yang pegang ada satu orang, terus yang infus satu orang lagi, saya pegang badan anak saya. Pun kan pasien gak rame, jadi saya piker cukup-cukup saja	Jumlah SDM ruang IGD	Pertanyaan mengenai kecukupan jumlah pegawai

Sumber daya manusia merupakan unsur terpenting dalam berjalannya suatu program pelaksanaan keselamatan pasien

dimana walaupun ada nya perawat yang ditarik dari ruangan lain, perawat diruang IGD melakukan pelaksanaan program sesuai SPO.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di IGD merasa belum adanya masalah yang ditimbulkan melalui jumlah perawat yang berdinasi di ruang IGD karena masih dapat terbantu dari ruangan lain dan masih mencukupi untuk jumlah pegawainya, dan di validasi dari jawaban dari informan tambahan yang mengatakan bahwa untuk jumlah shift perawat mencukupi.

Proses

Penerapan Program Keselamatan Pasien oleh perawat

Pelaksanaan keselamatan pasien di RS Vina Estetika belum terlaksana optimal. Hal ini dapat dilihat dari kepatuhan petugas dalam menerapkan sasaran keselamatan pasien masih rendah. Masih ada profesi yang belum melaksanakan sesuai pedoman dan Standart Prosedur Operasional (SPO). Masalah ketersediaan sarana dan prasarana juga dapat mempengaruhi keselamatan pasien ini. Berikut observasi dan hasil wawancara terhadap informan dan hasil observasi berdasarkan 6 sasaran keselamatan pasien di RS Vina Estetika Medan Tahun 2021.

Tabel 4. Jawaban Wawancara Dengan Informan Mengenai Penerapan Keselamatan Pasien Di Ruang IGD

IU. 1

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda melaksanakan keselamatan pasien baik terutama pasien rawat inap	<i>Saya kan baru juga menjabat menjadi ka.tim shift, tapi walaupun begitu dulu kan saya juga awalnya anggota, setau saya selama saya bekerja di RS ini dan di ruang IGD ini sudah cukup lama, kita sebisa mungkin melaksanakan keselamatan pasien, baik dari awal sampai masuk rawat inap, itu setahu saya,,, dan saya juga selaku ka.tim biasanya juga menghimbau kepada anggota untuk selalu saling mengingatkan dalam lingkup pekerjaan agar meminimalisir</i>	Penerapan keselamatan pasien	Penerapan

kesalahan,,, ya terutama itu tadi mengenai keselamatan pasien, untuk perhatikan pemberian obat supaya gak salah kasih obat misalnya gitu loh... saya mengatakan begin bukan mau membaik-baiki shif saya loh ya,,, tapi ya kami disini saling bantu

IU. 2

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keteranga Catatan
Apakah anda melaksanakan keselamatan pasien baik terutama pasien rawat inap	Ya sejauh ini sih kita tidak pernah dan mudah-mudahan nggak ada kejadian aneh-aneh karna mengabaikan keselamatan pasien sih pak	Penerapan keselamatan pasien	Penerapan

IU. 3

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda melaksanakan keselamatan pasien baik terutama pasien rawat inap	Saya cukup mendelegasikan tenaga saya untuk menghindari terjadinya kecelakaan kerja	Penerapan keselamatan pasien	Penerapan

IU.4

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan/Catatan
Apakah anda melaksanakan keselamatan pasien baik terutama pasien rawat inap	<i>Sejauh ini penerapan keselamatan pasien memang belum maksimal sih, apalagi kalau ada perbantuan dari ruangan lain, kan mereka jarang ada di situasi ruang IGD, ya kadang ada yang lupa pasang gelang, kadang kita gak perhatikan pas operan, karna nanti yg operan Cuma 2 orang tuh,, selebihnya menangani pasien,, terutama pas disitu operan disitu ramai pasien</i>	Penerapan keselamatan pasien	Penerapan

IU. 5

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan/Catatan
Apakah anda melaksanakan keselamatan pasien baik terutama pasien rawat inap	<i>Sepenglihatan saya sih selaa ini kita selalu menerapkan keselamatan pasien semaksimal mungkin, saya kan masih terhitung baru disini, kadang kalau ada kelupaan mau kembali lagi ke</i>	Pengetahuan kepele ruangan	Penerapan

igd, tapi paling seringnya itu gelang nama pasien sih, dan itu biasanya ketahuan pas masuk ke ranap, kita antar tuh pasien keruangan lalu operan pasien,, ya disitulah ketahuanya

Berdasarkan pendelegasian pererapan keselamatan pasien di IGD merupakan tenaga kesehatan yang peka terhadap sesuatu yang nantinya bias menimbulkan masalah keselamatan pasien, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara yang memiliki masalah dengan keselamatan pasien sedikit perbulannya bahkan pertahunnya. Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan, pengalaman memiliki

pengaruh kuat yang wajib dimiliki oleh seseorang.

Mendukung RS dalam meningkatkan program Keselamatan Pasien Terhadap pasien di ruang IGD RS Vina Estetika Medan

Berdasarkan wawancara tentang kebebasan menyatakan mendukung rumah sakit ini dalam meningkatkan program keselamatan pasien yang lebih baik, diperoleh informasi yaitu:

Tabel 5. Jawaban Wawancara dengan Informan mengenai meningkatkan program Keselamatan Pasien Terhadap pasien di ruang IGD

IU. 1

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendukung program keselamatan kerja di ruang IGD	Kalau yang masalah begitu saya sangat mendukung, ini juga kan untuk kenyamanan pasien saat berada disini	Dukungan terhadap pelaksanaan program	Dukungan

IU. 2

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendukung program keselamatan kerja di ruang IGD	Semua staf disini sangat mendukung apabila dilakukan peningkatan program keselamatan pasien, kan belum maksimal agar lebih baik lag	Dukungan terhadap pelaksanaan program	Dukungan

IU. 3

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendukung program keselamatan kerja di ruang IGD	Saya sebagai anggota instalasi sangat mendukung program keselamatan pasien untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien	Dukungan terhadap pelaksanaan program	Dukungan

IU. 4

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendukung program keselamatan kerja di ruang IGD	Saya mendukung dengan adanya penerapan mengenai program tersebut	Dukungan terhadap pelaksanaan program	Dukungan

IU. 5

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendukung program keselamatan kerja di ruang IGD	Kalau nggakkamin ribet, saya setuju saja	Dukungan terhadap pelaksanaan program	Dukungan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan tentang kebebasan menyatakan mendukung rumah sakit ini dalam meningkatkan program keselamatan pasien yang lebih baik yaitu semua informan menyatakan bahwa mereka sangat mendukung rumah sakit dalam meningkatkan program keselamatan pasien yang lebih baik karena penerapan

dirumah sakit belum maksimal.

Output

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam yaitu analisis program keselamatan pasien di ruang IGD sebagai pemimpin atau katim di ruang IGD telah menerapkan keselamatan pasien sedini mungkin .

Tabel 6. Jawaban Wawancara Dengan Informan Mengenai Complain Pasien Kepada Peraawat Ruangn IGD

<i>IU. 1</i>			
Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapat complain dari pasien karena menerapkan keselamatan pasien diruang igd	Ya ada aja itu pak, tapi kalau di jelaskan baik-baik ya bias nya semua nya pak	Output dari keselamatan pasien	Keselamatan pasien
<i>IU. 2</i>			
Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapat complain dari pasien karena menerapkan keselamatan pasien diruang igd	Ada aja, kadang ada yang gak mau di pakai kan gelang pasien, itu biasa terjadi sama anak-anak	Output dari keselamatan pasien	Keselamatan pasien
<i>IU. 3</i>			
Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapat complain dari pasien karena menerapkan keselamatan pasien diruang igd	Lumayan sering lah pak,, ada yang gak mau dipasangin gelang lah, ada yang gak mau di pasang ppenhalang bed lah	Output dari keselamatan pasien	Keselamatan pasien
<i>IU. 4</i>			
Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapat complain dari pasien karena menerapkan keselamatan pasien diruang igd	Sering pak sering,, terutama pasien2 yang gak mau dipasangin gelang, biasa nya sih pasien anak2, jadi kalau gak mau dipasangin gelang kita heker dulu di status, kalau mau lakukan suntik ya kita tanyai keluarga nya, paling sering kita panggil namanya	Output dari keselamatan pasien	Keselamatan pasien

IU. 5

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapat complain dari pasien karena menerapkan keselamatan pasien diruang igd	Belum ada yang terlalu gimana sih,,, kadang Cuma miskom aja,,, apalagi kalau lama dapat kamar,,, aduh kadang disitu selalu bilang lama kai lama kali gitu	Output dari keselamatan pasien	Keselamatan pasien

IT. 1

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapatkan perasaan kurang nyaman ketidak mendapat perawatan, dan apakah mendapat pelayanan tepat	Nggak sih,,, mereka cukup tanggap. Saya langsung di infus waktu habis di Tanya-tanyai,,, pas di Tanya-tanya saya kan kayak lemes gitu mau jawab, jadi istri saya yang jawab, pas istri saya disuruh daftar,,, perawat nya pergi, dan dating lagi bawa infus... ya kalau di igd gak ada,, ccuma ini aja di ruangan ac nya gak hidup ... Kalau kepelayanannya saya gak tau tepat nggak nya,,, yang pasti mereka cepat sigap	Kenyamanna pasien	Keselamatan pasien

IT. 2 (orang tua pasien)

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apakah anda mendapatkan perasaan kurang nyaman ketidak mendapat perawatan, dan	Ya gak ada sih,,, Cuma pas di infus di igd kan anak saya di tusuk 2 kali, itu aja sih . kalau untuk ketepatannya ya	Kenyamanna pasien	Keselamatan pasien

apakah mendapat pelayanan tepat
saya gak ngerti yang saya tau anak saya cepat ditangani
Memang kemarin kan kejang,, jadi dikasih obat kejang dulu baru di infus, nah begitu urutannya saya pun gatau

Berdasarkan wawancara mendalam diatas dapat dilihat bahwa masih terdapat pelaksanaan sasaran yang belum dilaksanakan secara maksimal yaitu penerapan identifikasi pasien dan tetap menerapkan sikap demokratis dimana melakukan semua pasien sama dengan mengikuti SOP keselamatan pasien semaksimal mungkin.

Tabel 7. Jawaban Wawancara Dengan Informan Mengenai Anamnese Perawat Terhadap Pasien Diruangan IGD

<i>IT. 1</i>				
Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan	
Apa saja perawatan yang anda dapatkan ketika di ruangan igd (sebelum masuk ruangan)	Saya sih gak begitu ingat, saya sampai disuruh naik di tempat tidur nomor 2, terus saya di tensi baru dama ukur suhu, terus ada dikasih beberapa pertanyaan ,, Cuma karna saya udah lemes istri saya yang jawab pertanyaan perawat, terus istrri saya disuruh daftar perawat pergi, dan balik bawa aat infus,, pas udah diinfus baru datang dokter nya,, dan ketepatan istri saya siap daftar... jadi dijelaskan juga ke istri untuk dirawat inap,,istri saya diminta tanda tangan,, terus ada beberapa menit, kalau gak salah sekitar 15 menit ada perawat ang infus tadi pakaikan gelang kesaya,, terus saya di antar ke rawat ianp	Penjelasan rawatan	Keselamatan pasien	

IT. 2

Tanya Jawab	Hasil Wawancara	Topik	Keterangan Catatan
Apa saja perawatan yang anda dapatkan ketika di ruangan igd (sebelum masuk ruangan	Aduh saya gak ingat-ingat lagi lah pak,,, soalnya saya panic,,, pas sampe kan anak saya kejang tuh... terus dikasih obat kejang, setelah itu dilihat langsung sama dokternya, habis itu di suruh infus dulu sekalian ambil darah,,, lumayan lama juga saya di igd karna kata dokternya sambil mau kasih infus untuk turunkan demam.. ayah nya urus administrasi, itu nginfus nya kan lama,,, karna gagal 1 kali. anak saya kan nangis aja,,, jadi saa tenangin dulu. Pas ayah nya balik,,, katanya disuruh inap beberapa hari... terus kan itu juga ada dikasih untuk identitas katanya,, Cuma karna anak saya udah keburu takut saya bilang aja gak usah,,, tapi pas diruangan kan perawat nya baik2 terus di pakaikan ditepat tidur aja katanya...	Penjelasan rawatan	Keselamatan pasien

Berdasarkan wawancara mendalam diatas dapat dilihat bahwa terdapat pelaksanaan sasaran yang dilaksanakan secara maksimal yaitu penerapan identifikasi pasien dan tetap menerapkan SOP keselamatan pasien semaksimal mungkin.

Observasi Partisipan

Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti saat ke lapangan yaitu ke ruang IGD RS Vina Estetika, diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di RS Vina Estetika Medan sebanyak 18 orang, jumlah tenaga kesehatan ini sudah mencukupi untuk melakukan pasien saety di ruang IGD. Sumber daya manusia

atau tenaga kesehatan merupakan sumber terpenting dalam menajalankan program pasien safety ini karena pasien safety bukan hanya di lakukan di igd saja, jadi apabila adanya perbantuan dari ruangan lain, seyogyanya juga mampu melakukan pelayanan dengan keselamatan pasien . Sedikitnya jumlah tenaga kesehatan akan menimbulkan beban kerja bagi pegawai, dan tugas yang dibebankan juga pasti akan lebih banyak dan bahkan pegawai ada yang merangkap tugasnya tetap sama-sama meakukan pelayanan semaksimal mungkin.

Berdasarkan oseravasi yang dilakukan peneliiri yaitu pasien yang

di berikan pelayanan berdasarkan triase, akan tetapi terkadang ada langkah yang terlewat karena pasien yang datang secara bersamaan, membuat perawat menangani pasien secara bersamaan.

Hasil Wawancara dengan penanggung Jawab Shift (Informan 1)

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada penanggung jawab shift atau Ka. Tim adalah selama di ruangan IGD melakukan setiap kegiatan dan menerapkan keselamatan pasien sesuai dengan SOP walau sedikit banyaknya ada complain dari pasien.

Hasil Wawancara dengan Perawat Pelaksana (Informan 2)

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada perawat pelaksana adalah adanya peran dari ka.tim dalam memimpin anggota sudah baik mengevaluasi setiap tindakan yang ada demi

terlaksananya program keselamatan pasien sesuai dengan SOP yang ada, **Hasil Wawancara dengan penanggung Perawat Pelaksana (Informan 3)**

Perawat pelaksana mengakui adanya yang baik mengenai apabila diterapkannya program keselamatan pasien sesuai dengan SOP, demi mengurangi kecelakaan pada pasien yang kita rawat

Hasil Wawancara dengan penanggung Bidan pelaksana (Informan 4)

Hasil wawancara sejalan dengan informan 4 yang memiliki maksud adanya hal yang baik terjadi apabila di terapkannya keselamatan pasien sesuai dengan SOP

Hasil Wawancara dengan penanggung Perawat Pelaksana (Informan 5)

perawat pelaksana atau informan terakhir mengatakan bahwa apabila penerapan program keselamatan pasien terlaksana maka akan meningkatkan hal yang baik pula.

PEMBAHASAN

Input

Karakteristik Informan

Input (masukan) adalah segala sesuatu yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan manajemen. Sumber daya yang sangat penting dalam melaksanakan program meliputi staf yang memadai serta keahlian-keahlian yang baik untuk melaksanakan tugas-tugas mereka.

SDM (Sumber Daya Manusia)

Sumber Daya Manusia adalah salah satu faktor yang sangat penting bahkan tidak dapat dilepaskan dari sebuah organisasi, baik institusi maupun perusahaan. SDM juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan perusahaan. Pada hakikatnya, SDM berupa manusia

yang dipekerjakan di sebuah organisasi sebagai penggerak, pemikir dan perencana untuk mencapai tujuan organisasi itu. (KBBI, 2017). Salah satu mencapai tujuan sebuah organisasi manusia memiliki pengetahuan.

Adapun penerapan adalah suatu perbuatan mempraktekkan suatu teori, metode, dan hal lain untuk mencapai tujuan tertentu dan untuk suatu kepentingan yang diinginkan oleh suatu kelompok atau golongan yang telah terencana dan tersusun sebelumnya (KBBI, 2019)

Sumber daya utama dalam melakukan keselamatan pasien adalah dengan memiliki pengetahuan yang baik pula Ketersediaan tenaga di RS

insmerupakan salah satu elemen dalam pelaksanaan program. Secara kualitas jumlah tenaga yang ada di ruang IGD mencukupi, hal ini terlihat dari pegawai yang memiliki tugas ganda. Disatu sisi mereka bertugas sebagai pelaksana sementara terutama saat dilakukan dinas malam.

Terkait dengan kualitas staf pegawai, sudah mengikuti pelatihan khusus contoh PPGDON terkait yang dilaksanakan. Jumlah dan kompetensi staf pegawai menjadi salah satu prasyarat yang harus dipenuhi dalam pelaksanaan program terutama didalam esuasana hati yang tidak baik.

Adapun dalam penelitian ini diketahui bahwa jumlah tenaga kesehatan di RS Vina Estetika Medan sebanyak 18 orang, jumlah tenaga kesehatan ini sudah mencukupi untuk melakukan pasien saety di ruang IGD. Sumber daya manusia atau tenaga kesehatan merupakan sumber terpenting dalam menajalankan program pasient safety ini karena pasien safety bukan hanya di lakukan di igd saja, jadi apabila adanya perbantuan dari ruangan lain, seyogyanya juga mampu melakukan pelayanan dengan keselamatan pasien . Sedikitnya jumlah tenaga kesehatan akan menimbulkan beban kerja bagi pegawai, dan tugas yang dibebankan juga pasti akan lebih banyak dan bahkan pegawai ada yang merangkap tugasnya tetap sama-sama meakukan pelayanan semaksimal mungkin.

Hal ini terlihat dari kutipan wawancara “.....Sepertinya cukup sih, pas saya masuk igd ada beberapa orang yang jaga, tapi yang mengurus saya hanya ada 1 perawat waktu itu....” (IT.1)

“.....Kalau yang saya lihat sih cukup pas anak saya mau di infus kan yang pegang ada satu orang, terus yang infus satu orang lagi, saya pegang

badan anak saya. Pun kan pasien gak rame, jadi saya piker cukup-cukup saja....” (IT.2)

Berdasarkan oseravasi yang dilakukan peneliiri yaitu pasien yang di berikan pelayanan berdasarkan triase, akan tetapi terkadang ada langkah yang terlewati kaena pasien yang datang secara bersamaan, membuat perawat menangani pasien secara bersamaan.

Proses

Mendukung diterapkannya program keselamatan pasien di ruang IGD

Citra rumah sakit dipengaruhi oleh pelayanan yang diberikan oleh perawat, dimana perawat merupakan tenaga terbesar di rumah sakit dan ujung tombak pelaksana pelayanan yang berinteraksi langsung dengan pasien. Gillies (1994). Keselamatan pasien merupakan salah satu memegang peranan penting dalam melakukan perawatan. Penelitian Anggita Pasaribu tahun 2017 emngatakan bahwa pelaksanaan identifikasi pasien, komunikasi, dan pengurangan resiko jatuh pada pasien dapat di simpulkan bahwa pelaksanaan program keselamaan pasien sudah berjalan cukup baik, hanya saja belum maksimal karena masih ada petugas yang masih kurang patuh terhadap SOP yang berlaku.

Praktik profesional berbasis kompetensi perawat sebenarnya terintegrasi antar elemen kompetensi baik pengetahuan, keterampilan serta tanggung jawab dan tanggung gugat. Untuk menjamin perawat benar - benar kompeten dalam memberikan asuhan keperawatan maka diperlukan suatu upaya untuk menjamin dan mencegah dari kejadian yang tidak diharapkan yang dapat mengancam keselamatan pasien. Untuk mewujudkan

pelayanan yang optimal dibutuhkan tenaga perawat yang profesional.

Adapun wawancara kepada para informan utama yaitu:

“....Saya kan baru juga menjabat menjadi ka.tim shift, tapi walaupun begitu dulu kan saya juga awalnya anggota, setau saya selama saya bekerja di RS ini dan di ruang IGD ini sudah cukup lama, kita sebisa mungkin melaksanakan keselamatan pasien, baik dari awal sampai masuk rawat inap, itu setahu saya,, dan saya juga selaku ka.tim biasanya juga menghimbau kepada anggota untuk selalu saling mengingatkan dala ingkup pekerjaan agar meminimalisir kesalahan,, ya terutama itu tadi mengenai keselamatan pasien, untuk perhatikan pemberian obat supaya gak salah kasih obat misalnya gitu loh... saya mengatakan begini bukan mau membaik-baiki shif saya loh ya,, tapi ya kami disini saling bantu....” (IU.1)

“....Ya sejauh ini sih kita tidak pernah dan mudah-mudahan nggak ada kejadian aneh-aneh karna mengabaikan keselamatan pasien sih pak” (IU.2)

“....Saya cukup mendelegasikan tenaga saya untuk menghindari terjadinya kecelakaan kerja....”(IU.3)

“....Sejauh ini penerapan keselamatan pasien memang belum maksimal sih, apalagi kalau ada perbantuan dari ruangan lain,kan mereka jarang ada di situasi ruang IGD, ya kadang ada yang lupa pasang gelang, kadang kita gak perhatikan pas operan, karna nanti yg operan Cuma 2 orang tuh,, selebihnya menangani pasien,, terutama pas disitu operan disitu ramai pasien”(IU.4)

“.....Sepenglihatan saya sih selaa ini kita selalu menerapkan keselamatan pasien semaksimal mungkin, saya kan masih terhitung baru disini, kadang kalau ada

kelupaan mau kembali lagi ke igd, tapi paling seringnya itu gelang nama pasien sih, dan itu biasa nya ketahuan pas masuk ke ranap, kita antar tuh pasien keruangan lalu operan pasien,, ya disitulah ketahuanya....” (IU.5)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti memberi gambaran bahwa kepala ruangan IGD Vina Estetika Medan sudah menerapkan program keselamatan pasien sesuai dengan SOP walaupun sebenarnya belum optimal. Tujuan utama program adalah mengurangi terjadinya kesalahan yang dilakukan dalam melakukan perawatan atau mengurangi terjadinya kesalahan dalam perawatan. Hal ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan oleh jayanti tahun 2017.

Tujuan Pelatihan, pembinaan dan pengawasan adalah meningkatkan kualitas dan produktivitas, menciptakan sikap, loyalitas, dan kerjasama yang lebih menguntungkan, dan memenuhi kebutuhan perencanaan sumber daya manusia. Program pelatihan tidak menyembuhkan semua permasalahan yang ada dalam meningkatkan tujuan-tujuan organisasi

Penelitian ini sejalan dengan penelitian larasati dan dharmanti tahun publish 2021 yang mengatakan bahwa Penerapan sistem keselamatan pasien yang baik di rumah sakit bertujuan untuk meminimalisir dan mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien merupakan suatu sistem yang bertujuan untuk mendorong perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Sasaran keselamatan pasien merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya insiden keselamatan pasien yang dapat merugikan pasien maupun pihak rumah sakit. Belum

optimalnya pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dirumah sakit di Indonesia sebagian besar disebabkan karena rendahnya kepatuhan petugas dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, sarana dan prasana yang tidak mendukung, serta rendahnya komitmen manajemen dalam pelaksanaan sasaran keselamatan pasien dirumah sakit. Oleh sebab itu, perlu dilakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan sasaran keselamatan pasien secara berkala serta menyiapkan sarana dan prasarana untuk mendukung pelaksanaan program agar berjalan optimal dan sesuai dengan standar.

Menurut penelitian Sugeng dkk (2013) dalam anggita pasaribu tahun 2018 disebutkan bahwa dalam program keselamatan pasien khususnya pelaksanaan pengurangan resiko pasien jatuh harus ditunjang dengan penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) manajemen resiko pasien jatuh yang terdiri dari SPO screening pasien resiko jatuh, SPO pemasangan gelang identitas resiko jatuh, SPO edukasi kepada pasien dan keluarga tentang resiko jatuh, SPO pengelolaan pasien resiko jatuh, SPO penanganan pasien jatuh, SPO pelaporan Insiden Kejadian Pasien pelayanan keperawatan. Sosialisasi dan pelatihan manajemen pasien resiko jatuh dilakukan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada petugas, khususnya perawat dalam menunjang pelaksanaan program manajemen resiko pasien jatuh.

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam yaitu pelaksanaan program keselamatan pasien dapat dilihat udah terlaksana akan tetapi belum sepenuhnya terlaksana dengan baik, dapat terlihat dari pelaksanaan yang ada diruang IGD setiap anggota tim melaksanakan program, hal ini

didukung dengan jawaban informan melalui pertanyaan-pertanyaan yang diberikan orang peneliti kepada perawat pelaksana.

Berdasarkan wawancara mendalam diatas dapat dilihat bahwa lingkungan kerja yang nyaman merupakan penyebab baiknya kinerja pegawai pada ruangan IGD, selalu mengerjakan kerjaan dengan sesuai SOP dengan kondisi yang ada serta saling membantu satu sama lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan penellitian yang dilakukan manurung et al tahun 2018 terdapat dalam penelitian larasati dan dharmayanti tahun publish 2021 yang mengatakan bahwa sudah terlaksakannya program akan tetapi Pelaksanaan sasaran 2 dan 4 telah berjalan dengan baik dan sesuai standar. Namun untuk pelaksanaan sasaran 1 belum optimal karena masih ditemukan petugas yang belum terbiasa melakukan pengecekan dan kroscek identifikasi pasien ketika akan dilakukan pemeriksaan.

Output

Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara mendalam yaitu mengenai complain pasien RS terhadap RS Vina Estetica Medan ada beberapa pasien yang complain, terutama pada pasien anak-anak yang orang tua nya tidak mau pasien di pakaikan gelang identitas, apabila pasien tidak mau digunakan gelang pasien, perawa mengenakan gelang pasien pada tempat tidur pasin pasien, hal ini merupakan salah satu penanganan keselamatan pasien agar mempermudah perawat dalam hal mengidentifikasi pasien dan hal ini kemudian di perkuat dengan adanya wawancara kepada pasien mengenai penanganan di IGD
“.....Saya sih gak begitu ingat, saya sampai disuruh naik di tempat tidur nomor 2, terus saya di tensi baru

dama ukur suhu, terus ada dikasih beberapa pertanyaan,,, Cuma karna saya udah lemes istri saya yang jawab pertanyaan perawat, terus istri saya disuruh daftar perawat pergi, dan balik bawa alat infus,,, pas udah diinfus baru datang dokter nya,,, dan ketepatan istri saya siap daftar... jadi dijelaskan juga ke istri untuk dirawat inap,,,istri saya diminta tanda tangan,,, terus ada beberapa menit, kalau gak salah sekitar 15 menit ada perawat ang infus tadi pakaikan gelang kesaya,,, terus saya di antar ke rawat inap....” (IT.1)

“....Aduh saya gak ingat-ingat lagi lah pak,,, soalnya saya panic,,, pas sampe kan anak saya kejang tuh... terus dikasih obat kejang, setelah itu dilihat langsung sama dokternya, habis itu di suruh infus dulu sekalian ambil darah,,, lumayan lama juga saya di igd karna kata dokternya sambil mau kasih infus untuk turunkan demam..ayah nya urus administrasi, itu nginfus nya kan lama,,, karna gagal 1 kali. anak saya kan nangis aja,,, jadi saa tenangin dulu. Pas ayah nya balik,,, katanya disuruh inap beberapa hari... terus kan itu juga ada dikasih untuk identitas katanya,, Cuma karna anak saya udah keburu takut saya bilang aja gak usah,,, tapi pas diruangan kan perawat nya baik2 terus di pakaikan ditepat tidur aja katanya...” (IT.2)

Identifikasi pasien merupakan suatu hal yang sangat mendasar yang harus dilakukan oleh seorang petugas kesehatan. Identifikasi pasien bermanfaat agar pasien mendapatkan standar pelayanan dan pengobatan yang benar dan tepat sesuai kebutuhan medis, selain itu identifikasi pasien juga mampu menghindari terjadinya kesalahan medis atau hal yang tidak diharapkan yang dapat mengenai diri pasien (KARS, 2012); (Valentina, 2018).

Hal ini sejalan dengan

penelitian wahyuningrum (2015) menunjukkan bahwa ketepatan identifikasi pasien sebanyak 86% pasien menggunakan gelang identitas pasien dengan data yang lengkap, 4% pasien menggunakan gelang identitas dengan data yang tidak lengkap dan 10% pasien tidak menggunakan gelang identitas. Ketepatan identifikasi merupakan hak pasien. Kebijakan atau prosedur sedikitnya memerlukan dua cara mengidentifikasi seorang pasien seperti nama pasien, nomor rekam medis, tanggal lahir, gelang identitas pasien dengan bar-code (Permenkes RI, 2011); (Kamisutara, 2017).

Ketidaklengkapan identitas pasien baik pada penulisan nama, tanggal lahir dan nomor rekam medis karena penulisan identitas pasien mudah terhapus air. Sebaiknya gelang pasien diberi pelindung air atau menggunakan kertas dan tinta yang tahan air. pengetahuan baru tentang kualitas pelayanan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan Pasien Pengguna BPJS atau masyarakat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pelaksanaan Program Keselamatan Pasien di ruang IGD RS Vina Estetika tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa:

- a. Sudah terlaksananya program keselamatan pasien diruangan IGD, karena kesiapan input terkait Sumber Daya Manusia (SDM), setiap pelaksana sudah melakukan pelaksanaan keselamatan pasien dengan baik.
- b. Sudah terlaksananya program keselamatan pasien diruangan IGD, karena setiap pelaksana melakukan penerapan dan meningkatkan program

keselamatan pasien sesuai dengan SOP.

- c. Sudah terlaksananya program keselamatan pasien diruangan IGD, karena dilaksanakan secara maksimal yaitu penerapan identifikasi pasien dan tetap menerapkan sikap demokratis dimana melakukan semua pasien sama dengan mengikuti SOP keselamatan pasien semaksimal mungkin

Saran

- a. Bagi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan menambah ilmu serta pedoman dalam pelaksanaan program keselamatan pasien
- b. Bagi Penelitian
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk penelitian berikutnya terutama yang berhubungan dengan keselamatan pasien
- c. Bagi RS Vina Estetika Medan
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi contoh untuk ruangan lain dalam pelaksanaan program keselamatan pasien diruang IGD. Perawat menerapkan mutu pelayanan dengan meningkatkan keselamatan pasien, baik dari sikap tanggap, empati dan mesosialisasikan mengenai keselamatan pasien ini ke seluruh ruangan agar pelaksanaannya semakin baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T. (2007). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Amir, H. A. P. S. A. H. (2018). Analisis Kualitas Pelayanan

Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Nunukan Kalimantan Utara Periode Bpjs Tahun 2016.

- Anggita Pasaribu, Rebecca Ivana. (2018). *Pelaksanaan Program Keselamatan Pasien (Patient Safety) Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018*. 141000075.Pdf. Diakses Pada 28 April 2020.

- Ardila Bakhtiar, Ayu. (2021). Efektivitas Pelayanan Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bangkala Kabupaten Jeneponto.

[Http://Repository.Unhas.Ac.Id/Id/Eprint/6416/2/E011171506_Skripsi%201-2.Pdf](http://Repository.Unhas.Ac.Id/Id/Eprint/6416/2/E011171506_Skripsi%201-2.Pdf). Diakses Pada Tanggal 5 Desember 2021

- Cahyono, A. (2015). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pengelolaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Widya*, 1(1), 97-99.

- Hamurwani, Siti. Denny, Hanifa Maher. Lestantyo, Daru. (2021). Analisis Implementasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Masa Pandemic Covid-19 Bagi Karyawan Di Rumah Sakit X Kabupaten Karanganyar.

[Https://Ejournal.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jmki/Article/View/35376/20010](https://Ejournal.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jmki/Article/View/35376/20010). Diakses Pada Tanggal 28 November 2021

- Hasibuan, S.P. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Bumi Aksara.

- Iskandar, E. (2017). Tata Kelola Dan Kepatuhan Penerapan Standar Patient Safety Penyakit Stroke Di Rumah Sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo Tahun 2015. *Jurnal Arsi*, 3(3), 169-180.

- Jeseica, Nova Amelia. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit : Pendekatan Systematic Review. [Http://Repository2.Unw.Ac.Id/1507/1/Nova%20amelia%20jesica_Artikel%20-%20nova%20amelia%20jesica.Pdf](http://Repository2.Unw.Ac.Id/1507/1/Nova%20amelia%20jesica_Artikel%20-%20nova%20amelia%20jesica.Pdf). Diakses Pada 18 November 2021
- Jesicca Lubis, Agnes. (2020). Meningkatkan Keselamatan Pasien Dirumah Sakit, Terkait Dengan Masa Masa Pandemi Covid-19. [File:///C:/Users/User/Downloads/Agnes%20jessica%20lubis%20_%20meningkatkan%20keselamatan%20pasien%20di%20rumah%20sakit,%20terkait%20dengan%20masa%20masa%20pandemi%20covid-19.Pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Agnes%20jessica%20lubis%20_%20meningkatkan%20keselamatan%20pasien%20di%20rumah%20sakit,%20terkait%20dengan%20masa%20masa%20pandemi%20covid-19.Pdf). Diakses Pada 05 Desember 2021.
- Kamisutara, M., Artaya, I. P., Purworusmiardi, T., & Purwanto, G. (2017). Penerapan Teknologi Informasi Pada Kondisi Early Warning Dalam Meminimalkan Tingkat Kematian Ibu Hamil Dan Bayi.
- Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi. 2020. [Https://Rsud.Purworejokab.Go.Id/Ppid/Wp-Content/Uploads/2020/09/Program-Kerja-Ppi-Covid-19.Pdf](https://Rsud.Purworejokab.Go.Id/Ppid/Wp-Content/Uploads/2020/09/Program-Kerja-Ppi-Covid-19.Pdf). Diakses Pada Tanggal 28 November 2021
- Permenkes (1988). [Https://Www.Scribd.Com/Document/332947238/Permenkes-Nomor-159b-Tahun-1988-Tentang-Rumah-Sakit-Pdf](https://Www.Scribd.Com/Document/332947238/Permenkes-Nomor-159b-Tahun-1988-Tentang-Rumah-Sakit-Pdf). Diakses Pada 20 Desember 2021
- Permenkes. 2010. 4 Pmk No. 147 Ttg Perizinan Rumah Sakit.Pdf. [Http://Bprs.Kemkes.Go.Id/V1/Uploads/Pdffiles/Peraturan/4%20pmk%20no.%20147%20ttg%20perizinan%20rumah%20sakit.Pdf](http://Bprs.Kemkes.Go.Id/V1/Uploads/Pdffiles/Peraturan/4%20pmk%20no.%20147%20ttg%20perizinan%20rumah%20sakit.Pdf). Diakses Pada 20 Desember 2021
- Ramadhani, B. W. (2017). *Peran Public Relations Dalam Membangun Current Image Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih* (Bachelor's Thesis, Uin Syarif Hidayatullah Jakarta: Fakultas Ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi).
- Siagian, A. (2009). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Pt. Bumi Aksara.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009. [Https://Jdih.Jabarprov.Go.Id/Page/Eksekusi_Download/Uu44-2009.Pdf](https://Jdih.Jabarprov.Go.Id/Page/Eksekusi_Download/Uu44-2009.Pdf). Diakses Pada 19 Desember 2021
- Valentina, V. (2018). Pelaksanaan Standar Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Sinar Husni Medan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda*, 2(2), 327-333.
- Yanhua, C., & Watson, R. (2011). A Review Of Clinical Competence Assesment In Nursing. *Nurse Education Today*, 31(8), 832-836. Doi:10.1016/J.Nedt.2011.05.003.
- Yin, Robert K. (2015). *Studi Kasus Desain & Metode*, Pt. Raja Grafindo Persada, Jakarta