

**EDUKASI BUDAYA KESELAMATAN PASIEN UNTUK MENINGKATKAN MUTU  
PELAYANAN DI UPT PUSKESMAS BANJAR SERASAN PONTIANAK**

Yunita Dwi Anggreini<sup>1\*</sup>, Wahyu Kirana<sup>2</sup>, Hendra Priyatnanto<sup>3</sup>, Dewin Safitri<sup>4</sup>,  
Nuraini<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>STIKes Yarsi Pontianak

Email Korespondensi: yunita.anggreini@gmail.com

Disubmit: 21 September 2024

Diterima: 09 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i2.17668>

**ABSTRAK**

Keselamatan pasien merupakan hal yang harus diutamakan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, termasuk di tingkat puskesmas. Untuk meningkatkan pemahaman tenaga Kesehatan yang meliputi dokter, perawat, bidan, tenaga medis maupun non medispuskesmas tentang budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan. Metode pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah dengan melakukan penyuluhan kepada peserta selama 60 menit yang berkaitan dengan keselamatan pasien di puskesmas. Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini adalah petugas kesehatan dan non kesehatan. Jumlah peserta yang terlibat adalah 10 orang. Hasil pengukuran awal pengetahuan tenaga kesehatan tentang budaya keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa sebagian besar peserta memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 50%. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan tentang budaya keselamatan pasien maka didapatkan peningkatan pengetahuan dengan hasil pengetahuan baik sebesar 60%. Hasil penyuluhan kesehatan tentang keselamatan pasien meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan dan non kesehatan di puskesmas.

**Kata Kunci:** Keselamatan Pasien, Pendidikan Kesehatan

**ABSTRACT**

*Patient safety is a priority in improving the quality of health services, including at the health center level. To improve the understanding of health workers including doctors, nurses, midwives, medical and non-medical health center personnel about patient safety culture to improve the quality of service. The method in this community service activity is to provide counseling to participants for 60 minutes related to patient safety in health centers. Participants involved in this activity are health and non-health workers. The number of participants involved is 10 people. The results of the initial measurement of health workers' knowledge about patient safety culture showed that most participants had sufficient knowledge, namely 50%. Meanwhile, after being given counseling about patient safety culture, an increase in knowledge was obtained with good knowledge results of 60%. The results of health counseling about patient safety increased the knowledge of health and non-health workers in health centers.*

**Keywords:** Patient Safety, Health Education

## 1. PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan hal yang harus diutamakan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Keselamatan pasien adalah masalah yang dihadapi di bidang kesehatan di seluruh dunia (Monteiro, Avelar, & Pedreira, 2015). Standar keselamatan pasien menurut Menteri Kesehatan RI tahun 2011 wajib diterapkan fasilitas pelayanan kesehatan, karena keselamatan pasien adalah hak yang harus diberikan kepada pasien. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan pasal 5 menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Maka dari itu sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan maka keselamatan pasien harus diupayakan.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif di suatu wilayah yaitu puskesmas. Permenkes Nomor 75 tahun 2014 menyatakan bahwa puskesmas harus memperhatikan keselamatan tenaga Kesehatan dalam bekerja, keselamatan pasien dan keselamatan pengunjung (Kirana & Nurmalasari, 2017). Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, baik secara sosial maupun ekonomi. Data insiden akibat kurang optimalnya implementasi dari sasaran keselamatan pasien masih tergejala tinggi.

Hasil penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit terakreditasi *Joint Commission International* (JCI) dalam, diketahui bahwa ditemukan 52 insiden pada 11 rumah sakit di 5 negara. Kasus tertinggi berada di Hongkong dengan total 31% kasus, disusul Australia 25% kasus, India 23% kasus, Amerika 12% kasus, dan Kanada 10% kasus. Penelitian yang dilakukan oleh da Costa di Brazil terdapat sekitar 7,6% insiden yang tidak diinginkan di beberapa rumah sakit (da Costa et al., 2017). Sedangkan di Indonesia Insiden keselamatan pasien yang terjadi di Indonesia berdasarkan hasil laporan Daud (2020) diketahui bahwa terdapat 7.465 kasus pada tahun 2019, yang terdiri dari 171 kematian, 80 cedera berat, 372 cedera sedang, 1183 cedera ringan, dan 5659 tidak ada cedera (Daud, 2020).

Berdasarkan survey yang dilakukan, Puskesmas Banjar Serasan telah membentuk Tim Peningkatan Mutu Klinis (PMKP), namun tim tersebut belum memiliki tugas pokok dan fungsi yang jelas. Manajemen Puskesmas Banjar Serasan sudah melakukan Upaya pelaksanaan sasaran keselamatan pasien, namun pelaksanaannya belum optimal. Hal tersebut dapat dilihat dari pencatatan pelaporan sasaran keselamatan pasien yang tidak dilakukan selama triwulan sekali. Terkait dengan pengukuran sasaran keselamatan pasien, identifikasi pasien belum optimal yaitu terjadi kesalahan dalam menulis nama pasien yang akan berobat oleh petugas, namun kesalahan yang terjadi masih bisa ditanggulangi karena dilakukan pengecekan sebelum pemeriksaan. Pada five moment hand hygiene didapatkan data bahwa 80% tenaga kesehatan mengatakan tidak melakukan hand hygiene pada 2 moment yaitu sebelum menyentuh pasien. Tenaga kesehatan harus memiliki profesionalitas kerja yang ditunjukkan dengan mutu kerja yang baik. Seluruh unit pelayanan yang bermutu dan peduli terhadap keselamatan pasien, pengunjung dan masyarakat (Tutiany & Krisanti, 2017).

Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tenaga Kesehatan yang meliputi dokter, perawat, bidan, tenaga medis maupun non medispuskesmas tentang budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan.

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Belum optimalnya implementasi keselamatan pasien masih menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan di lingkungan puskesmas. Salah satu variabel yang mempengaruhi dari implementasi keselamatan pasien di puskesmas adalah variable pengetahuan. Pengetahuan tentang keselamatan pasien masih perlu di tingkatkan untuk menjamin implementasi keselamatan pasien dapat dilaksanakan secara optimal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan Pendidikan kesehatan kepada tenaga medis dan non medis. Tujuan dari Pendidikan kesehatan adalah memfasilitasi peserta menambah pengetahuan dengan luaran akhir adalah terciptanya budaya keselamatan pasien. Apakah Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan petugas medis dan non medis tentang keselamatan pasien?

## 3. KAJIAN PUSTAKA

### a. Definisi

Keselamatan pasien merupakan indikator yang paling utama dalam sistem pelayanan kesehatan, yang diharapkan dapat menjadi acuan dalam menghasilkan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk mencegah dan mengurangi risiko, kesalahan, dan bahaya yang terjadi pada pasien selama penyediaan layanan kesehatan berdasarkan pembelajaran dari kesalahan dan kejadian tidak diharapkan (Canadian Institute, 2022; Tamim & Journal, 2022). Insiden keselamatan pasien adalah segala sesuatu kejadian secara sengaja atau tidak sengaja dan kondisi mengakibatkan atau berpotensi untuk menimbulkan cedera pada pasien, yang terdiri dari Kejadian tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC), Kejadian Tidak Cedera (KTC) dan Kejadian Potensial Cedera (KPC) (Kemenkes RI, 2017).

### b. Tujuan

Tujuan program keselamatan pasien ialah untuk mengurangi jumlah kejadian tak terduga (KTD) yang sering terjadi pada pasien saat mereka berada di rumah sakit, yang berdampak negatif pada rumah sakit dan pasien (Nursalam, 2014)

### c. Sasaran Keselamatan Pasien

Perawat sebagai profesi yang berfokus pada pelayanan dan membantu pasien mencapai kesehatan yang optimal. Pada pemberian asuhan keperawatan, sasaran keselamatan pasien harus menjadi dasar dalam pelayanan. Sasaran keselamatan pasien merupakan syarat untuk diterapkan pada pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan Kesehatan. Pemerintah Republik Indonesia melalui Permenkes No. 11 Tahun 2017 mengatur sasaran keselamatan pasien untuk menghindari insiden keselamatan pasien yang terdiri dari 6 (enam) sasaran, yaitu sebagai berikut (Kemenkes RI, 2017).

Tabel 1. Sasaran Keselamatan Pasien

No	Standar	Tujuan
1	SKP 1: Mengidentifikasi Pasien dengan Benar	Mengidentifikasi pasien sebagai individu yang dimaksudkan untuk mendapatkan pelayanan atau pengobatan dan untuk mencocokkan pelayanan atau pengobatan terhadap individu tersebut
2	SKP 2: Meningkatkan Komunikasi yang Efektif	Komunikasi efektif, yang tepat waktu, akurat, lengkap, jelas, dan yang dipahami oleh resipien/penerima, akan mengurangi kesalahan, dan menghasilkan peningkatan keselamatan pasien.
3	SKP 3: Meningkatkan Keamanan Obat-obatan yang Harus Diwaspadai	Untuk mengetahui Obat-obatan yang perlu diwaspadai ( <i>high-alert medications</i> ) yang persentasinya tinggi dalam menyebabkan terjadi kesalahan/error dan/atau kejadian sentinel (sentinel event), obat yang berisiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (adverse outcome) demikian pula obat-obat yang tampak mirip/ucapan mirip (Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look-Alike Sound-Alike/LASA).
4	SKP 4: Memastikan Lokasi Pembedahan yang Benar, Prosedur yang Benar, Pembedahan Pada Pasien yang Benar	Untuk mendapatkan lokasi pembedahan yang tepat sesuai tanda yang telah dibuat.
5	SKP 5: Mengurangi Risiko Infeksi Akibat Perawatan Kesehatan	Untuk mencegah terjadinya infeksi nosocomial. Infeksi umumnya dijumpai dalam semua bentuk pelayanan kesehatan termasuk infeksi saluran kemih-terkait kateter, infeksi aliran darah (blood stream infections) dan pneumonia (sering kali dihubungkan dengan ventilasi mekanis).
6	SKP 6: Mengurangi Risiko Cedera Pasien Akibat Terjatuh	Untuk meminimalisir risiko pasien jatuh. Evaluasi bisa meliputi riwayat jatuh, obat dan telaah terhadap obat dan konsumsi alkohol, penelitian terhadap gaya/cara jalan dan keseimbangan, serta alat bantu berjalan yang digunakan oleh pasien.

#### 4. METODE

Kegiatan edukasi budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan di UPT Puskesmas Banjar Serasan Pontianak dilaksanakan pada hari Kamis 12 Oktober 2023. Sasaran pada kegiatan ini adalah seluruh tenaga Kesehatan yang ada di UPT Puskesmas Banjar Serasan sebanyak 10 Orang. Sarana dan prasarana yang digunakan antara lain laptop, LCD, dan ruangan aula. Kegiatan edukasi dilaksanakan dengan metode penyuluhan

dengan topik budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan. Pelaksanaan kegiatan ini dengan beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan tim pelaksana PKM melakukan beberapa kegiatan yaitu:

- a) Menentukan peserta yaitu seluruh tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Banjar Serasan
- b) Melakukan administrasi pelaksanaan kegiatan PKM
- c) Menentukan lokasi pelaksanaan pelatihan
- d) Menyiapkan perlengkapan yang dibutuhkan (Laptop, LCD, mikrofon, Speaker)

2) Tahap Pelaksanaan

- a) Pembukaan oleh moderator
- b) Pengukuran pengetahuan tentang budaya keselamatan pasien dengan menggunakan *google form* (pre test)
- c) Pemberian edukasi tentang budaya keselamatan pasien
- d) Pengukuran pengetahuan setelah diberikan edukasi tentang budaya keselamatan pasien dengan menggunakan *google form* (post test)
- e) Penutupan kegiatan oleh moderator

3) Evaluasi

Evaluasi dibagi menjadi tiga bagian yaitu:

a) Evaluasi Struktur

Peserta dalam kegiatan ini yaitu seluruh tenaga Kesehatan di puskesmas Banjar Serasan dan tempat pelaksanaan di aula puskesmas Banjar Serasan

b) Evaluasi Proses

Pelaksanaan edukasi tentang budaya keselamatan pasien dilakukan di Puskesmas Banjar Serasan dari pukul 08.00 sampai dengan 09.00 WIB

c) Evaluasi Hasil

Parameter:

- 1) Pengetahuan baik = 76-100
- 2) Pengetahuan cukup = 56-75
- 3) Pengetahuan kurang = <56

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Hasil

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan upaya untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang didapat dari hasil penelitian sebelumnya. Kegiatan tersebut bertujuan untuk memberikan nilai tambah baik bagi masyarakat maupun institusi. Pelaksanaan penyuluhan dilakukan pada tanggal 12 Oktober 2023, dari pukul 08.00 sampai dengan 09.00 WIB di UPT Puskesmas Banjar Serasan. Peserta pada kegiatan ini adalah seluruh tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Banjar Serasan sebanyak 10 orang. Kegiatan diawali dengan registrasi, dilanjutkan perkenalan dengan peserta yang hadir. Tim kemudian membagikan kuesioner dan meminta peserta untuk mengisi kuesioner tersebut sebagai *pretest* atau *survey* awal pengetahuan keselamatan pasien (*patient safety*). Apabila ada pertanyaan yang tidak dipahami, peserta bisa langsung bertanya kepada fasilitator. Setelah mengisi kuesioner, dilanjutkan dengan pembukaan oleh MC sekaligus moderator.

Kegiatan dilanjutkan dengan memasuki acara inti yaitu edukasi tentang budaya keselamatan pasien untuk meningkatkan mutu pelayanan pada seluruh tenaga Kesehatan di UPT Puskesmas Banjar Serasan dengan menggunakan metode penyuluhan dari modul keselamatan pasien dan media *power point*. Keselamatan Pasien (*patient safety*) merupakan isu global dan nasional, komponen penting dari mutu layanan kesehatan, prinsip dasar dari pelayanan pasien dan komponen kritis dari manajemen mutu (Worl Health Organization, 2016)

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi *assessment* resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya (Sriningsih & Marlina, 2020). *Patient safety* menjadi salah satu startegi yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. Suatu jaminan segala tindakan dan aktivitas yang berhubungan dengan pasien yang dilakukan oleh petugas kesehatan agar berlangsung dengan aman. Memberikan citra yang besar, tanggung jawab sosial moral serta kinerja petugas kesehatan agar mutunya menjadi lebih baik (Fachrurrozi, Prayogo, & Mulyanti, 2023).

Peningkatan mutu yang telah dilakukan oleh Puskesmas Banjar Serasan Pontianak dalam mewujudkan pelayanan yang aman pada masyarakat yaitu memberikan edukasi terhadap tenaga kesehatan tentang budaya keselamatan pasien. Edukasi dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dengan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan diawali dengan *pretest*, kemudian dilanjutkan dengan penyampaian materi selama 30 menit dan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan *posttest* untuk mengukur pengetahuan peserta penyuluhan. Hasil pengukuran pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dapat dilihat pada tabel 5.1.

**Tabel 1. Pengetahuan Tenaga Kesehatan tentang budaya keselamatan pasien (n=10)**

Variabel	f	(%)
Pengetahuan Sebelum		
Baik	3	30
Cukup	5	50
Kurang	2	20
Total	10	100
Pengetahuan setelah		
Baik	6	60
Cukup	4	40
Kurang	0	0
Total	10	100

Hasil pengukuran awal pengetahuan tenaga kesehatan tentang budaya keselamatan pasien didapatkan hasil bahwa sebagian besar peserta memiliki pengetahuan cukup yaitu sebesar 50%. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan tentang budaya keselamatan pasien maka

didapatkan peningkatan pengetahuan dengan hasil pengetahuan baik sebesar 60%. Sejalan dengan penelitian Tunny yang menemukan adanya peningkatan pengetahuan yang baik pada perawat setelah diberikan sosialisasi edukasi sasaran keselamatan pasien dari 86% menjadi 94% (Tunny & Tauran, 2023).

Didukung oleh penelitian lainnya yang mengemukakan bahwa adanya peningkatan pengetahuan staf setelah diberikan edukasi implementasi sasaran dan budaya keselamatan pasien dengan hasil *pretest* 48,8% kemudian mengalami peningkatan pengetahuan pada *post test* dengan hasil 70,9% (Guspianto, Rini, & Wardiah, 2023). Pengetahuan merupakan hasil penginderaan seseorang, atau hasil tahu individu terhadap objek melalui Indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui Indera penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku. Upaya peningkatan perilaku *patient safety* perlu dilakukan dalam rangka menjamin mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dan menurunkan insiden di Rumah Sakit maupun Puskesmas (Lark, Kirkpatrick, & Chung, 2018). Budaya keselamatan pasien dibentuk oleh sikap, kepercayaan dan pengetahuan tentang keselamatan pasien dalam suatu organisasi. Namun peningkatan keselamatan pasien membutuhkan perubahan dalam praktik aktual (Octaviani, Hilda, & Nulhakim, 2020).

Berdasarkan studi lainnya menjelaskan bahwa budaya *patient safety* dalam implementasi sistem manajemen keselamatan mendorong setiap orang bertanggung jawab akan keselamatan terhadap diri sendiri, rekan kerja, pasien, dan pengunjung dalam mengutamakan keselamatan (Desouky, Alraqi, Alsofyani, & Alghamdi, 2019). Memastikan pemberian pelayanan kesehatan yang aman, efektif dan fokus pada pasien harus menjadi prioritas utama bagi pembuat kebijakan dan praktisi (Kuriakose et al., 2020). Pengembangan pelayanan kesehatan primer dan rawat jalan yang berbasis keselamatan pasien akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu, keluarga dan Masyarakat. Pengembangan pelayanan kesehatan primer dan rawat jalan yang berbasis keselamatan pasien akan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu, keluarga dan Masyarakat (Octaviani et al., 2020).



Gambar 1. (a) Dokumentasi Kegiatan Pendidikan Kesehatan (b) Lokasi pengabdian kepada masyarakat

## 6. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berlangsung dengan tertib dan lancar. Antusiasme dari peserta menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian dapat dinyatakan berhasil dan bermanfaat. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan tenaga Kesehatan dan non kesehatan tentang budaya keselamatan pasien dari pengetahuan cukup yaitu 30% meningkat menjadi pengetahuan baik 60%. Hasil dari kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat meningkatkan keselamatan pasien dan menurunkan angka kejadian yang tidak diharapkan serta penerapan budaya keselamatan pasien ini dapat dilakukan secara optimal oleh tenaga Kesehatan dan dievaluasi secara berkala Penting untuk melakukan kegiatan penyuluhan secara berkelanjutan dan evaluasi penerapan budaya keselamatan pasien di Puskesmas untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan. Oleh karena itu, kolaborasi antara institusi dan pihak Puskesmas diharapkan dapat terus berjalan.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Da Costa, T. D., Santos, V. E. P., Junior, M. A. F., Vitor, A. F., De Oliveira Salvador, P. T. C., & Alves, K. Y. A. J. A. N. R. (2017). Evaluation Procedures In Health: Perspective Of Nursing Care In Patient Safety. *35*, 71-76.
- Daud, A. J. J. K. K. R. I. (2020). Sistem Pelaporan Dan Pembelajaran Keselamatan Pasien Nasional (Sp2kpn). *6*(12), 738-743.
- Desouky, D. E.-S., Alraqi, A., Alsofyani, R., & Alghamdi, N. J. W. F. M. J. I. T. M. E. J. O. F. M. (2019). Assessment Of Patient Safety Culture In Tertiary Health Care Settings In Taif City, Saudi Arabia. *99*(6516), 1-8.
- Fachrurrozi, A., Prayogo, D. A., & Mulyanti, D. J. J. R. R. I. K. (2023). Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *2*(1), 123-134.
- Guspianto, G., Rini, W. N. E., & Wardiah, R. J. M. D. J. P. K. M. F. U. (2023). Edukasi Implementasi Sasaran Dan Budaya Keselamatan Pasien Di Rsd Sungai Gelam Kabupaten Muaro Jambi. *6*(2), 157-164.
- Canadian Institute, . P. S. (2022). Patient Safety Incident Analysis Retrieved From <https://www.healthcareexcellence.ca/en/resources/patient-safety-incident-analysis/>
- Kirana, G. R., & Nurmalasari, I. J. K. M. F. I. K. B. W. K. (2017). Pentingnya Standarisasi Prosedur Keselamatan Pasien Di Puskesmas X Kabupaten Kediri.
- Kuriakose, R., Aggarwal, A., Sohi, R. K., Goel, R., Rashmi, N., Gambhir, R. S. J. J. O. F. M., & Care, P. (2020). Patient Safety In Primary And Outpatient Health Care. *9*(1), 7-11.
- Lark, M. E., Kirkpatrick, K., & Chung, K. C. J. T. J. O. H. S. (2018). Patient Safety Movement: History And Future Directions. *43*(2), 174-178.
- Monteiro, C., Avelar, A. F. M., & Pedreira, M. D. L. G. J. R. L.-A. D. E. (2015). Interruptions Of Nurses' Activities And Patient Safety: An Integrative Literature Review. *23*(1), 169-179.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. *20*.

- Nursalam, D. (2014). Manajemen Keperawatan" Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional. In: Salemba Medika.
- Octaviani, N., Hilda, H., & Nulhakim, L. J. J. K. M. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Tujuh Langkah Menuju Keselamatan Pasien Di Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. 7(2), 30-41.
- Organization, W. H. (2016). *Consultative Meeting Planning For The Global Patient Safety Challenge: Medication Safety, 19-20 April 2016, Who Headquarters Geneva, Switzerland: Meeting Report*. Retrieved From
- Kemenkes Ri, K. (2017). *Permenkes Ri 2017 Tentang Keselamatan Pasien*.
- Sriningsih, N. N., & Marlina, E. J. J. K. (2020). Pengetahuan Penerapan Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Petugas Kesehatan. 9(1), 1-13.
- Tamim, A. H. A. J. U. N. R., Midwifery, & Journal, W. S. H. (2022). Patient Safety In Healthcare: Definition, Evolution And Impact. 1(2), 11-18.
- Tunny, H., & Tauran, I. J. J. P. M. I. (2023). Sosialisasi Edukasi Sasaran Keselamatan Pasien (Patient Safety) Pada Perawat Di Rumkit Tk. li Dr. Prof. Ja Latumeten. 3(2), 159-163.
- Tutiany, L., & Krisanti, P. J. P. P. S. D. M. K. K. K. R. (2017). Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien. 297.