Jurnal Kesehatan Mercusuar
E-ISSN: 2654-9751 Vol.8 No.1 April 2025

HUBUNGAN PELAKSANAAN MANAJEMEN *PATIENT SAFETY* DENGAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUANGAN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI

Miftahul Khairani[1], Pratiwi Soni Redha[2]*, Silvia Adi Putri[3]
[1,2,3]Administrasi Rumah Sakit,Fakultas Kesehatan Universitas Muhammdiyah Sumatera Barat, ,Sumatera Barat, Indonesia
*Email korespondensi: pratiwisoni10@gmail.com

ABSTRACT

Patient safety can try to prevent injuries due to errors caused by doing or not doing an action that should be taken. This can be achieved by improving the quality of health services provided by all hospital staff. The purpose of this study was to determine the Relationship between the Implementation of Patient Safety Management and the Quality of Health Services in the Inpatient Room of Madina General Hospital Bukittinggi. This study used a quantitative correlation method. This data collection was carried out in August 2024 by giving questionnaires to 25 inpatient nurses. The results of this study showed that there were 5 people (71.4%) who had the category of poor patient safety and poor health service quality, while poor patient safety with good service quality were 3 people (16.7%), good patient safety with poor service quality were 2 people (28.6%), then good patient safety with good service quality were 15 people (83.3%). The results of the statistical test obtained a value of p = 0.017 (p <0.05) meaning that the implementation of patient safety management is related to the quality of health services so that the better the implementation of patient safety, the higher the quality of health services in the inpatient room of Madina Bukittinggi General Hospital. Suggestions in this study are expected for further researchers to be able to perfect this study.
Keywords: *Patient safety; Quality of health services*

ABSTRAK

Keselamatan pasien dapat berupaya mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan yang disebabkan oleh melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan yang seharusnya diambil. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seluruh staf rumah sakit. Adapun Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan Manajemen *Patient Safety* dengan Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif korelasi pengumpulan data ini dilakukan pada bulan Agustus Tahun 2024 dengan memberikan kuesioner pada 25 orang perawat rawat inap. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat 5 orang (71,4%) memiliki kategori *patient safety* kurang baik dan mutu pelayanan kesehatan kurang baik, sedangkan *patient safety* kurang baik dengan mutu pelayanan baik sebanyak 3 orang (16,7%), *Patient safety* baik dengan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 2 orang (28,6%), selanjutnya *patient safety* baik dengan mutu pelayanan baik sebanyak 15 orang (83,3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,017 (p < 0,05) artinya pelaksanaan manajemen *patient safety* berhubungan dengan mutu pelayanan kesehatan sehingga semakin baik pelaksanaan *patient safety* maka semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Saran dalam penelitian ini diharapkan kepada Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pelaksanaan manajemen *patient safety* menjadi lebih baik.

Kata kunci: Keselamatan Pasien ;Mutu pelayanan kesehatan

PENDAHULUAN

Rumah sakit, sebagai penyedia layanan, berada dalam risiko, oleh karena itu, besar kemungkinan akan terjadi Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) yang berpotensi mengakibatkan cedera atau bahkan kematian pasien. Dalam upaya memperkecil kemungkinan terjadinya kesalahan akibat melakukan tindakan atau tindakan yang tidak boleh dilakukan terkait dengan aspek keselamatan pasien dan mutu rumah sakit, maka membangun budaya keselamatan pasien sangatlah penting (Windy Oliviany,dkk., 2023)

Keselamatan pasien pada rumah sakit merupakan suatu sistem rumah sakit yang menjadikan pelayanan pasien lebih aman. Keselamatan pasien tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 43 mengatur bahwa rumah sakit wajib menetapkan standar keselamatan pasien. Keselamatan pasien penting dalam menggambarkan kinerja profesional Kesehatan. Kinerja tenaga kesehatan dapat dievaluasi berdasarkan penerapan prinsip keselamatan pasien dalam konsep praktik sehari-hari (Shanti,dkk., 2020)

Salah satu insiden dari kurangnya pelaksanaan keselamatan pasien, yaitu kejadian yang tidak diharapkan. Faktor penyebab kejadian yang tidak diharapkan dapat terjadi berupa kejadian seperti pengunjung terjatuh karena terpeleset, pasien terjatuh dari kasur, dokter menulis resep salah, resep tanpa petunjuk penggunaan, kesalahan dalam pemberian obat yang salah, pasien terluka karena terjatuh atau terbentur benda tajam, dan komunikasi antara petugas medis dengan pasien/keluarga pasien tidak jelas, sehingga menyebabkan kesalahan persepsi dan pemahaman (Arissaputra et al., 2022). Tujuan utama keselamatan pasien adalah mencegah terjadinya cedera akibat kesalahan yang disebabkan oleh melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan yang seharusnya diambil. Hal ini dapat dicapai dengan meningkatkan kualitas mutu pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh seluruh staf rumah sakit. Peningkatan mutu pelayanan agar lebih efektif dan efisien dapat dilakukan dengan pelaksanaan audit medis di rumah sakit. Kurangnya perhatian akan *Patient safety* dapat membuat sistem pelayanan di rumah sakit tidak maksimal sehingga sehingga dapat mempengaruhi akan mutu rumah sakit (Arissaputra et al., 2022)

Menurut penelitian Fitriyah, di Utah dan Colorado (USA) ditemukan 2,9% dari kasus yang dilaporkan Angka Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di Utah Colorado sebesar 2,9 % dengan 6,6% diantaranya meninggal, Kejadian nyaris cedera (KNC) sebesar 6,6% nya meninggal dunia. Laporan insiden keselamatan pasien tahun 2007 menurut provinsi menyebutkan 145 insiden keselamatan pasien dilaporkan terjadi di Indonesia, wilayah terbanyak yang terjadi insiden keselamatan pasien sebesar 15,9% Jawa Tengah, 13,8% Yogyakarta, 11,7% Jawa Timur, 6,9% Sumatera Selatan, 2,8% Jawa Barat, 1,4% Bali, 0,69% Sumatera Selatan dan yang paling sedikit wilayah Aceh 0,68% 37,9% untuk wilayah Jakarta (Fitriyah ,dkk., 2023)

Berdasarkan penelitian Delvita putri (2021) yang dilakukan di rawat inap Mawar dan Anggrek RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh, target identifikasi pasien yang benar belum mencapai 65% (13 orang). Peningkatan komunikasi efektif, belum mencapai tujuan maksimal yaitu 50% (10 orang), selanjutnya meningkatkan keamanan obat yang perlu diawasi masih belum

mencapai level maksimal yaitu 40% dari 8 peserta. Sasaran keselamatan pasien nomor empat, yaitu memastikan lokasi yang tepat, teknik intervensi bedah dan lokasi spesifik pasien bedah, belum berhasil mencapai 50% dari hasil yang diharapkan. Tujuan kelima keselamatan pasien, mengurangi risiko infeksi terkait layanan kesehatan, belum mencapai cakupan maksimal, dengan total 13 orang. Sasaran keselamatan pasien keenam, penurunan risiko pasien terjatuh, belum mencapai target maksimal sebesar 60% (12 orang) (Delvia Putri, 2021)

Mutu kesehatan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan medis yang dilaksanakan sesuai dengan peraturan dengan kode etik dan standar pelayanan yang ditetapkan , sehingga memberikan kepuasan kepada semua pasien. Kualitas dan nilai layanan berdampak langsung pada pelanggan (Jeri Juliandi, Evi Hasnita, 2023). Kualitas atau mutu pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepuasan pelanggan dan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan. Selain itu kepuasan pasien juga dapat dijadikan sebagai tolak ukur keberhasilan mutu pelayanan pada fasilitas pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien akan tercipta apabila apa yang dicapai jauh lebih dari yang diharapkan (Ferial & Wahyuni, 2022) .

Berdasarkan penelitian Ca, Muhtar (2020) Hasil penelitian secara keseluruhan mengenai pelaksanaan budaya keselamatan pasien menunjukkan hasil positif. Pada sebagian besar aspek budaya keselamatan pasien, seperti kerjasama tim dalam unit, harapan dan tindakan pimpinan untuk meningkatkan keselamatan pasien, pembelajaran organisasi/ kesinambungan perbaikan berkelanjutan, dukungan dari manajemen rumah sakit mengenai keselamatan pasien, kerjasama tim antar unit rumah sakit, serta *handoffs* (serah terima) dan transisi dinilai positif lebih dari 80% responden. Sedangkan persepsi positif yang paling rendah adalah pada aspek respon tidak menyalahkan terhadap kejadian kesalahan (47.5%), pengaturan staf (57.6%), frekuensi pelaporan insiden/kejadian (58.5%) dan kesadaran umum terhadap budaya keselamatan pasien (72.0%), (Muhtar, dkk. 2020)

Alasan peneliti memilih ruang rawat inap karena ruang rawat inap merupakan lingkungan dimana pasien menghabiskan waktu yang signifikan dalam proses perawatan. Ruang rawat inap seringkali merupakan lingkungan yang kompleks dan padat dengan banyak tindakan medis dan pengobatan secara bersamaan, hal ini dapat meningkatkan risiko keselahan medis dan insiden terkait keselamatan pasien.

Berdasarkan data yang didapatkan pada observasi awal yang dilakukan peneliti pada bulan Februari tahun 2024 di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi, Peneliti mendapatkan data insiden keselamatan pasien tahun 2023, dimana pada tahun 2023 di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi telah terjadi Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 1 kali, Kejadian Tidak Cedera (KTC) sebanyak 2 kali, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) sebanyak 7 kali dan Kejadian Sentinel sebanyak 1 kali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pelaksanaan Manajemen *Patient safety* dengan Mutu Pelayanan Kesehatan di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah metode penelitian kuantitatif korelasi. Penelitian korelasi merupakan jenis penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Korelasi adalah penelitian yang menyelidiki ada tidaknya hubungan atau korelasi antara dua variabel atau lebih. Lokasi Penelitian ini dilakukan di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Pengumpulan data Penelitian ini dilakukan pada Bulan Agustus Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat rawat inap di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi yang berjumlah 25 orang. Dimana teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *total sampling*.

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner (Nurhidayah Alfiah, 2016)**.** ,dimana kuesioner ini berdasarkan penelitian sebelumnya dari penelitian Nurhidayah dimana angka validitasnya adalah 100% (Nurhidayah Alfiah, 2016) Alifah diberikan langsung keada responden penelitian. *Patient safety* dikategorikan menjadi 2 yaitu baik (total nilai ≥ 21,52) dan kurang (total nilai ≤ 21,52). Mutu Pelayanan kesehatan dikategorikan menjadi 2 yaitu baik (total nilai ≥ 20,48) dan kurang (total nilai ≤ 20,48). Pada kuesioner *Patient safety* berisikan 20 item pertanyaan dan pada mutu pelayanan terdapat 20 pertanyaan. Analisis data dengan uji *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *Chi Square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperoleh distribusi *frekuensi patient safety* sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Patient safety*

Patient safety	**Jumlah**	**Persentase (%)**
Kurang Baik	8	32,0
Baik	17	68,0
Jumlah	**25**	**100**

Hasil analisis *univariat* pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari total responden yang berjumlah 25 responden, 8 orang perawat (32,0%) dikategorikan kurang baik dalam pelaksanaan *patient safety* dan 17 orang perawat (68,0%) dikategorikan baik dalam pelaksanaan *patient safety*.

Patient Safety menurut Kinanti and Kusniati (2020) adalah tanggung jawab rumah sakit terhadap pasien yang merupakan pengguna jasa harus dilakukan dengan aman, termasuk identifikasi, penilaian risiko dan manajemen semua masalah terkait pasien, pelaporan dan analisis tindakan insiden, kemampuan untuk menyelidiki insiden dan menerapkannya untuk meminimalkan cedera yang disebabkan oleh tindakan staf medis yang tidak tepat pada pasien (Shanti,dkk, 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan oleh (Ainun et al., 2021) dimana sama-sama menemukan, di RSUD Kota Makassar menunjukkan bahwa dari total 97 perawat sebanyak 90 perawat (92.8%) perawat tinggi dikatakan tinggi pengetahuan perawat tentang *patient safety* apabila perawat memperoleh nilai jawaban rata-rata ≥50% dan perawat memahami konsep *pasient safety* yang meliputi definisi, tujuan, standar *patient safety*, sasaran *patient safety*, dan tindakan keperawatan yang mendukung *patient safety*. dan sebanyak 7 (7.2%) perawat rendah. Dikatakan rendah pengetahuan perawat tentang *patient safety* apabila perawat memperoleh nilai jawaban rata-rata ≤50% dan belum memahami konsep *patient safety* (Jariah & Andayanie, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan *patient safety* di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi telah terlaksana dengan baik, namun beberapa responden masih memberi nilai kurang pada pertanyaan tentang " Apakah anda mencatat secara lengkap perintah lisan (melalui telepon) dan hasil pemeriksaan?" pada pertanyaan ini sebanyak 18 responden menjawab tidak melakukan pencatatan perintah lisan. Menurut peneliti perawat dapat melakukan pencatatan secara lengkap perintah lisan agar komunikasi efektif terlaksana dengan baik.

Untuk distribusi mutu pelayanan Kesehatan adalah:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Mutu Pelayanan Kesehatan

Produktivitas	**Jumlah**	**Persentase (%)**
Kurang Baik	7	28,0
Baik	18	72,0
Jumlah	**25**	**100**

Hasil analisis *univariat* pada tabel 2 menunjukkan bahwa 7 orang perawat (28,0%) dikategorikan kurang baik dalam pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan dan 18 orang perawat (72,0%) dikategorikan baik dalam pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan .

Menurut teori yang dikemukakan oleh Sudirman, dkk (2023) Mutu dapat berarti suatu cara untuk mencapai tujuan yang diinginkan, dengan cara yang paling efisien dan efektif, dengan fokus pada kepuasan pembeli atau konsumen. Mutu tidak selalu berarti cara yang paling mahal dalam melakukan sesuatu, merupakan sebuah kebutuhan untuk melakukan efisiensi dan penghematan biaya. Mutu tidak harus berupa pelayanan yang mahal atau bagus. Namun mutu merupakan suatu produk atau layanan yang konsisten, mudah dijangkau, efektif, dan efesien sehingga harus terus dievaluasi dan ditingkatkan (Sudirman, dkk, 2023)

Sejalan dengan penelitian Apriyani tahun 2023 RSK Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera Selatan diketahui dari 25 responden yang menjadi sampel penelitan. 16 responden termasuk dalam kategori sangat setuju, 8 responden termasuk dalam kategori setuju, reponden termasuk dalam kategori tidak setuju, 0 responden termasuk dalam kategori sangat tidak setuju. Menunjukkan bahwa pada RSK Gigi dan Mulut Provinsi Sumatera

Selatan memiliki mutu pelayanan yang baik (Apriyani,dkk., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa mutu pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi telah terlaksana dengan baik, namun beberapa responden masih memberi nilai kurang pada pertanyaan tentang "Apakah rumah sakit memiliki peralatan mutakhir/terbaru?" pada pertanyaan ini sebanyak 21 responden menjawab rumah sakit belum memiliki peralatan terbaru. Menurut peneliti rumah sakit dapat melakukan pembaruan peralatan agar mutu pelayanan terlaksana dengan baik.

Analisis *bivariat* digunakan untuk menguji hubungan antara variabel dependen dan independen. Analisis *bivariat* pada penelitian ini menggunakan *chi-square* diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 3 . Hubungan Pelaksanaan Manajemen *Patient safety* dengan Mutu Pelayanan Kesehatan

Patient safety	Mutu Pelayanan				Total		*P-value*
	Kurang Baik		Baik				
	f	Persentase (%)	f	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)	
Kurang Baik	5	71,4	3	16,7	8	32,0	**0,017**
Baik	2	28,6	15	83,3	17	68,0	
Total	**7**	**100**	**18**	**100**	**25**	**100**	

Dari 25 responden terdapat 5 orang (71,4%) memiliki kategori *patient safety* kurang baik dan mutu pelayanan kesehatan kurang baik, sedangkan *patient safety* kurang baik dengan mutu pelayanan baik sebanyak 3 orang (16,7%), *Patient safet*y baik dengan mutu pelayanan kurang baik sebanyak 2 orang (28,6%), selanjutnya *patient safety* baik dengan mutu pelayanan baik sebanyak 15 orang (83,3%). Karena nilai signifikan sebesar 0,017 < 0,05.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nova tahun 2021 terlihat hasil uji *bivariat* bahwa dari 105 responden, 49 (79,0%) responden menyatakan penerapan *patient safety* yang sempurna dan mutu layanan gizi sudah baik. Dari 105 responden, didapatkan bahwa hasil uji *bivariat* dengan *p-value* = 0,011 yang berarti *p-value* < 0,05, dengan demikan hipotesa nol (Ho) ditolak dan hipotesa alternatif (Ha) diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penerapan *patient safety* (keselamatan pasien) terhadap mutu pelayanan gizi pasien rawat inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung (Nova,dkk, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan teori tentang hubungan *patient safety* dengan mutu pelayanan kesehatan serta penelitian yang sejalan maka peneliti berasumsi bahwa pelaksanaan manajemen patient safety di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi terdapat hubungan dengan mutu pelayanan kesehatan di Ruangan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

Patient safety adalah bagian dari mutu, dan keselamatan merupakan tujuan yang paling dirasakan oleh pasien. Kualitas pelayanan tentu tidak akan merugikan pasien. Kualitas pelayanan pasti aman. Sebaliknya

layanan yang aman belum tentu bermutu dan bebas dari kesalahan. Pelayanan profesional yang bermutu tinggi berfokus pada keselamatan (*safety*) dan kepuasan pasien. *Patient safety* merupakan suatu sistem yang harus diterapkan di rumah sakit untuk mencegah terjadinya situasi yang berpotensi mengakibatkan cedera yang seharusnya tidak terjadi atau biasa disebut insiden keselamatan pasien. Keamanan pelayanan melibatkan petugas dan pasien (Azizah et al., 2023)

SIMPULAN

Hasil penelitian adalah pelaksanaan *patient safety* (68,0%) dikategorikan baik, pelaksanaan mutu pelayanan kesehatan (72,0%) dikategorikan baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0,017 (p < 0,05) artinya terdapat Hubungan pelaksanaan manajemen *patient safety* dengan mutu pelayanan kesehatan di ruangan rawat inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan bahan evaluasi dan acuan bagi rumah sakit untuk tetap meningkatkan mutu pelayanan melalui pelaksanaan keselamatan pasien di rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Direktur Rumah Sakit Madina Bukittinggi yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitiandan kepada responden yang telah berpartisipasi dalam melakukan penelitian. Terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat atas arahan dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, R. . F. (2023). Hubungan Peran Komite Keperawatan terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan. *Babul Ilmi_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, *15*(1), 258–267. https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/download/1079/803

Arissaputra, H., Fannya, P., Dewi, D. R., & Putra, D. H. (2022). Gambaran Pelaksanaan Patient Safety Sebagai Salah Satu Indikator Manajemen Mutu dan Risiko Rumah Sakit (Literature Review). *Journal of Innovation & Knowledge Research and Knowledge*, *1*(10), 1307–1314. https://doi.org/https://doi.org/10.53625/jirk.v1i10.1741

Azizah, A. N., Batara, A. S., & Mutthalib, N. U. (2023). Hubungan Patient Safety dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Tenriawaru Kabupaten Bone. *Window of Public Health Journal*, *4*(4), 603–613. https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/download/59/504

Ferial, L., & Wahyuni, N. (2022). Mutu pelayanan kesehatan meningkat dengan menerapkan keselamatan pasien di puskesmas. *Journal JOUBAHS*, *2*(1), 36–46. https://doi.org/https://doi.org/10.47080/joubahs.v2i01.1895

Fitriyah, H., Faridah, I., Madani, U. Y., Universitas, D., & Madani, Y. (2023). Pengaruh Budaya Menyalahkan (Blaming Culture) Terhadap Tingkat Melapor Insiden Keselamatan Pasien the Influence of Blaming Culture on the Rate of Reporting Patient safety Incidents. *JURNAL ILMIAH KEDOKTERAN DAN KESEHATAN*, *2*(1). https://doi.org/https://doi.org/10.55606/klinik.v2i1.773

Jariah, A. A. S., & Andayanie, E. (2020).

Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Kerja Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kota Makasar 2020. *Window of Public Health Journal*, *1*(4), 317–326. https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/76/34

Jeri Juliandi, Evi Hasnita, N. (2023). Gambaran Standar Mutu Pelayanan Rawat Inap di RSUD Mayjend H.A Thalib Kota Sungai Penuh tahun 2022. *Human Care Journal*, *8*(1), 169–177. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v8i1.2056

Nova Muhani, D. (2021). Hubungan Penerapan Patient Safety Terhadap Mutu Pelayanan Gizi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Ilmiah Avicenna*, *1*, 26–33. https://doi.org/https://doi.org/10.36085/avicenna.v16i1.1568

Nurhidayah Alfiah. (2016). Gambaran Penerapan Sasaran Keelamatan Pasien Oleh Perawat Pelaksana di Unit Rawat Inap RSUD Haji Padjonga Daeng Ngalle Kabupaten Takallar. *UIN ALAUDDIN*. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/1151/1/Nurhidayah Alfiah.pdf

Shanti, S., Addukha, N., Windu, D., Arti, K., & Kusniati, R. (2020). Gambaran Manajemen Keselamatan Pasien di RSGM Unimus Berdasarkan Agency For Health Research And Quality Care (AHRQ). *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), 4(2), 166–177*, *4*(2). https://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/949/715

Sudirman, dkk. (2023). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan* (Ahmad Yani (ed.); 1st ed., Issue 7). Ara Digital Mandiri. https://eprints.uad.ac.id/42110/1/ISBN-Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan.pdf

Windy Oliviany; Dimas Ageng Prayogo;Dety Mulyany. (2023). Analisis Manajemen Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit : Systematic Literature Review. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan, 2(2), 133–144*, *2*(2). https://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik/article/view/1279/1047