

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, Icek. (1991). *The Theory of Planed Behavior*. Organizational Behavior and Human Dcision Processes, Vol. 50, 179-211.
- Allan, E. L., & Barker, K. N. 1990. *Fundamentals of Medication error Research*. American Journal of Health-System Pharmacy, 47, 555–571.
- _____. 2008. *Profil Rumah Sakit Umum Haji Makassar*. Rumah Sakit Umum Haji Makassar.
- _____. 2009a. *Peraturan Gubernur Sulawesi Selatan tentang Petunjuk Teknis Penerapan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di Provinsi Sulawesi Selatan*. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, Makassar.
- American Society of Hospital Pharmacist, 1993, *ASHP Guidelines on Preventing Medication error in Hospital*, Medication Misadventures-Guidelines, <http://www.ashp.org/DocLibrary/BestPractices/MedMisGdlHosp.aspx>. diakses 15 Juni 2010.
- Ashcroft D., Morecroft C., Parker D., Noyece P., 2005. *Patient Safety in Community Pharmacy : Understanding Errors and Managing Risk*. Pharmacy and Pharmaceutical Sciences & Departement of Psychology, University of Manchester.
- Azwar, Azrul. 1996. *Menuju Pelayanan Kesehatan yang Bermutu*. Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta.
- Baley D., *Human Error: Designing for Error in Medicalinformation System*. Standford University School of Medicine. <Http://www.standford.edu>.
- Barber, N., Rawlins, M., Franklin, B.D., 2003. *Reducing Prescribing Error: Competence, Control, and Culture*. Qual. Saf. Health Care, 12: 29-32.
- Barker, K. N., & Allan, E. L. 1995. *Research on Drug Systems Error*. American Journal of Health-System Pharmacy,52, 400–403.
- Bates, D.W., Leape, L., & Petrycki, S. 1993. *Incidence and Preventability of Adverse Drug Events in Hospitalized Adults*. Journal of General Internal Medicine, 8, 289– 294.

- Bates, DW., Cullen, DJ., Laird, N., Petersen, LA., Small, SD., Servi, D., et al. 1995. ***Incidence of Adverse Drug Events and Potential Adverse Drug Events***. Journal of the American Medical Association, 274, 29– 34.
- Battles, J.B., Lilford, R.J., 2003. ***Organizing Patient Safety Research to Identify Risk and Hazard***. Qual Saf Health Care.
- Blegen, M. A., & Vaughn, T. (2002). ***Safety of Patients and Nurses in Hospitals***. Presented at the State of the Science Conference, Washington, DC.
- Bond CA., Raehl CL., Franke T., 2001. ***Medication errors in United States Hospitals***. Pharmacotherapy
- Brennan, T.A., Leape, L.L., Laird, L., 1991. ***Incidence of Adverse and Negligence in Hospitalized Patients: Result of the Harvard Medical Practice Study I***. N Eng J Med. 324, 370-376
- Brunetti, L. Pharm.D, Santel, J.M.S., R.Ph, Hicks, R. Ph.D., A.R.N.P., 2007. ***Incidence of Adverse Drug Events and Potential Adverse Drug Events***. The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 576 - 583.
- Cohen, M.R., 1999. ***Medication errors***. American Pharmaceutical Association, Washington D.C.
- Courtenay, M. and Griffiths, M., (2010). ***Medication Safety: An Essential Guide***. Cambridge, University Press.
- Dean, B., Scharter, M., Vincent, C., Barber, N., 2002. ***Prescribing Errors in Hospital Inpatient: Their Incidence and Clinical Significance***. Qual.Saf. Health Care, 11: 340-344
- Departemen kesehatan. 1999. ***Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit***. Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2004. ***Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit***. Dirjen Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2005a. ***Himpunan Peraturan Perundang-undangan Bidang Kesehatan Khusus Farmasi***. Ditjen Bina

Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.

Departemen Kesehatan. 2008. **Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.** Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.

Departemen Kesehatan. 2008a. **Panduan Nasional Keselamatan Pasien (Patient Safety) Rumah Sakit.** Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.

Departemen Kesehatan. 2008b. **Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien (patient Safety).** Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I, Jakarta.

Dewi, L., (2010). **Penerapan Medication Safety Practices Melalui Pelaporan Drug Related Problems (DRPs) di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.** Tesis Program Magister Manajemen Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Dwiprahasto, I., 2004a. **Kepemimpinan Klinik – Peran dan Tantangan Manajer Rumah Sakit dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan,** JMPK, Vol 07, No. 03, 105 – 108.

Dwiprahasto, I., 2008. **Patient Safety Sebagai Fokus Pelayanan Kesehatan Yang Bermutu.** Makalah disampaikan dalam Pelatihan *Patient Safety* di Rumah Sakit. Manajemen Farmasi UGM, Yogyakarta.

Hassan W.E.Jr., 1986. **Hospital Pharmacy.** Fifth Edition, Lea & Febinger, Philadelphia

Hansen, L.B., Fernald, D., Arraya-Guera, R., Westfall, J.M., West, D., Pace, W., (2006). **Pharmacy Clarification of Prescription Ordered in Primary Care: A Report from Applied Strategies for Improving Patient Safety (ASIPS) Collaborative.** J. Am. Board Farm Med. 19, 24-30.

Institute of Medicine (IOM). 1999. **To Error is Human: Building a Safer Health System.** In L. T. Kohn, J. M. Corrigan, & M. S. Donaldson (Eds.). Washington, DC: National Academy Press.

Joint Commision on Accreditation of Healthcare Organization, 2001. **Preventing Medication errors: Strategies for Pharmacist,** Joint Commision Resources. Oatbrok Terrace.

- Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS), 2007, ***Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (Patient Safety Incident Report)***, Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS), Jakarta.
- Khon, L.T., Corrigan, J.M., Donalson, M.S., 1999. ***To Err is Human: Building A Safer Health System***. National Academy Press, Wasington D.C.
- Kron, T., Gray, A., 1987. ***The Management of Patient Care: Putting Leadership Skill to Work***. W.B. Souders Company. Philadelphia.
- Leape, L.L., Cullen, D.J., Clapp, M.D., Burdick, E., Demonaco, H.J., Erickson, J.I., Bates, D.W., 1999. ***Pharmacist Participation on Physician Round and Adverse Drug Events in the Intensive Care Unit***. JAMA: 281: 267 -270.
- Lesar T.S., Briceland LL., DelcoureK., Parmalee JC., Mastagornic V., Phon H., 1990. ***Medication Prescribing Errors in Teaching Hospital***. JAMA. 263:2329-2334.
- McNutt RA., Abrams R., Aron DC., 2002. ***Patient Safety Efforts Should Focus on Medical Errors***. JAMA, 1998-2001.
- Morimoto, T., Gandhi, T.K., Seger, A.C., Hsieh, T.C., Bates, D.W., (2004). ***Adverse Drug Events and Medication errors: Detection and Clasification Methods***. Qual. Saf. Health Care. 13 : 306-314.
- Mutmainnah, (2005). ***Kajian Medication error pada Kasus Stroke di RS PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2004***. Tesis Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- NCC MERP, 2001, ***NCC MERP Index for Categorizing Medication errors***, National Cordinating Council for Medination Error Reporting and Prevention..
- Rickrode, G.A., Williams, L., M.E., Rippe, J.L., Theriault, R.H., (2007). ***Internal Reporting System to Improve a Pharmacy's Medication Distributiob Proces***. American Journal of Health-System Pharmacy. Vo. 64 No.11 p:1197-1202 (<http://www.medscape.com/viewarticle/557795>).
- Said, K., (2010). ***Analisis Beberapa Faktor Determinan Medical Error Pada Pasien Pasca Bedah di Ruang Rawat Inap Rumah***

- Sakit Umum Andi Makassar Pare-Pare.** Tesis Program Pascasarjan Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Sekaran, U., 2003. **Research Methods for Business: Skill-Building Approach**, Fourth Edition, John Wiley & Sons Inc, New York.
- Siregar, C.J.P., dan Amalia, L, 2004, **Farmasi Klinik Teori dan Penerapan**. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Siswono. 2001. **"Clinical Governance" Untuk Cegah Kesalahan Medik.** www.qizi.net/cgi-bin/berita/fulnews.cgi.
- Shojania, K.G., Duncan, B.W., McDonald, K.M., Wachter, R.M., (ed), 2001, **Making Health Care Safer: A Critical Analysis of Patient Safety Practices**. Evidence Report/Technology Assesment. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville.
- Stup, Richard. 2001. **Standard Operating Procedure: Awriting Guide**. Diary Alliance, Penn State University. <http://dairyalliance.psu.edu/pdf/ed011.pdf>.
- Sugiyono. 2003, **Metode Penelitian Administrasi**. Alfabeta, Bandung.
- Supriyanto.2007. **Manajemen Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan**. Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.
- Shulman, R., Singer, M., Goldston, J., Bellingan, G., 2005. **Medication errors : a prospective cohort study of hand-written and computerized physician order entry in the intensive care unit**, <http://ocforum.com/content/9/5/R516>
- Smith, J., (2004). **Building a Safer NHS for Patients: Improving Medication Safety**. NHS, London.
- Tersibanjan, A., Laaksonan, R., Weisb, M., Airaksinen, M., Wulij, T., 2007. **Medication error Reporting Systems – Lessons Learnt**. American Journal of Medical Quality, 14, 1 - 7.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Wakefield, D.S., Wakefield, B.J., Holman, T.U., Borders, T., Blegen, M. A., & Vaughn, T. 1999. **Understanding why Medication Administration Errors may not be Reported**. American Journal of Medical Quality, 14, 81– 88.

- Walters, J. A. 1992. ***Nurses' Perceptions of Reportable Medication errors and Factors that Contribute to Their Occurrence.*** Applied Nursing Research, 5, 86– 88.
- Wiyana, M., 2008. ***Supervisi dalam Keperawatan.*** [www.akpermadiun.Ac. Id/index.php](http://www.akpermadiun.Ac.Id/index.php).
- Yuliprasetio, Andri. 2008. ***Upaya Peningkatan Utilisasi Rawat Jalan Berdasarkan Analisis Loyalitas Konsumen di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.*** Tesis Program Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya.

Lampiran 1

KUISIONER PENELITIAN TESIS

FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP *MEDICATION ERROR* DI RSU HAJI MAKASSAR

Yth. Bapak / Ibu / Sdr

Dalam rangka penelitian mahasiswa S2 Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Hasanuddin mengenai Faktor yang Berkontribusi Terhadap *Medication error* di RSU Haji Makassar, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr(i) untuk menjawab pertanyaan di bawah ini. Identitas dan jawaban Bapak/ibu/Sdr(i) bersifat rahasia dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaannya, kami ucapkan terima kasih.

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur : Tahun
4. Jenis Kelamin : a. Laki-laki b. Perempuan
5. Pendidikan (Ijazah terakhir) :
6. Masa kerja di RS :
7. Unit kerja tempat bertugas :
8. Lama bertugas di unit kerja tersebut :
9. Tanggung jawab (tugas) di unit kerja :
10. Pelatihan yang pernah diikuti (terkait program *patient safety*) :
.....
.....

Berikut ini pertanyaan tentang pelaksanaan Pelaporan Insiden, Supervisi dan Standar Prosedur Operasional (SPO) di RSUD Haji Makassar dalam rangka pelaksanaan program *patient safety*. Mohon dipilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pandangan Bapak/Ibu/Sdr(i) pada kotak yang tersedia di sebelah kanan :

B. PELAPORAN INSIDEN

1. Program *patient safety*

1.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu pernah disosialisasikan program *patient safety* ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah pernah

1.2 Apabila sudah disosialisasikan, apakah pernah dilaksanakan pelatihan tentang program *patient safety* ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah pernah

1.3 Apabila sudah pernah dilaksanakan pelatihan, apakah ada pelatihan tentang pengisian laporan insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah ada

1.4 Apabila ada pelatihan pengisian laporan insiden, apakah sudah diikuti oleh semua petugas di unit kerja bapak/ibu ?

- a. Tidak tahu

- b. Sebagian kecil petugas (< 50%)
- c. Sebagian besar petugas (> 50%)
- d. Semua petugas

1.5 Apabila petugas di unit kerja bapak/ibu sudah mengikuti pelatihan pengisian laporan insiden, apakah sudah dilaksanakan setiap terjadi insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Belum dilaksanakan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah dilaksanakan

2. Formulir pelaporan insiden

2.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu tersedia formulir laporan insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak tersedia
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Tersedia

2.2 Apakah ketersediaan formulir laporan insiden di unit kerja bapak/ibu dirasa perlu?

- a. Sangat tidak perlu
- b. Tidak perlu
- c. Perlu
- d. Sangat perlu

2.3 Apakah formulir laporan insiden di unit kerja bapak/ibu mudah diperoleh?

- a. Sangat susah
- b. Susah
- c. Mudah
- d. Sangat mudah

2.4 Apakah formulir laporan insiden di unit kerja bapak/ibu sesuai format Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKP-RS) ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak sesuai
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sesuai

3 Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan insiden?

3.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu ada SPO tertulis pelaporan insiden?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah ada

3.2 Apabila sudah ada SPO tertulis, apakah sudah dibakukan untuk seluruh unit kerja di rumah sakit?

- a. Tidak tahu
- b. Belum dibakukan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah dibakukan

3.3 Apabila SPO sudah dibakukan, apakah disosialisasikan kepada petugas di unit kerja?

- a. Tidak tahu
- b. Belum disosialisasikan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah disosialisasikan

3.4 Apabila SPO sudah disosialisasikan, apakah setiap terjadi insiden di unit kerja dilaksanakan sesuai SPO?

- a. Tidak tahu
- b. Belum dilaksanakan sesuai SPO
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah dilaksanakan sesuai SPO

4 Mekanisme pelaporan insiden

4.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu ada mekanisme pelaporan insiden?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah ada

4.2 Sesuai mekanisme pelaporan insiden yang ada di unit kerja bapak/ibu, apakah ada umpan balik pelaporan ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada umpan balik
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Ada umpan balik pelaporan insiden ke unit kerja

4.3 Apakah setiap insiden di unit kerja bapak/ibu dilaporkan sesuai dengan mekanisme yang ada ?

- a. Tidak tahu
- b. Belum sesuai
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah sesuai mekanisme pelaporan insiden

4.4 Apakah mekanisme pelaporan insiden di unit kerja bapak/ibu sesuai dengan mekanisme KKPRS-PERSI ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak sesuai
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah sesuai

5 Sosialisasi pelaporan insiden

5.1 Apakah sosialisasi pelaporan insiden di unit kerja bapak/ibu sudah dilaksanakan?

- a. Tidak tahu
- b. Belum dilaksanakan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah dilaksanakan

5.2 Kalau sosialisasi sudah dilaksanakan, apakah secara rutin?

- a. Belum Rutin,
- b. Rutin, sekali setahun
- c. Rutin dua kali setahun
- d. Rutin lebih dari dua kali setahun

5.3 Apabila sosialisasi sudah dilaksanakan rutin, apakah melibatkan semua petugas yang ada di unit kerja ?

- a. Tidak tahu
- b. Sebagian kecil petugas dilibatkan (< 50%)
- c. Sebagian besar petugas dilibatkan (> 50%)
- d. Semua petugas dilibatkan

5.4 Menurut bapak ibu, apakah sosialisasi pelaporan insiden di unit kerja dirasa penting?

- a. Tidak penting
- b. Kurang penting
- c. Penting
- d. Sangat penting

5.5 Menurut bapak ibu, apakah ada manfaat dari sosialisasi pelaporan insiden di unit kerja?

- a. Tidak bermanfaat

- b. Kurang bermanfaat
- c. Bermanfaat
- d. Sangat bermanfaat

6 Implementasi pelaporan insiden

6.1 Apakah semua insiden di unit kerja bapak ibu sudah dilaporkan ?

- a. Tidak tahu
- b. Sebagian kecil insiden sudah dilaporkan (<50%)
- c. Sebagian besar insiden sudah dilaporkan (>50%)
- d. Semua insiden sudah dilaporkan

6.2 Apabila semua insiden sudah dilaporkan, apakah sudah dilaksanakan secara rutin ?

- a. Tidak tahu
- b. Belum dilaksanakan secara rutin
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah dilaksanakan secara rutin

6.3 Apabila pelaporan insiden sudah secara rutin, apakah dilaksanakan paling lambat 2 kali 24 jam ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

6.4 Apakah pelaporan insiden di unit kerja bapak/ibu sudah diuraikan secara lengkap meliputi jenis dan penyebab terjadinya insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak diuraikan
- c. Diuraikan tetapi tidak secara lengkap
- d. Sudah diuraikan secara lengkap

6.5 Apabila pelaporan sudah diuraikan secara lengkap, apakah segera ditindak lanjuti/ditangani ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada tindak lanjut
- c. Tidak segera ditindak lanjuti
- d. Segera ditindak lanjuti

6.6 Menurut bapak/ibu, apakah ada manfaat dari pelaksanaan pelaporan insiden di unit kerja ?

- a. Tidak bermanfaat
- b. Kurang bermanfaat
- c. Bermanfaat
- d. Sangat bermanfaat

7 Kajian Laporan Insiden

7.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu dilakukan pengkajian terhadap setiap laporan insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak dilakukan pengkajian terhadap laporan insiden
- c. Dilakukan pengkajian tetapi tidak semua laporan insiden
- d. Dilakukan pengkajian terhadap semua laporan insiden

7.2 Apakah pengkajian laporan insiden di unit kerja bapak/ibu melibatkan petugas yang terkait dengan insiden ?

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang
- c. Sering
- d. Selalu

7.3 Apakah ada rekomendasi tindak lanjut perbaikan dari hasil kajian laporan insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada rekomendasi tindak lanjut perbaikan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Ada rekomendasi tindak lanjut perbaikan

7.4 Apakah ada umpan balik ke unit kerja dari hasil kajian laporan insiden?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada umpan balik
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah ada umpan balik

8 Dokumentasi Laporan insiden

8.1 Apakah pelaporan insiden di unit kerja bapak/ibu didokumentasikan ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak didokumentasikan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah didokumentasikan

8.2 Apabila sudah didokumentasikan, apakah terhadap semua laporan insiden ?

- a. Tidak tahu
- b. Sebagian kecil laporan insiden (<50%)
- c. Sebagian besar laporan insiden (>50%)
- d. Semua laporan insiden

8.3 Apabila semua laporan insiden sudah didokumentasikan, apakah sudah dilakukan monitoring dan evaluasi ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak dilakukan monitoring dan evaluasi
- c. Dilakukan monitoring dan evaluasi tetapi tidak tertulis

- d. Dilakukan monitoring dan evaluasi tertulis terhadap semua laporan insiden yang didokumentasikan

9 Implementasi kesadaran petugas terhadap pelaporan insiden

9.1 Bagaimana kesadaran petugas di unit kerja bapak/ibu terhadap pentingnya pelaporan insiden?

- a. Kurang
- b. Cukup
- c. Baik
- d. Baik sekali

9.2 Apakah petugas di unit kerja bapak/ibu tidak merasa takut untuk melaporkan bila menemukan/terlibat insiden ?

- a. Sangat takut
- b. Takut
- c. Tidak takut
- d. Sangat tidak takut

Apabila takut, alasannya karena :

Dan kalau tidak takut, alasannya karena :

9.3 Apakah ada reward/punishment terhadap petugas yang melaporkan/tidak melaporkan bila terjadi insiden?

- a. Tidak tahu
- b. Belum ada
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Ada

C. SUPERVISI

10 Tim Supervisi

10.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu ada tim supervisi terkait dengan pelayanan pemberian obat ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah ada

Kalau sudah ada siapa saja yang terlibat dalam tim supervisi ?

.....
.....

10.2 Apakah keberadaan tim supervisi di unit kerja bapak/ibu dirasa penting?

- a. Tidak penting
- b. Kurang penting
- c. Penting
- d. Sangat penting

11 Materi supervisi

11.1 Apakah ada tersedia formulir/chek list supervisi ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada
- c. Ada tetapi belum lengkap
- d. Ada dan sudah lengkap

11.2 Apabila ada, apakah materi supervisi sudah sesuai ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak sesuai
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah sesuai

11.3 Menurut bapak/ibu, apakah materi supervisi dapat memotivasi petugas dalam melaksanakan tugas ?

- a. Tidak tahu
- b. Kurang setuju
- c. Setuju
- d. Sangat setuju

11.4 Selain memotivasi, apakah juga dapat mengevaluasi petugas dalam melaksanakan tugas ?

- a. Tidak tahu
- b. Kurang setuju
- c. Setuju
- d. Sangat setuju

12 Frekuensi supervisi

12.1 Apakah supervisi di unit kerja bapak/ibu terjadwal ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak terjadwal
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Terjadwal

12.2 Bila sudah terjadwal, apakah dilaksanakan secara rutin ?

- a. Belum rutin
- b. Rutin setiap bulan
- c. Rutin setiap minggu
- d. Rutin setiap hari dan bila terjadi insiden pemberian obat

13 Pelaksanaan supervisi

13.1 Apakah pimpinan unit kerja/supervisor melakukan penilaian terhadap hasil kerja bapak/ibu?

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang
- c. Sering
- d. Selalu

13.2 Apabila pada penilaian hasil kerja ada ketidak sesuaian dengan prosedur, apakah bapak/ibu mendapat teguran langsung dari kepala unit kerja/supervisor ?

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang
- c. Sering
- d. Selalu

13.3 Selain memberikan teguran, apakah kepala unit kerja/supervisor memberi arahan dan bimbingan ?

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang
- c. Sering
- d. Selalu

13.4 Apakah arahan/bimbingan yang diberikan dapat menyelesaikan masalah ?

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang
- c. Sering
- d. Selalu

13.5 Apakah ada supervisi oleh tim, bila terjadi insiden di unit kerja bapak/ibu ?

- a. Tidak pernah
- b. Kadang-kadang

c. Sering

d. Selalu

13.6 Bila ada, apakah melibatkan petugas yang terkait langsung dengan insiden ?

a. Tidak tahu

b. Tidak pernah

c. Kadang-kadang

d. Selalu

13.7 Apakah kepala unit kerja/supervisor berusaha mencari akar penyebab insiden ?

a. Tidak tahu

b. Tidak pernah

c. Kadang-kadang

d. Selalu

13.8 Selain mencari akar penyebab insiden apakah juga memberi arahan dan bimbingan terkait dengan insiden ?

a. Tidak tahu

b. Tidak pernah

c. Kadang-kadang

d. Selalu

13.9 Selain memberi arahan dan bimbingan bila terjadi insiden apakah juga memberi pelatihan khusus terutama terhadap insiden yang sering terjadi di unit kerja bapak/ibu ?,

a. Tidak tahu

b. Tidak pernah

c. Kadang-kadang

d. Selalu

13.10 Menurut bapak/ibu, apakah ada manfaat dari pelaksanaan supervisi di unit kerja ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak bermanfaat
- c. Bermanfaat
- d. Sangat bermanfaat

13.11 Menurut bapak/ibu, apakah supervisi yang dilaksanakan di unit kerja sudah sesuai dengan harapan?

- a. Tidak tahu
- b. Belum Sesuai
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah sesuai

D. STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

14 Ketersediaan SPO pelayanan pemberian obat

14.1 Apakah di unit kerja bapak/ibu sudah tersedia SPO ?

- a. Tidak tersedia
- b. Sudah tersedia untuk sebagian kecil kegiatan (<50%)
- c. Sudah tersedia untuk sebagian besar kegiatan (>50%)
- d. Sudah tersedia untuk semua kegiatan

Sebutkan :

Jenis SPO yang sudah tersedia :

.....
.....
.....

Jenis SPO yang belum tersedia :

.....
.....
.....

14.2 Kalau sudah tersedia, apakah sudah dikategorikan berdasarkan jenis?

- a. Tidak tahu
- b. Belum dikategorikan
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah dikategorikan

14.3 Apakah sudah sesuai dengan Format minimal yang disyaratkan oleh KARS?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak sesuai
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah sesuai

14.4 Apakah SPO yang ada sudah disahkan ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak disahkan
- c. Disahkan oleh kepala unit kerja
- d. Disahkan oleh pimpinan RS

14.5 Menurut bapak ibu, apakah ketersediaan SPO di unit kerja dirasa perlu ?

- a. Tidak perlu
- b. Kurang perlu
- c. Perlu
- d. Sangat perlu

15 Penyusunan SPO

15.1 Apakah sebelum penyusunan SPO di unit kerja bapak/ibu terlebih dahulu dilakukan identifikasi kebutuhan ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

15.2 Apakah penyusunan SPO di unit kerja bapak/ibu dikelola oleh tim/panitia ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak dikelola oleh tim
- c. Ragu-ragu
- d. Dikelola oleh tim

15.3 Apabila dikelola oleh tim, apakah melibatkan petugas dan unit lain yang terkait dengan kegiatan ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

15.4 Apakah SPO yang telah disusun dikoreksi terlebih dahulu oleh tim sebelum ditanda tangani oleh pimpinan RS ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

15.5 Apakah ada peninjauan/revisi terhadap SPO bila terjadi insiden di unit kerja bapak/ibu?

- a. Tidak Pernah
- b. Kadang-kadang
- c. Sering
- d. Selalu

16 Sosialisasi SPO

16.1 Apakah SPO (baru/revisi) di unit kerja bapak/ibu disosialisasikan terlebih dahulu sebelum diterapkan/dilaksanakan ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

16.2 Apabila sosialisasi sudah dilaksanakan, apakah secara rutin ?

- a. Belum rutin
- b. Rutin, sekali dua tahun
- c. Rutin sekali setahun
- d. Rutin sekali setahun dan bila ada SPO baru/revisi

16.3 Apabila sudah dilaksanakan rutin, apakah melibatkan semua petugas unit kerja ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

16.4 Menurut bapak/ibu, apakah sosialisasi SPO di unit kerja dirasa penting ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak penting
- c. Penting
- d. Sangat penting

17 Penerapan SPO

17.1 Apakah pemberlakuan/penerapan SPO di unit kerja bapak/ibu ditetapkan dengan SK Direktur/Pimpinan RS?

- a. Tidak tahu
- b. Belum ditetapkan dengan SK
- c. Ditetapkan dengan surat internal kepala unit kerja
- d. Ditetapkan dengan SK Direktur

17.2 Apakah SPO di unit kerja bapak/ibu mudah dipahami untuk dilaksanakan ?

- a. Sangat susah dipahami
- b. Susah dipahami
- c. Mudah dipahami
- d. Sangat mudah dipahami

17.3 Apakah SPO di unit kerja bapak/ibu sudah mengatur langkah-langkah kegiatan secara sistematik?

- a. Sangat tidak sistematik
- b. Tidak sistematik
- c. Sistematik
- d. Sangat sistematis

17.4 Menurut bapak/ibu, dengan penerapan SPO di unit kerja dapat menghindarkan petugas dari kegagalan/kesalahan dalam melaksanakan kegiatan pelayanan ?

- a. Sangat tidak setuju

- b. Tidak setuju
- c. Setuju
- d. Sangat setuju

17.5 Apakah ada punishment terhadap petugas yang bekerja tidak sesuai SPO ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Ada

18 Evaluasi SPO

18.1 Apakah ada evaluasi terhadap SPO di unit kerja bapak/ibu ?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak ada evaluasi
- c. Ada evaluasi tetapi tidak tertulis
- d. Ada evaluasi tertulis

18.2 Apakah evaluasi SPO di unit kerja bapak/ibu dilaksanakan secara rutin?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak rutin
- c. Ragu-ragu (tidak yakin)
- d. Sudah rutin

Kalau sudah rutin, dilaksanakan minimal..tahun sekali

18.3 Apakah evaluasi SPO melibatkan petugas unit kerja dan unit lain yang terkait?

- a. Tidak tahu
- b. Tidak pernah
- c. Kadang-kadang
- d. Selalu

TERIMA KASIH

Lampiran 2

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Correlations

Correlations

		program patient safety
program patient safety	Pearson Correlation	1
	N	10
p1	Pearson Correlation	.750*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	10
p2	Pearson Correlation	.949**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
p3	Pearson Correlation	.889**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
p4	Pearson Correlation	.864**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
p5	Pearson Correlation	.954**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		formulir pelaporan
formulir pelaporan	Pearson Correlation	1
	N	10
f 1	Pearson Correlation	.931**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
f 2	Pearson Correlation	.908**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
f 3	Pearson Correlation	.853**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	10
f 4	Pearson Correlation	.990**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Sosialisasi pelaporan
Sosialisasi pelaporan	Pearson Correlation	1
	N	10
s1	Pearson Correlation	.962**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
s2	Pearson Correlation	.962**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
s3	Pearson Correlation	.941**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
s4	Pearson Correlation	.892**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		mekanisme pelaporan
mekanisme pelaporan	Pearson Correlation	1
	N	10
m1	Pearson Correlation	.830**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	10
m2	Pearson Correlation	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
m3	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
m4	Pearson Correlation	.930**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		sosialisasi pelaporan
sosialisasi pelaporan	Pearson Correlation	1
	N	10
ss1	Pearson Correlation	.831**
	Sig. (2-tailed)	.003
	N	10
ss2	Pearson Correlation	.804**
	Sig. (2-tailed)	.005
	N	10
s3	Pearson Correlation	.928**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
ss4	Pearson Correlation	.942**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
ss5	Pearson Correlation	.916**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		implementasi pelaporan
implementasi pelaporan	Pearson Correlation	1
	N	10
i1	Pearson Correlation	.815**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	10
i2	Pearson Correlation	.746*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	10
i3	Pearson Correlation	.729*
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	10
i4i	Pearson Correlation	.926**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
i5	Pearson Correlation	.887**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
i6	Pearson Correlation	.881**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
i7	Pearson Correlation	.753*
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		kajian laporan
kajian laporan	Pearson Correlation	1
	N	10
k1	Pearson Correlation	.957**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
k2	Pearson Correlation	.988**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
k3	Pearson Correlation	.988**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
k4	Pearson Correlation	.963**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Dokumentasi laporan
Dokumentasi laporan	Pearson Correlation	1
	N	10
d1	Pearson Correlation	.980**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
d2	Pearson Correlation	.816**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	10
d3	Pearson Correlation	.952**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		Implemetasi Kesadaran pelaporan
Implemetasi Kesadaran pelaporan	Pearson Correlation	1
	N	10
is1	Pearson Correlation	.893**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
is2	Pearson Correlation	.847**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		Tim Supervisi
Tim Supervisi	Pearson Correlation	1
	N	10
st1	Pearson Correlation	.975**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
st2	Pearson Correlation	.959**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Materi Supervisi
Materi Supervisi	Pearson Correlation	1
	N	10
sm1	Pearson Correlation	.970**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sm2	Pearson Correlation	.994**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sm3	Pearson Correlation	.994**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sm4	Pearson Correlation	.969**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Frekuensi Supervisi
Frekuensi Supervisi	Pearson Correlation	1
	N	10
sf 1	Pearson Correlation	.888**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	10
sf 2	Pearson Correlation	.786**
	Sig. (2-tailed)	.007
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

		Pelaksanaan Supervisi
Pelaksanaan Supervisi	Pearson Correlation	1
	N	10
sp1	Pearson Correlation	.816**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	10
sp2	Pearson Correlation	.673*
	Sig. (2-tailed)	.033
	N	10
sp3	Pearson Correlation	.974**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp4	Pearson Correlation	.943**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp5	Pearson Correlation	.761*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	10
sp6	Pearson Correlation	.906**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp7	Pearson Correlation	.989**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp8	Pearson Correlation	.989**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp9	Pearson Correlation	.946**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp10	Pearson Correlation	.989**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sp11	Pearson Correlation	.946**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		Ketersedian SPO obat
Ketersedian SPO obat	Pearson Correlation	1
	N	10
sk1	Pearson Correlation	.844**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	10
sk2	Pearson Correlation	.954**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sk3	Pearson Correlation	.969**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sk4	Pearson Correlation	.956**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
sk5	Pearson Correlation	.907**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		Peny usunan SPO
Peny usunan SPO	Pearson Correlation	1
	N	10
spo1	Pearson Correlation	.998**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spo2	Pearson Correlation	.998**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spo3	Pearson Correlation	.968**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spo4	Pearson Correlation	.998**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spo5	Pearson Correlation	.998**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		Sosialisasi SPO
Sosialisasi SPO	Pearson Correlation	1
	N	10
ss1	Pearson Correlation	.997**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
ss2	Pearson Correlation	.958**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
ss3	Pearson Correlation	.997**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
ss4	Pearson Correlation	.997**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Correlations

Correlations

		Penerapan SPO
Penerapan SPO	Pearson Correlation	1
	N	10
spn1	Pearson Correlation	.903**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spn2	Pearson Correlation	.983**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spn3	Pearson Correlation	.983**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spn4	Pearson Correlation	.945**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10
spn5	Pearson Correlation	.907**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level

Reliability laporan insiden

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	10

Reliability Supervisi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.796	5

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	10	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	10	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.822	6

Lampiran 3

HASIL ANALISIS DATA

Frequencies

Statistics

Medication error

Unit Kerja	Sum
Rawat Inap Penyakit Dalam dan Syaraf	28
Rawat Inap Bedah	12
Rawat Inap Anak	3
Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan	0
ICU	3
IRD	3
Rawat Jalan	0
Farmasi	8

Frequencies

Statistics

Laporan Insiden

Unit Kerja	Sum
Rawat Inap Penyakit Dalam dan Syaraf	79.4
Rawat Inap Bedah	80.4
Rawat Inap Anak	82.5
Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan	74.5
ICU	73.3
IRD	76.9
Rawat Jalan	77.3
Farmasi	85.7

Frequencies

Statistics

Supervisi

Unit Kerja	Sum
Rawat Inap Penyakit Dalam dan Syaraf	80.0
Rawat Inap Bedah	91.3
Rawat Inap Anak	89.0
Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan	78.6
ICU	81.1
IRD	82.2
Rawat Jalan	75.9
Farmasi	82.7

Frequencies

Statistics

SPO

Unit Kerja	Sum
Rawat Inap Penyakit Dalam dan Syaraf	81.7
Rawat Inap Bedah	90.6
Rawat Inap Anak	84.5
Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan	84.6
ICU	77.0
IRD	69.3
Rawat Jalan	69.6
Farmasi	95.1

Frequencies

Statistics

Manajemen

Unit Kerja	Sum
Rawat Inap Penyakit Dalam dan Syaraf	80.2
Rawat Inap Bedah	85.8
Rawat Inap Anak	84.6
Rawat Inap Kebidanan dan Kandungan	78.3
ICU	76.2
IRD	76.1
Rawat Jalan	74.8
Farmasi	87.6

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Laporan _a Insiden	.	Enter

- a. All requested variables entered.
b. Dependent Variable: Medication error

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.879 ^a	.773	.736	4.812

- a. Predictors: (Constant), Laporan Insiden

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	473.955	1	473.955	20.470	.004 ^a
	Residual	138.920	6	23.153		
	Total	612.875	7			

- a. Predictors: (Constant), Laporan Insiden
b. Dependent Variable: Medication error

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-15.124	5.204		-2.907	.027
	Laporan Insiden	.017	.004	.879	4.524	.004

- a. Dependent Variable: Medication error

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Supervisi ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Medication error

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.874 ^a	.764	.724	4.913

a. Predictors: (Constant), Supervisi

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	468.051	1	468.051	19.391	.005 ^a
	Residual	144.824	6	24.137		
	Total	612.875	7			

a. Predictors: (Constant), Supervisi

b. Dependent Variable: Medication error

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-12.637	4.812		-2.626	.039
	Supervisi	.028	.006	.874	4.404	.005

a. Dependent Variable: Medication error

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	SPO ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Medication error

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.938 ^a	.881	.861	3.491

a. Predictors: (Constant), SPO

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	539.740	1	539.740	44.280	.001 ^a
	Residual	73.135	6	12.189		
	Total	612.875	7			

a. Predictors: (Constant), SPO

b. Dependent Variable: Medication error

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-14.170	3.430		-4.131	.006
	SPO	.027	.004	.938	6.654	.001

a. Dependent Variable: Medication error

Regression

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	SPO, Laporan Insiden, Supervisi ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Medication error

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.970 ^a	.941	.897	2.997

a. Predictors: (Constant), SPO, Laporan Insiden, Supervisi

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	576.958	3	192.319	21.418	.006 ^a
	Residual	35.917	4	8.979		
	Total	612.875	7			

a. Predictors: (Constant), SPO, Laporan Insiden, Supervisi

b. Dependent Variable: Medication error

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-14.306	4.118		-3.474	.025
	Laporan Insiden	.004	.020	.206	.200	.851
	Supervisi	-.047	.035	-1.459	-1.319	.257
	SPO	.062	.018	2.169	3.386	.028

a. Dependent Variable: Medication error

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Manajemen	.	Enter

- a. All requested variables entered.
 b. Dependent Variable: Medication error

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.900 ^a	.810	.778	4.405

- a. Predictors: (Constant), Manajemen

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	496.456	1	496.456	25.586	.002 ^a
	Residual	116.419	6	19.403		
	Total	612.875	7			

- a. Predictors: (Constant), Manajemen
 b. Dependent Variable: Medication error

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-14.428	4.537		-3.180	.019
	Manajemen	.008	.002	.900	5.058	.002

- a. Dependent Variable: Medication error