

## DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, N. A., Pasinringi, S. A., & Kapalawi, I. (2014). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Repository Unhas*, 1–16
- Andriani. (2012). Kepuasan Kerja Perawat pada Aplikasi Metode Tim Primer dalam Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keperawatan (Studi Kuantitatif di Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang). *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 10(2), 419–424.
- Anggraeni, Hakim, Lukman, & Widjayanti. (2014). Evaluasi Pelaksanaan Sistem Identifikasi Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Evaluation on Patient Identification System Implementation in Hospital ' s Inpatient Unit. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(1), 99–104.
- Annisa Faika & Alimin Maidin. (2019). *Evaluasi Kinerja Komite Keselamatan Pasien di RSUD Kota Makassar Dengan Pendekatan Realist Evaluation*.
- Arini, Yulia, & Romiko. (2018). Hubungan Kerjasama Tim Dengan Penerapan Budaya Keselamatan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Bhayangkara Palembang Tahun 2018. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2).
- Aris. (2013). *Analisis Budaya Keselamatan Pasien di RSU PKU Muhammadiyah*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Astuti, R. W. (2018). *Gambaran Pelaksanaan Clinical Pathway dari Perspektif Manajerial di RSUD Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2018*.

Universitas Hasanuddin.

Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.

Badeni. (2014). *Kepemimpinan dan Perilaku Organisasi*. Bandung: Alfabeta.

Ballard. (2003). Nurse's Role in Medication Safety. *Journal of Nursing Management*, 18(5).

Bardan, R. J., Noor, N. B., & Sangkala. (2017). *Analisis Penerapan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Inche Abdoel Moeis Tahun 2017*.

Cahyono. (2008). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktek Kedokteran*. Jakarta.

Carayon, & Alfrado. (2007). *Workload and Patient Safety Among Critical Care Nurses*. *Critical Care Nursing Clinics of North America*. 19(2), 121–129.

Carl De Wet. (2012). *BMJI Books* (Second Edi).

Chaneliere, M., Koehler, D., Morlan, T., Berra, J., Colin, C., Dupie, I., & Michel, P. (2018). Factors contributing to patient safety incidents in primary care: a descriptive analysis of patient safety incidents in a French study using CADYA ( categorization of errors in primary care ). *BMC Family Practice*, 1–13.

Chook. (2008). Nurse's Role in Medication Safety. *Journal of Nursing Management*, 18(5).

Clinical commission. (2015). *Hospital Patient Safety Goals*. 4th Edition.

*Oarkbrook Terrace-Illinoi.*

Creswell, JW. (2010). *Research design: pendekatan kualitatif, kuantitatif dan Mixed.* Yogyakarta:PT. Pustaka Pelajar

Desi Utami. (2018). *Kerja Sama Tim Perawat Dalam Meningkatkan Keselamatan Pasien Berbasis Tri Hita Karana.* Jurnal Manajemen Bisnis. Universitas Pendidikan Nasional

Diah Arrum. 2017. *Knowledge of health workers in the patient safety in the hospital sumatera utara.* Universitas Sumatera Utara. *Idea nursing journal.* Volume VI Nomor 2.

Depkes. (2008). *Paduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit.* 1–82.

Depkes RI, 2009. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.* Jakarta, (rumah sakit), 40. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

Dicuccio, M. H. (2015). *The Relationship between Patient Safety Culture and Patient Outcomes: A Systematic Review.* *Journal of Patient Safety,* 11(3), 135–142. <https://doi.org/10.1097/PTS.0000000000000058>

Emanuel. (2008). *Determinants of patient satisfaction in miliary teaching hospital.*

Frankle. (2011). *Improving Patient Safety Across A Large Integrated Health Care Delivery System.* *International Journal Qual Health Care.,* 12(3).

Fridawaty Rivai (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Keselamatan Pasien di RSUD Ajjappanngge Soppeng Tahun 2015.* Jurnal

Kebijakan Kesehatan Indonesia. Vol 5 No.4. Hal 152-157.

Gilles. (2005). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem, Edisi Terjemahan*. Jakarta.

Gillies. (2005). *Manajemen Keperawatan Suatu Pendekatan Sistem, Edisi Terjemahan* (A. B. D. S. Dkk, Ed.). Jakarta.

Hadi, I. (2017). *Buku Ajar Manajemen Keselamatan Pasien* (1st ed.). Sleman, Yogyakarta: Deepublish.

Hasibuan, H., Yusnadi, & Purba, S. (2016). *Implementasi Kebijakan Standar Kualifikasi dan Kompetensi Kepala SMK Negeri di Kabupaten Aceh Selatan*. 3(2).

Hasrul, W., Syahrul, S., & Majid, A. (2018). *Penerapan Budaya Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Provinsi Sulawesi Selatan*. 2(2), 119–126.

Henriksen, K., & Dayton, E. (2010). Issues in the design of training for quality and safety. *Quality and Safety Health Care*, 15(1), 17–24.

Hidayah, N., & Ramadhani, N. F. (2019). Kepatuhan Tenaga Kesehatan Terhadap Implementasi Hand Hygiene Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2), 182. <https://doi.org/10.29241/jmk.v5i2.236>

Hughes, R. (2008). *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*. Rockville MD: Agency for Healthcare Research and Quality Publications.

- Institute of Medicine. (2004). *Keeping Patients Safe: Transforming the Work Environment of Nurses*.
- Irmawati, N. E., & Anggorowati, A. (2017). Surgical Checklist Sebagai Upaya Meningkatkan Patient Safety. *Journal of Health Studies*, 1(2), 40–48. <https://doi.org/10.31101/jhes.184>.
- Iswati. 2018. Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit. Akademi Keperawatan Adi Husada.
- Jeanny Suryatin. (2017). Ir - perpustakaan universitas airlangga. Universitas Airlangga.
- Jianhong. (2004). *Safety Culture in Surgical Residency Programs Across Virginia*. The University of Virginia.
- KARS. (2017). Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. In *Standar Akreditasi Rumah Sakit* (1st ed.). Jakarta.
- Kartika (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Implementasi Keselamatan Pasien di RSUD Ajjappanngge Soppeng Tahun 2015. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. Vol 5 No.4. Hal 152-157.
- Katz-Navon, T., Naveh, E., & Stern, Z. (2005). Safety climate in healthcare organisations: A multidimensional approach. *Academy of Management Journal*, 48, 1075–1090.
- Kaufman, G., & McCaughan, D. (2013). The effect of organisational culture on patient safety. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain))*: 1987, 27(43), 50–56.

- Khaerah, N. (2018). *Studi Implementasi Clinical Pathway berdasarkan Perspektif Pelaksana di Rumah Sakit Umum Lasinrang Kabupaten Pinrang Tahun 2018*. Universitas Hasanuddin.
- Khammar, A., Poursadeghiyan, M., Khandan, M., Marioryad, H., Amjad, R. N., & Alimohammadi, M. (2019). Research Paper: Patient Safety Climate and Its Affecting Factors Among Rehabilitation Health Care Staff of Hospitals and Rehabilitation Centers in Iran-Tehran. *Iranian Rehabilitation Journal*, 17(1), 39–48.
- King, H. B., P.Baker, D., Battles, J. B., & Alonso, A. (2008). *TeamSTEPPS: team strategies and tools to enhance performance and patient safety* (Vol. 3). Agency for Healthcare Research and Quality (US).
- Komisi Akreditasi Rumah Sakit. (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1* (1st ed.). Jakarta: KARS.
- Kuncoro. (2012). *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan (untuk perawat klinis)*. Jakarta: EGC - Jakarta.
- Lilian. (2017). *Proses & dokumentasi keperawatan konsep dan praktik* (Edisi Pert). Jakarta: Salemba Medika.
- Mandriani, E., Hardisman, H., & Yetti, H. (2019). Analisis Dimensi Budaya Keselamatan Pasien Oleh Petugas Kesehatan di RSUD dr Rasidin Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(1), 131. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i1.p131-137.2019>
- Martha, and Kresno. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Bidang*

- Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mathis, & Jackson. 2006. *Human Resource Management: Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Marquis BL & Huston. 2006. *Leadership Roles And Management Functions In Nursing : Theory And Application (5<sup>th</sup> Ed) Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins*.
- Maxwell. 2017. *Participative Decision Making and Organizational Commitment Comparing Nigerian And American Employees, Cros Cultural Management. An International Journal. 17 (4)*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1691/Menkes/Per/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. , Pub. L. No. 1691 (2011).
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017*. , Pub. L. No. 11, 1 (2017).
- Michael West. (2002). *Kerja Sama Yang Efektif* (Cetakan Ke). Yogyakarta: Kanisius.
- Mitchell. (2013). *Issues in the design of training for quality and safety. Quality and Safety Health Care. 15(1), 17–24*.
- Mudayana, A. A. (2018). Penerapan Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate, 11(2), 93*. <https://doi.org/10.32763/juke.v11i2.91>
- Mulyaningsih. (2014). Peningkatan Kinerja Perawat dalam Penerapan MPKP

dengan Supervisi oleh Kepala Ruang di RSJD Surakarta. *Gaster*, 10(1), 57–70.

Mulyati, L., Rachman, D., & Herdiana, Y. (2016). Faktor Determinan yang Memengaruhi Budaya Keselamatan Pasien di RS Pemerintah Kabupaten Kuningan. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), 179–190. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.8>

Napitupulu. (2014). *Kepatuhan Cuci Tangan Petugas Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUP Haji Adam Malik Medan*. Universitas Sumatera Utara.

Napitupulu, H., Sudiro, & Fatmasari, E. Y. (2017). Analisis Budaya Keselamatan Pasien Dengan Pendekatan Institute for Healthcare Improvement Ditinjau Dari Aspek Organisasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Semarang Tahun 2016. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*, 5(1), 68–74.

Neri, R. A., Lestari, Y., & Yetti, H. (2018). Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7, 48–55. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.921>

Okuyama, J. H. H., Galvao, T. F., & Silva, M. T. (2018). Healthcare professional's perception of patient safety measured by the hospital survey on patient safety culture: A systematic review and meta-analysis. *Scientific World Journal*, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/9156301>

Panesar, S., Carson-Stevens, A., Salvilla, S., Sheikh, A., Shojania, K., &



- Macrae, C. (2017). *At a Glance Keselamatan Pasien dan peningkatan mutu pelayanan Kesehatan* (R. Astikawati, Ed.). Erlangga.
- Park, Y., & Kim, S. Y. (2013). Impacts of Job Stress and Cognitive Failure on Patient Safety Incidents among Hospital Nurses. *Safety and Health at Work*, 4(4), 210–215. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2013.10.003>
- Permenkes RI. (2017a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2017 Tentang Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Permenkes RI. (2017b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*. Jakarta.
- Potter, C. ., Taylor, P. ., & Perry, C. (2009). *Potter & Perry's Fundamentals of Nursing* (Edition). Australia: Mosby-Elsevier.
- Pronovost, Sexton, Huston, & Tolliver. (2015). Assessing safety culture: guidelines & recommendations. *Quality & Safety in Health Care*, 14, 231–233.
- Raftopoulos, & Pavlakis. (2018). Safety climate in 5 intensive care unit: A nationwide hospital survey using the greek-cypriot version of the safety attitudes questionnaire. *Safety Science*, 8(1).
- Sakinah, S., Wigati, P. A., & Arso, S. P. (2017). Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Dilihat Dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien Dan Keamanan Obat Di Rs Kepresidenan Rspad Gatot Soebroto Jakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 145–152.
- Sanjaya, I. D. G. ., & Ketut, S. (2013). Faktor-faktor Manajerial yang

- Melatarbelakangi Tingginya Kejadian Jumlah Pasien Dengan Dekubitus (Indikator Patient Safety) pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Puri Raharja Tahun 2012. *Community Health*, 1(2), 72–79.
- Sedarmayanti. (2009). *Sumber Daya Manusia dan Produktivitas Kerja*. Bandung: CV Mandar Maju.
- Shipton, H., Armstrong, C., West, M., & Dawson, J. (2008). The impact of leadership and quality climate on hospital performance. *International Journal for Quality in Healthcare*, 6, 439–445.
- Siagian, D. S. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sorra, & Nieva. (2004). *Hospital Survey on Patient Safety Culture*. AHRQ Publication No. 04-0041.
- Sulahyuningsih, E., Tamtomo, D., & Joebagio, H. (2017a). Analysis of Patient Safety Management in Committee for Quality Improvement and Patient Safety at Sumbawa Hospital , West Nusa Tenggara. *Health Policy and Management*, 147–156.
- Sulahyuningsih, Tamtomo, & Joebagio. (2017b). Analysis of Patient Safety Management in Committee for Quality Improvement and Patient Safety at Sumbawa Hospital , West Nusa Tenggara. *Health Policy and Management*, 147–156.
- Sumangkut, N. S. I., Kristanto, E., & Pongoh, J. (2017). Evaluasi Penatalaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Umum

- GMIM Kalooran Amurang. *Community Health*, 2(2), 56–73. Retrieved from <http://ejournalhealth.com>
- Sumarni, S. (2017). Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 91. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).91-99](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).91-99)
- Sunol, Vallejo, Groene, Escaramis, Thompson, Kutryba, & Garel. (2009). Implementation of patient safety strategies in European hospitals. *Quality and Safety in Health Care*, 18(1), 56–61.
- Suriyanti. (2016). *Implementasi Kebijakan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) DiTerminal Regional Daya Kota Makassar*. Universitas Hasanuddin.
- Swanburg, R. C. (1993). *Pengantar kepemimpinan dan manajemen keperawatan (untuk perawat klinis)*. Jakarta: EGC.
- Tappen. (2004). *Essential of Nursing Leadership and Management* (Third Edit). Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Tristantia, A. D. (2018). The Evaluation Of Patient Safety Incident Reporting System At A Hospital. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2).
- Tutiany. (2017). *Membangun Budaya Keselamatan Pasien dalam Praktek Kedokteran*. Jakarta.
- Vries, E. N. de, & Dkk. (2010). *Effect of a comprehensive surgery safety system on patient outcomes*. Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/>
- Wijaya, A. S., & Dewi, A. (2017). Analisis Budaya Keselamata Pasien Di RSU

PKU Muhammadiyah, Bantul. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 4–5.

Winasih, R., Nursalam, & Dian, N. (2015). Cultural Organization and Quality of Nursing Work Life on Nurses Performance and Job Satisfaction in Dr. Soetomo Hospital, Surabaya. *Jurnal Ners*, 10(2), 332–342. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.V10I22015.332-342>

Zulkani, M. (2017). *Analisis Penerapan Keselamatan Pasien dalam Insiden KTD dan KNC di Instalasi Laboratorium RSUD Inche Abdoel Moeis Samarinda Tahun 2017*. Universitas Hasanuddin.

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1*****INFORMED CONSENT***  
**PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN**

Assalamualaikum wr.wb.

Selamat Pagi/Siang/Sore

Perkenalkan nama saya A.Zulfaidah Putri Delima. Saya adalah mahasiswa S2 angkatan 2019 Bagian Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya bermaksud melakukan penelitian tentang —Analisis Penerapan Keselamatan Pasien di RSUD Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian magister di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Bapak/Ibu, Saudara/Saudari bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana saya akan melakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang Bapak/Ibu, Saudara/Saudari berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama dari Bapak/Ibu, Saudara/Saudari dan tidak mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya.

Setelah Saudara/Saudari membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan di bawah ini.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, setuju untuk ikut serta dalam penelitian.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terima kasih atas kesedian Saudara/Saudari untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

## LAMPIRAN 1

### PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (INDEPTH INTERVIEW)

**Nama Informan** :  
**Tingkat Pendidikan** :  
**Lama Bekerja** :  
**Usia** :  
**Jenis Kelamin** :

#### A. PETUNJUK

1. Menyampaikan ucapan terima kasih kepada informan atas kesediannya meluangkan waktunya untuk diwawancarai
2. Menjelaskan tentang maksud dan tujuan wawancara
3. Menyampaikan kepada informan bahwa wawancara ini akan menggunakan alat bantu rekam untuk membantu ingatan pewawancara

#### B. PELAKSANAAN WAWANCARA

##### 1) PERKENALAN

- a. Perkenalan dari pewawancara.
- b. Meminta kesediaan informan untuk diwawancarai
- c. Memberi jaminan bahwa hasil wawancara hanya untuk penelitian dan dijamin kerahasiannya

##### 2) WAWANCARA/OBSERVASI

- a. Meminta izin untuk memulai wawancara/observasi
- b. Melakukan wawancara/observasi sesuai dengan isi pedoman wawancara / lembar observasi yang telah disusun

- c. Selesai wawancara/observasi, mengucapkan terima kasih dan mohon diri.



## LAMPIRAN 1

### PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM (INDEPTH INTERVIEW)

#### A. Penjelasan Wawancara

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui pandangan informan mengenai penerapan keselamatan pasien dalam pelayanan di RSUD Kota Makassar, mengidentifikasi masalah ataupun kendala yang dihadapi berkaitan dengan keselamatan pasien yang sudah ada. Sebagaimana dengan tujuan umum dari penelitian ini yaitu Untuk menganalisis penerapan keselamatan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar Tahun 2020.

#### B. Daftar Pertanyaan

##### 1. Kepemimpinan

###### A. Pengarahan

- 1) Apakah anda mendelegasikan wewenang dengan baik terhadap bawahannya terkait penerapan keselamatan pasien?
- 2) Apakah anda memberikan penghargaan bagi karyawan yang memiliki kinerja baik dalam meningkatkan program keselamatan pasien?
- 3) Apakah anda memberikan sanksi yang tegas terhadap kesalahan yang dilakukan oleh karyawan terkait keselamatan pasien?

###### B. Supervisi

- 1) Apakah anda memberikan kebebasan kepada karyawan yang ingin memberikan pendapat terkait implementasi penerapan keselamatan pasien?
- 2) Apakah anda selalu memberikan bimbingan dan dorongan kepada karyawan terkait penerapan keselamatan pasien?
- 3) Apakah anda selalu melakukan pengawasan terhadap penerapan terkait penerapan prosedur keselamatan pasien?

- 4) Apakah secara rutin mengadakan pelatihan keselamatan pasien bagi pegawai ?

### **C. Koordinasi**

- 1) Apakah anda selalu mampu menciptakan suasana kerja yang kondusif dan aman ?
- 2) Apakah anda melibatkan karyawan dalam membuat keputusan terkait penerapan keselamatan pasien ?

## **2. Sumber Daya Manusia**

- 1) Menurut Anda apakah SDM yang tersedia memiliki kompetensi dalam menunjang keberhasilan pencapaian insiden keselamatan pasien dirumah sakit ini ?
- 2) Apakah terdapat pelatihan-pelatihan secara rutin dalam peningkatan kualitas SDM terkait insiden keselamatan pasien dirumah sakit ini?
- 3) Bentuk dukungan seperti apa yang Anda berikan dalam menurunkan insiden keselamatan pasien di rumah sakit

## **3. Kebijakan**

- 1) Apakah ada kebijakan mengenai insiden keselamatan pasien?
- 2) Bagaimana implementasi kebijakan insiden keselamatan pasien di rumah sakit ini? Apakah terjadi hambatan?
- 3) Apakah kebijakan mengenai keselamatan pasien mampu mempengaruhi mekanisme dalam pencapaian angka standar insiden keselamatan pasien?
- 4) Adakah sanksi/hukuman yang diberikan terkait insiden keselamatan pasien yang disebabkan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit ini?

## **4. Kerja Tim**

- 1) Apakah anda dan rekan kerja anda mendukung rumah sakit ini dalam meningkatkan program keselamatan pasien yang lebih baik?
- 2) Apa bentuk kerja sama yang dilakukan dengan unit lain terkait pencapaian insiden keselamatan pasien?
- 3) Apakah anda selalu ikut berkoordinasi terhadap kegiatan yang terkait dengan peningkatan program keselamatan pasien?
- 4) Apakah anda dan rekan kerja anda mampu berkordinasi dengan baik untuk mewujudkan pelayanan pasien yang sesuai dengan prosedur keselamatan pasien?

## **5. Komunikasi**

- 1) Apakah anda mendapat umpan balik positif apabila ada suatu kejadian yang dilaporkan?

- 2) Apakah setiap orang wajib melaporkan apabila melihat segala sesuatu yang dapat mengancam keselamatan pasien?
- 3) Apakah anda bebas menyatakan pendapat dan member usulan kebijakan yang sesuai untuk diterapkan ?
- 4) Apakah setiap masalah pasien yang terjadi dirumah sakit selalu didiskusikan bersama dan dicari jalan keluarnya?
- 5) Apakah di unit ini mendiskusikan bagaimana cara mencegah terjadinya kesalahan atau Kejadian Tidak Dinginkan?

## **LAMPIRAN 2 PEDOMAN TELAAH DOKUMEN**

1. Data formulir laporan insiden ke tim keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar
2. Data Standar Operasional dan Prosedur yang digunakan terkait insiden keselamatan pasien di RSUD Kota Makassar
3. Laporan kegiatan berupa absensi, notulensi dan dokumentasi kegiatan rapat sosialisasi keselamatan pasien bersama antar unit-unit terkait

### LAMPIRAN 3 PEDOMAN OBSERVASI

No	Item Observasi	Hasil Observasi		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Data formulir laporan insiden keselamatan pasien	√		
2	SOP	√		
3	Rapat sosialisasi terkait keselamatan pasien	√		
4	pemberian bimbingan/supervisi tidak dilakukan secara berkala	√		
5	kondisi lingkungan kerja karyawan di RSUD Kota Makassar	√		
6	Pamflet dan leaflet oleh perawat guna pemberian pendidikan kesehatan	√		

#### LAMPIRAN 4 MATRIKS HASIL WAWANCARA

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
<b>Variabel Kepemimpinan</b>				
Pendelegasian wewenang kepada bawahan terkait penerapan keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Harus itu, pimpinan harus terlibat.</i>	Dari 5 informan mengatakan bahwa pimpinan melakukan pendelegasian wewenang dengan baik.	Sebagian besar informan mengatakan adanya pendelegasian wewenang kepada bawahan dengan baik dan pimpinan harus terlibat.
	Informan 3	<i>Selama ini saya sudah berusaha agar mendelegasikan wewenang dengan baik.</i>		
	Informan 4	<i>Iya didelegasikan.</i>		
	Informan 5	<i>Iya.</i>		
	Informan 6	<i>Didelegasikanji.</i>		
Pemberian penghargaan bagi karyawan yang memiliki kinerja baik dalam meningkatkan program keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Belum adapi seperti itu.</i>	Dari 6 informan mengatakan bahwa belum pernah ada pemberian penghargaan, hanya berupa ucapan terima kasih.	Sebagian besar informan mengatakan bahwa belum ada pemberian penghargaan terkait program keselamatan pasien.
	Informan 3	<i>Belum pernah.</i>		
	Informan 4	<i>Kalau untuk saya kan baru menjabat. Jadi belum.</i>		
	Informan 5	<i>Tidak ada, saya saja yang banyak kerjaku tidak dikasih penghargaan.</i>		
	Informan 6	<i>Tidak ada sih, ucapan terima kasihji.</i>		
	Informan 7	<i>Belum ada sampai sekarang ini.</i>		
Pemberian sanksi yang tegas terhadap kesalahan yang	Informan 1	<i>Tidak boleh, itumi blaming culture. Tidak ada penyalahan, paling inti-</i>	Dari 3 informan mengatakan bahwa tidak adanya sanksi	Tidak adanya sanksi yang tegas terhadap kesalahan yang

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
dilakukan oleh karyawan terkait keselamatan pasien.		<i>intinya yang terakhir salah itu sistem.</i>	atau hukuman yang diberikan terkait keselamatan pasien, hanya saja dalam bentuk teguran yang diberikan.	dilakukan oleh karyawan terkait keselamatan pasien.
	Informan 3	<i>Kalau selama ini cuman teguran langsung, karena belum ada saya dapat yang fatal.</i>		
	Informan 5	<i>Tidak ada, jangan dong. Kan kembali lagi ke sebelumnya, kalau misalnya dikasih sanksi nanti malah takutki melapor.</i>		
Pemberian kebebasan kepada karyawan dalam memberikan pendapat terkait implementasi penerapan keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Iya harus, tidak bisa tidak itu, cuman itu intern, tidak boleh keluar, tapi kalau kami di dalam harus, dia harus memberikan pendapat karena itu harus menyelesaikan masalah.</i>	Dari 3 informan mengatakan bahwa adanya pemberian kebebasan dalam memberikan pendapat karena dapat menyelesaikan masalah dan tidak adanya masalah terkait kebebasan memberikan pendapat.	Sebagian besar informan mengatakan adanya pemberian kebebasan dalam memberikan pendapat kepada bawahan terkait implementasi penerapan keselamatan pasien.
	Informan 3	<i>Iya disini selaluji seperti itu.</i>		
	Informan 5	<i>Iya, tidak adaji masalah soal itu.</i>		
Pemberian bimbingan dan dorongan kepada	Informan 1	<i>Selalu.</i>	Dari 6 informan: - 5 informan mengatakan	Sebagian besar informan mengatakan selalu
	Informan 3	<i>Selaluji saya berikan motivasi dan bimbingan</i>		

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
karyawan terkait penerapan keselamatan pasien.		<i>pada mereka, supaya mengurangi risiko kecelakaan pada pasien, sama bagaimana menerapkan keselamatan pada pasien dengan baik.</i>	<p>bahwa dilakukan pemberian bimbingan dan dorongan melalui motivasi.</p> <p>- 1 informan mengatakan bahwa disampaikan ke kepala ruangan dan mereka yang lanjutkan, artinya tidak langsung dari pihak KMKP.</p>	diberikan pemberian bimbingan dan dorongan melalui motivasi. Adapun juga yang mengatakan bahwa pemberian bimbingan dan dorongan lewat kepala ruangan.
	Informan 4	<i>Dilakukan.</i>		
	Informan 5	<i>Biasanya hal-hal begitu disampaikan ke kepala-kepala ruangan, nanti kepala ruangan yang lanjutkan.</i>		
	Informan 6	<i>Iya.</i>		
	Informan 7	<i>Adaji kalau ini.</i>		
Pengawasan terkait penerapan keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Dilakukan pengawasan, setiap bulan sekali kan dari laporannya. Dari laporan itu, kita buatmi apasih masalahnya disitu, kita turun ke unitnya.</i>	Dari 6 informan mengatakan bahwa dilakukan pengawasan melalui laporan, tapi belum secara berkala.	Sebagian besar informan mengatakan telah dilakukan pengawasan terkait penerapan keselamatan pasien melalui laporannya.
	Informan 3	<i>Iya dilakukan pengawasan, termasukmi diliat dari pelaporan insiden.</i>		
	Informan 4	<i>Biasa kalau ada pasien, masing-masing perawat diberi tanggung jawab pasien. Nanti di pengkajian keperawatan, kalau resiko</i>		



Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>tinggi, nanti diingatkan lagi. Selalu diingatkan.</i>		
	Informan 5	<i>Kita kan punya grup kepala-kepala ruangan, jadi selaluji didorong kalau ada begitu, bikin laporan.</i>		
	Informan 6	<i>Iya dilakukan, tapi belum secara berkala.</i>		
	Informan 7	<i>Dilakukanji toh.</i>		
Pelatihan keselamatan pasien bagi pegawai.	Informan 1	<i>Duluji ada, sekarang belum ada.</i>	Sebagian besar informan mengatakan bahwa telah mengikuti pelatihan pada saat akreditasi, yaitu sebelum pandemi.	Informan telah mengikuti pelatihan terkait keselamatan pasien.
	Informan 2	<i>Dulu sering dilakukan, tapi tahun ini karena pandemi jadi belum dilakukan.</i>		
	Informan 3	<i>Seingat saya waktu akreditasi.</i>		
	Informan 4	<i>Iya sebelum pandemi ji ada toh.</i>		
	Informan 5	<i>Iya cocokmi ada tapi sebelum pandemiji.</i>		
	Informan 6	<i>Sudah ada beberapa, tapi saya tidak ingat. Yang jelas tahun-tahun kemarin ada.</i>		
	Informan 7	<i>Waktu akreji dulu.</i>		
Pimpinan mampu menciptakan suasana kerja yang	Informan 1	<i>Tidak adaji masalah kalau ini.</i>	Sebagian besar informan mengatakan bahwa	Pimpinan mampu menciptakan kondisi kerja yang aman
	Informan 3	<i>Iya saya selaluji berusaha</i>		

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
kondusif dan aman.		<i>supaya mereka juga merasa aman dan tidak terbebani. Saya juga sering ingatkan supaya berhati-hati dalam bekerja.</i>	pimpinan selalu menciptakan suasana kerja yang aman dan tidak terbebani.	dan kondusif.
	Informan 4	<i>Insya Allah.</i>		
	Informan 5	<i>Iya seperti ituji.</i>		
	Informan 6	<i>Iyalah.</i>		
	Informan 7	<i>Iya begituji disini.</i>		
Pimpinan melibatkan karyawan dalam membuat keputusan terkait penerapan keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Belajar dari pengalaman, yang lebih banyak kontak langsung dengan pasien adalah petugasnya, jadi selalu dilibatkan karena mereka berpengalaman.</i>	Dari 5 informan mengatakan bahwa petugas selalu dilibatkan karena memiliki pengalaman lebih banyak kontak langsung dengan pasien dan juga dalam memberikan saran.	Sebagian besar informan mengatakan pimpinan telah melibatkan karyawan dalam membuat keputusan terkait penerapan keselamatan pasien.
	Informan 3	<i>Iya selaluji sama-sama bicarakan, jadi biasa juga dapat saran dari mereka toh.</i>		
	Informan 4	<i>Iya.</i>		
	Informan 5	<i>Selalu dilibatkanji.</i>		
	Informan 6	<i>Dalam mengambil keputusan, kami petugas selalu dilibatkan untuk diminta pendapat ataupun saran.</i>		
Peran perawat terkait penerapan	Informan 6	<i>Dilakukan sesuai prosedur.</i>	Dari 2 informan mengatakan bahwa	Penerapan keselamatan pasien
	Informan 7	<i>Yah kita pasti selalu</i>		

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
keselamatan pasien.		<i>lakukan sesuai dengan peraturan yang ada.</i>	dilakukan sesuai prosedur dan peraturan yang ada dalam memberikan pelayanan.	sesuai prosedur dan peraturan yang ada.
Sikap perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga.	Inorman 6	<i>Bisa dengan wawancara, bisa dengan demonstrasi.</i>	Dari 2 informan mengatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga dengan wawancara langsung dan demonstrasi.	Pendidikan kesehatan dilakukan dengan wawancara.
	Informan 7	<i>Secara langsung toh, dengan wawancara tatap muka.</i>		
Sikap perawat dalam melakukan identifikasi pasien dengan benar.	Informan 6	<i>Ya pastinya dengan keseluruhan, dengan pasiennya, dengan keluarganya. Itukan data awal memang kita pasti diidentifikasi. Dari IGD sudah diidentifikasi.</i>	Sebagian besar informan mengatakan bahwa identifikasi pasien dilakukan pada saat pasien di IGD dan melakukan cek ulang pada saat oper unit.	Identifikasi pasien dengan benar dimulai pada saat pasien berada di IGD.
	Informan 7	<i>Biasa dari IGD langsung sudah dilakukan seperti itu. Tapi pasti kalau di oper lagi kesini bakalan di cek lagi.</i>		
Sikap perawat dalam meningkatkan	Informan 6	<i>Pastinya harus tau latar belakang pasiennya dulu</i>	Dari 2 informan mengatakan bahwa	Perawat menggunakan

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
komunikasi yang efektif dalam pelayanan.		<i>dia bisa bahasa apa, karena kalau ndak nyambung bahasanya kan pasti ndak ketemu.</i>	dengan mengetahui latar belakang pasien terkait bahasa yang diketahuinya dan menggunakan bahasa yang sederhana.	bahasa yang mudah dimengerti dalam berkomunikasi.
	Informan 7	<i>Biasa pakai kata-kata sederhana yang bisa dia mengerti. Bahasa makassar, daerah toh.</i>		
Sikap perawat dalam meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai.	Informan 6	<i>Harus cek lagi, instruksi terakhir trus liat expired nya, double check sebelum memasukkan obat, terus identitas pasiennya benar atau tidak.</i>	Dari 2 informan mengatakan bahwa dilakukan double check sebelum memasukkan obat dan mengecek identitas pasien.	Perawat melakukan double check dalam meningkatkan keamanan obat-obatan.
	Informan 7	<i>Double check biasa dilakukan.</i>		
<b>VARIABEL SUMBER DAYA MANUSIA</b>				
Ketersediaan SDM berkompeten dalam menunjang keberhasilan pencapaian insiden keselamatan pasien di rumah sakit.	Informan 1	<i>Iye, karena yang masuk itu sudah terpilih.</i>	Dari 7 informan mengatakan bahwa SDM yang tersedia sudah berkompeten karena dipilih sesuai kompetensinya.	SDM yang tersedia sudah berkompeten dalam menunjang keberhasilan pencapaian insiden keselamatan pasien di rumah sakit.
	Informan 2	<i>Kan di struktur organisasi sudah jelasmi, disitu ada komite mutu, trus dibagi dalam sub komite, ada sub komite mutu, ada sub komite keselamatan pasien, ada juga komite keselamatan dan</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>kesehatan kerja, semuanya telah berkompeten.</i>		
	Informan 3	<i>Iyalah tawwa pastimi, karena dipilih toh sesuai kompetensinya.</i>		
	Informan 4	<i>Sudah sesuai.</i>		
	Informan 5	<i>Berkompetenmi tawwa, karena memang disini seperti itu sudah dilaksanakan toh.</i>		
	Informan 6	<i>Iya berkompetenmi.</i>		
	Informan 7	<i>Sudah berkompeten iya.</i>		
Pernah mendapatkan pelatihan terkait keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Pernah sebelum ada ini.</i>	Sebagian besar informan telah mendapatkan pelatihan sebelum akreditasi dan pandemi.	Pelatihan dilakukan pada saat sebelum akreditasi dan sebelum terjadinya pandemi.
	Informan 2	<i>Kemarin kalau khusus untuk yang KMKP memang sebelum akreditasi pernah ada. Biasanya memang ketua komite yang menentukan, kapan lagi misalnya perlu meresh kembali pengetahuannya. Cuman sekarang tahun 2020 belum, karena mengingat situasi pandemi, kemudian pershift shift kemarin orang kerja. Jadi untuk</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>2020 belum, tapi tahun-tahun sebelumnya rutin dilaksanakan.</i>		
	Informan 3	<i>Adaji pernah, tapi sekarang ini tidak pernahmi lagi.</i>		
	Informan 4	<i>Itu saya bilang kemarin, waktu sebelum pandemi yang mau akreditasi kemarin toh ituji. Tapi sekarang belum ada lagi, mungkin fokus dulu ke pandemi.</i>		
	Informan 5	<i>Adaji pelatihan cuman memang tidak apa namanya itu belum memadai, maksudnya belum maksimal.</i>		
	Informan 6	<i>Kalau saya pernah. Tapi sekali kayaknya.</i>		
	Informan 7	<i>Pernahji saya, tapi kalau yang lain tidak saya taumi.</i>		
Sikap Informan dalam memberikan dukungan untuk menurunkan insiden keselamatan pasien di rumah sakit.	Informan 1	<i>Kalau kau tanya dukungan yah dukungan semangatji kukasih karena tidak ada dukungan selain itu.</i>	Dari 7 informan mengatakan bahwa: - 1 Informan mengatakan bahwa bentuk dukungan yang	Sebagian besar informan memberikan dukungan dalam menurunkan insiden dengan melaporkan
	Informan 2	<i>Kalau biasanya ada insiden di suatu unit, diliat</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<p>dulu apa yang menyebabkan insiden itu dimana, kalau sudah liat laporannya, taruhlah dari perawatan bedah dengan obat misalnya, kita crosscheck dengan bagian farmasi, apakah betul seperti ini. Jadi masing-masing dimintai laporan pertanggung jawabannya dari bedah bagaimana kejadiannya, kita crosscheck dari farmasi terkait obat, jadi dari pihak mana yang menimbulkan kesalahan itu terjadi. Kemudian dilakukan upaya apa yang seharusnya dilakukan, misalnya dari sistem manajemen, personilnya, atau bagaimana ataukah misalnya insiden itu terjadi, terkait misalnya dengan bidang unit lain, misalnya ada pasien yang harusnya dibawa ke perawatan</p>	<p>diberikan dalam bentuk semangat.</p> <p>- 6 informan mengatakan bahwa melaporkan secepatnya jika ada kejadian.</p>	<p>secepatnya jika ada kejadian.</p>

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<p><i>bedah tapi ternyata dia dibawah di interna, interna melaporkan seperti ini ke komite mutu, komite mutu pertanyakan kenapa IGD seperti ini, karena IGD yang mendorong pasien bawa ke interna, harusnya ke bedah misalnya, IGD buat juga laporannya, jadi di crosscheck kemudian dipertemukan kembali dan dicarikan solusinya seperti apa supaya tidak terjadi lagi seperti itu. Dan langsung di evaluasi.</i></p>		
	Informan 3	<p><i>Selalu saya ingatkan kalau ada kejadian cepat dilapor.</i></p>		
	Informan 4	<p><i>Ada kan buku insiden nanti dilaporkan, ada alur-alurnya, nanti dilaporkan ke K3. Ada itu alurnya ditempel.</i></p>		
	Informan 5	<p><i>Kalau saya lebih banyak motivasi unit supaya tidak takut melaporkan hal-hal begitu kan, karena masalah yang paling</i></p>		



Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>besarnya kan takutnya orang melaporkan insiden keselamatan pasien adalah blaming culture.</i>		
	Informan 6	<i>Dibilangji sama teman-teman untuk melapor kalau ada kejadian.</i>		
	Informan 7	<i>Diinstruksikanji kalau memang ada kejadian, dilaporkan cepat.</i>		
<b>VARIABEL KEBIJAKAN</b>				
Kebijakan mengenai insiden keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Ada semua, SK nya ada, tim nya ada.</i>	Dari 7 informan mengatakan bahwa ada kebijakan mengenai IKP seperti SOP.	Terdapat kebijakan mengenai insiden keselamatan pasien.
	Informan 2	<i>Iya tetap ada.</i>		
	Informan 3	<i>Ada ini lengkap.</i>		
	Informan 4	<i>Ada itu pasti.</i>		
	Informan 5	<i>Ada.</i>		
	Informan 6	<i>Ada SOPnya.</i>		
	Informan 7	<i>Tersediaji disini.</i>		
Implementasi kebijakan menjadi hambatan dalam pencapaian insiden keselamatan pasien di rumah sakit.	Informan 1	<i>Bukan.</i>	Dari 7 informan mengatakan bahwa kebijakan bukan menjadi hambatan dalam pencapaian insiden keselamatan pasien.	Implementasi kebijakan bukan menjadi hambatan dalam pencapaian insiden keselamatan pasien di rumah sakit.
	Informan 2	<i>Sejauh ini tidak adaji. Masing-masing sudah mengerti kalau misalnya terjadi seperti itu apa yang harus mereka lakukan.</i>		
	Informan 3	<i>Sampai sejauh ini bukanji masalah.</i>		
	Informan 4	<i>Tidak adaji hambatan.</i>		

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
	Informan 5	<i>Tidakji.</i>		
	Informan 6	<i>Tidakji tawwa.</i>		
	Informan 7	<i>Saya rasa tidak seperti ituji.</i>		
Kebijakan mampu mempengaruhi dalam pencapaian insiden keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Mampu, karena kalau ada masalah, kita bahas, kemudian kita aplikasikan kembali supaya tidak ada lagi seperti itu.</i>	Dari 7 informan mengatakan bahwa kebijakan mampu mempengaruhi dalam pencapaian IKP.	Kebijakan mampu mempengaruhi dalam pencapaian insiden keselamatan pasien di rumah sakit.
	Informan 2	<i>Ada beberapa yang sudah capai target, tapi ada beberapa juga yang belum. Tapi pada umumnya, kalau untuk ini masih berfluktuasi. Seperti ini misalnya, kita mau liat indikator terkait mutu dan keselamatan pasien. Semuanya sudah ada data-datanya, ada yang hampir mencapai target, ada yang melewati target. Kalau sudah tiga bulan berturut-turut mencapai target, pasti kita akan mengganti indikator lainnya lagi, cari lagi indikator yang lebih</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>relevan lagi.</i>		
	Informan 3	<i>Mepengaruhi dong, karena kan disitumi ceritanya regulasinya, SOPnya, segala macam.</i>		
	Informan 4	<i>Iya kan itu tujuannya toh.</i>		
	Informan 5	<i>Kebijakan itu mencakup pertama mulai dari strukturnya, pelatihan personelnya, kemudian dibuat SOPnya, apa-apa disitu yang harus dilaporkan, sistemnya. Dengan adanya semua itu, tentu jalan ini semua program. Pasti sangat membantu itu.</i>		
	Informan 6	<i>Iyalah kan dari kebijakan kemudian dibuat tindakan-tindakan.</i>		
	Informan 7	<i>Iya bisa, karena dari situmi jadi landasan kita untuk menangani pasien.</i>		
	Ketersediaan sanksi/hukuman terkait insiden keselamatan pasien.	Informan 1		
Informan 2		<i>Paling mereka menyampaikan ke kita,</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<p><i>kemudian kita crosscheck, diliat lagi apa penyebab jatuhnya, apakah memang misalnya dari tempat tidurnya yang tidak memungkinkan, apakah pengamannya yang tidak ini, tentu kita akan koordinasikan dengan pihak terkait. Misalnya dengan pihak IPRS untuk ini terkait fasilitas dan prasarana nya. Kalau misalnya dari pasiennya sendiri, mungkin terlalu gemuk atau tidak muat atau banyak goyang, akhirnya jatuh kan, tentu yang diedukasi adalah pasiennya.</i></p>	<p>terkait IKP, hanya saja dalam bentuk teguran yang diberikan.</p>	<p>diberikan.</p>
	Informan 3	<p><i>Tidakji, palingan disampaikan. Untuk sanksi-sanksi tidak sampai disitu, cuman teguran.</i></p>		
	Informan 4	<p><i>Kalau sanksi teguran, pertama kan SP. Kalau yang tidak membahayakan. Kalau</i></p>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>sejauh ini tidak ada saya dapat. Kalau disini itu kan biasa pasien dari ruangan pindahan IGD biasa kejadian tidak diharapkan tapi tidak mengancam jiwa. Jadi biasa cuma teguranji.</i>		
	Informan 5	<i>Tidak ada, jangan dong. Kan kembali lagi ke sebelumnya, kalau misalnya dikasih sanksi nanti malah takutki melapor.</i>		
	Informan 6	<i>Sampai sejauh ini belum.</i>		
	Informan 7	<i>Tidak pernahji bilang dihukum, cuman ditegurji.</i>		
<b>VARIABEL KERJA TIM</b>				
Pemberian dukungan pada rumah sakit dalam meningkatkan program keselamatan pasien yang lebih baik.	Informan 1	<i>Harus memang kita dukung.</i>	Dari 7 informan mengatakan bahwa dilakukan pemberian dukungan dalam meningkatkan keselamatan pasien untuk kebaikan bersama.	Dilakukan pemberian dukungan pada rumah sakit dalam meningkatkan program keselamatan pasien yang lebih baik.
	Informan 2	<i>Kalau terkait KMKP memang setiap bulan kami akan menagih laporan, artinya kami meminta laporan setiap unit itu punya masing-masing laporan terkait mutu dan keselamatan pasien. Jadi setiap bulan itu kita</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>memang berkomitmen bahwa setiap bulan itu harus dikumpulkan. Kalau toh misalnya belum, pasti ada alasannya kenapa misalnya seperti itu belum. Tapi kami akan tagih seterusnya itu. Saling koordinasiji dan saling kerja sama.</i>		
	Informan 3	<i>Iya kita pasti selalu dukung untuk kebaikan bersama toh.</i>		
	Informan 4	<i>Pastimilah.</i>		
	Informan 5	<i>Didukungji kalau soal itu.</i>		
	Informan 6	<i>Iya didukunglah.</i>		
	Informan 7	<i>Disini seperti ituji saya rasa.</i>		
Ketersediaan tim keselamatan pasien di ruang perawatan	Informan 3	<i>Belum kayaknya, cuman masing-masing. Dulu kan disini dibagi per tim, tim A, tim B, tapi karena sebenarnya masing-masing perawat sudah tanggung jawab atas keselamatan pasien masing-masing. Sudah tidak dibagimi, sisa ada</i>	Dari 3 informan mengatakan bahwa: - 1 informan mengatakan bahwa belum ada pembagian tim, karena ruang perawatan yang digunakan sisa sedikit.	Ketersediaan tim keselamatan pasien hanya dari komite mutu.

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>ketua tim disetiap ruang perawatan, karena orang juga sisa sedikit dan ruangan juga sisa sedikit dipakai.</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 informan mengatakan bahwa pernah ada tim keselamatan pasien, tapi sekarang tidak diketahui.</li> <li>- 1 informan mengatakan bahwa hanya ada tim komite keselamatan pasien dari komite mutu.</li> </ul>	
	Informan 6	<i>Pernah ada, tapi saya tidak tau kabarnya sekarang. Kalau sekarang ditanyain yang mana orangnya, saya tidak tau. Tapi saya pernah dengar ada tim ini.</i>		
	Informan 7	<i>Ituji saya tau tim komite keselamatan pasien yang dari komite mutu. Kalau dari sini saya kurang taumi.</i>		
Bentuk kerja sama yang dilakukan dengan unit lain terkait pencapaian insiden keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Kerja samanya dalam bentuk ituji toh, kalau ada kejadian, terus kemudian kalau ada pelaporan tindak lanjutnya kemana, terus kemudian kalau misalnya dibikinkan RCA.</i>	Dari 5 informan mengatakan bahwa bentuk kerja sama yang dilakukan berupa penanganan masalah jika ada kejadian ataupun dari laporan masing-masing unit yang dibuat kemudian diselesaikan dalam	Sebagian besar informan mengatakan bahwa kerja sama yang dilakukan dengan unit lain berupa penanganan masalah jika ada kejadian yang dilaporkan.
	Informan 3	<i>Ituji dalam penanganan masalah sama terkait juga laporan dari setiap unit.</i>		
	Informan 4	<i>Ituji kerja samanya kalau</i>		

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
		<i>ada kejadian.</i>	rapat.	
	Informan 5	<i>Palingan datangji berkunjung kalau ada kejadian, kayak supervisiji.</i>		
	Informan 6	<i>Secara tidak langsung itu berupa laporan yang dibuat langsung dari karu kemudian diberikan ke yanmed.</i>		
Pendapat informan terkait koordinasi antar rekan kerja mewujudkan pelayanan pasien yang sesuai dengan prosedur keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Selalu disini koordinasi kalau ada apa-apa pada pasien.</i>	Dari 6 informan mengatakan bahwa mereka jika ada masalah terkait pasien, selalu berkoordinasi dengan rekan kerjanya terutama masalah terkait pasien.	Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka selalu berkoordinasi terkait masalah pasien.
	Informan 3	<i>Iya pastimi berkoordinasi</i>		
	Informan 4	<i>Tidaklah, kan untuk kebaikan bersama toh.</i>		
	Informan 5	<i>Iya berkoordinasiji.</i>		
	Informan 6	<i>Selaluji berdiskusi sama-sama toh.</i>		
	Informan 7	<i>Kalau dengan teman-teman itu selaluji koordinasi apalagi terkait pasien.</i>		
<b>VARIABEL KOMUNIKASI</b>				
Umpan balik positif dari kejadian yang dilaporkan.	Informan 1	<i>Ada.</i>	Dari 5 informan mengatakan bahwa ada umpan balik karena pada saat ada masalah, ada	Sebagian besar informan mengatakan adanya umpan balik positif dari kejadian yang
	Informan 2	<i>Iya tetap. Kalau kan ini indikator mutu dan keselamatan pasien itu terbagiki, ada memang</i>		



Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<p><i>masuk komite mutu, indikator mutu rumah sakit itu ada beberapa, ada yang khusus klinis, manajemen, ada yang keselamatan pasien, ada wilayah pelayanan rumah sakit, ada yang penyakit infeksi, ada program nasional. Kalau khusus keselamatan pasien, ada yang namanya misalnya eh KNC, dll. Kalau yang seperti itu, tidak selalugi ada. Adapi kasus seperti itu baru melaporkan. Tapi kalau terkait indikator mutu, setiap bulan mereka melaporkan. Nah itumi tadi keselamatan pasien yang KTD, KNC, yang seperti itu atau kejadian sentinel, itumi yang ada formatnya khusus. Nanti kalau ada kejadian, baru mereka langsung melaporkan ke komite mutu. Tapi kalau terkait indikator pelayanan</i></p>	<p>tindak lanjut penanganan masalah.</p>	<p>dilaporkan.</p>

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>rumah sakit, setiap bulan setiap unit melaporkan.</i>		
	Informan 3	<i>Saya rasa begitujuga cepatjuga diatasi.</i>		
	Informan 4	<i>Iya biasanya sih kalau melapor langsungjuga dikasih tau apajuga masalahnya atau segala macam itu teraturjuga.</i>		
	Informan 5	<i>Iya, pokoknya begituga ada laporan langsungjuga.</i>		
Melaporkan apabila melihat segala sesuatu yang dapat mengancam keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Tentunya seperti itu disini. Itu diutamakan toh keselamatan pasien.</i>	Dari 5 informan mengatakan bahwa dilakukannya pelaporan apabila melihat sesuatu yang dapat mengancam keselamatan pasien, tapi tergantung dari individu masing-masing.	Sebagian besar informan mengatakan bahwa mereka melaporkan apabila melihat segala sesuatu yang dapat mengancam keselamatan pasien.
	Informan 3	<i>Iya harus itu.</i>		
	Informan 4	<i>Iya.</i>		
	Informan 5	<i>Wajib dilaporkannya seharusnya.</i>		
	Informan 6	<i>Kalau saya sih iya, tapi tergantung individu masing-masing lagi.</i>		
Sosialisasi oleh KMKP terkait insiden keselamatan pasien.	Informan 1	<i>Selalu setiap bulan. Kita rapat adakan sosialisasi atau kita ke ruangan sambil jalan begituga.</i>	Dari 4 informan mengatakan bahwa dilakukan sosialisasi dari KMKP dalam bentuk rapat atau ke ruangan masing-masing per unit.	Sosialisasi KMKP telah diadakan.
	Informan 4	<i>Iya, dulu waktu sebelum dan sesudah itu iya. Tapi kan ini selama pandemi</i>		

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>tidak pernahka lagi dengar ini.</i>		
	Informan 5	<i>Kalau sosialisasi iya, karena kan komite keselamatan pasien disini kan bergabung dengan komite mutu toh, kalau dia apa namanya kalau dia sosialisasi mutu, pasti sosialisasi juga itu, bersamaanki.</i>		
	Informan 6	<i>Iya pernah.</i>		
Kebebasan menyatakan pendapat dan memberi usulan kebijakan yang sesuai untuk diterapkan.	Informan 2	<i>Ketua komite mutu melihat analisa laporan-laporan itu setiap per triwulan, nanti dari situ ketua komite mutu yang merapatkan bagaimana nantinya untuk area klinis yang mana kita mau angkat, seperti itu. Apalagi indikator mutu yang mau ditingkatkan yang harus dinilai. Misalnya yang belum tercapai, apa kendalanya. Semua itu pasti akan dirapatkan oleh ketua komite mutu mengundang</i>	Dari 4 informan mengatakan bahwa mereka bebas menyatakan pendapat terutama pada saat dilakukan rapat dengan mengundang perwakilan setiap ruangan.	Kebebasan menyatakan pendapat dan pemberian usulan dilakukan pada saat rapat.

Informasi	Informan	Jawaban Informan	Reduksi	Kesimpulan
		<i>direktur dengan masing-masing kepala ruangan atau unit terkait.</i>		
	Informan 3	<i>Iya jika ada pertemuan dengan pihak manajemen, bebas memberikan pendapat maupun saran apabila kebijakan yang akan diterapkan.</i>		
	Informan 5	<i>Iya diberiji kebebasan, dan pemberian masukan juga.</i>		
	Informan 6	<i>Kalau pendapat saya rasa kami bebas ya, memberikan masukan ataupun saran-saran.</i>		
Diskusi bersama setiap masalah pasien yang terjadi dirumah sakit mencari jalan keluarnya.	Informan 1	<i>Kalau masalah itu saya rasa semua unit harus diskusikan masalah mereka dan mencari jalan keluarnya.</i>	Dari 6 informan mengatakan bahwa jika ada masalah dilakukan diskusi bersama untuk mencari jalan keluarnya.	Diskusi bersama terkait masalah pasien yang terjadi dirumah sakit mencari jalan keluarnya.
	Informan 2	<i>Dikoordinasikan dan didiskusikan dengan unit-unit terkait, mempertemukan dengan pihak terkait.</i>		
	Informan 3	<i>Masalah pasien pasti selalu dicari jalan keluarnya toh dan</i>		

<b>Informasi</b>	<b>Informan</b>	<b>Jawaban Informan</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
		<i>diselesaikan secepatnya.</i>		
	Informan 4	<i>Iya didiskusikan.</i>		
	Informan 5	<i>Selalu kami diskusikan soal itu dan intinya harus ada jalan keluarnya.</i>		
	Informan 6	<i>Iya pasti.</i>		

**LAMPIRAN 5 FOTO PENELITIAN**

**Wawancara bersama  
Kepala Instalasi Bedah  
RSUD Kota Makassar**



**Wawancara bersama Staf  
Perawat Rawat Inap Bedah  
RSUD Kota Makassar**




**Wawancara bersama  
Pasien Bedah RSUD Kota  
Makassar**



**Wawancara bersama  
Staf KMKP RSUD Kota  
Makassar**

## LAMPIRAN 6 SURAT KETERANGAN PENELITIAN

 <b>PEMERINTAH KOTA MAKASSAR</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH</b> Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 14 ☎ 0411-513127 – 510016 Fax. 0411 – 587256 Makassar		
<b>IZIN PENELITIAN</b>		
Nomor : <b>61</b> /YM-RSUD-MKS/IX/2020		
<b>DASAR</b>	1. Surat Izin Penelitian	Tanggal, 09/09/2020
- Per. pe. daer - K14	2. Surat Rekomendasi Nomor 070/1514-II/BKBP/IX/2020	
- Yanmed - K3	3. Surat Persetujuan dari KOMITE ETIK	Tanggal, .....


**MENGIZINKAN**

KEPADA  
 NAMA / NIM : A.ZULFAIDAH PUTRI DELIMA /K012181054  
 INSTITUSI / JURUSAN : UNHAS/Kesehatan Masyarakat  
 ALAMAT : Jl.P.Kemerdekaan km.10, Makassar  
 TELP. :  
 UNTUK : MELAKSANAKAN PENELITIAN DI RSUD KOTA MAKASSAR DENGAN KETERANGAN SEBAGAI BERIKUT;

a. Judul : “ *ANALISIS IMPLEMENTASI SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR TAHUN 2020* ”

b. Jenis Penelitian :  
 c. Lama Penelitian : 09/09/2020 sampai dengan 09/10/2020

Izin Penelitian ini berlaku selama Penelitian berlangsung dan dapat dicabut apabila terbukti melakukan pelanggaran sesuai ketentuan perundang-undangan.

Ditetapkan di Makassar  
 Pada Tanggal 09/09/2020  
 Kepala Sub bagian Pendidikan & Penelitian  
  
**Masanuddin S. Kep. Ns. M. Kes. Ph.D.**  
 Pangkat/Gol : Penata/III.c  
 Nip. 198308282009011012

## Lampiran 7 Curriculum Vitae



### I. Data Pribadi

Nama : A.Zulfaidah Putri Delima Hanafi  
 Tempat : Ujung Pandang  
 Tanggal Lahir : 05 Mei 1995  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Kewarganegaraan : Indonesia  
 Alamat : BTN. Hartaco Indah Blok 3U/8  
 Email : [zulfaidahputri@gmail.com](mailto:zulfaidahputri@gmail.com)  
 Nomor HP : 082348824842

### II. Pendidikan

Periode (Tahun)	Jenjang Pendidikan	Sekolah/Institusi/Universitas
1999-2000	TK	TK Al-Hidayah
2001-2007	SD	SD Mangkura 1 Makassar
2007-2010	SMP	SMPN 1 Makassar
2010-2013	SMA	SMAN 8 Makassar
2013-2017	S1	Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Manajemen Rumah Sakit
2018-2020	S2	Universitas Hasanuddin Fakultas Kesehatan Masyarakat Jurusan Manajemen Rumah Sakit