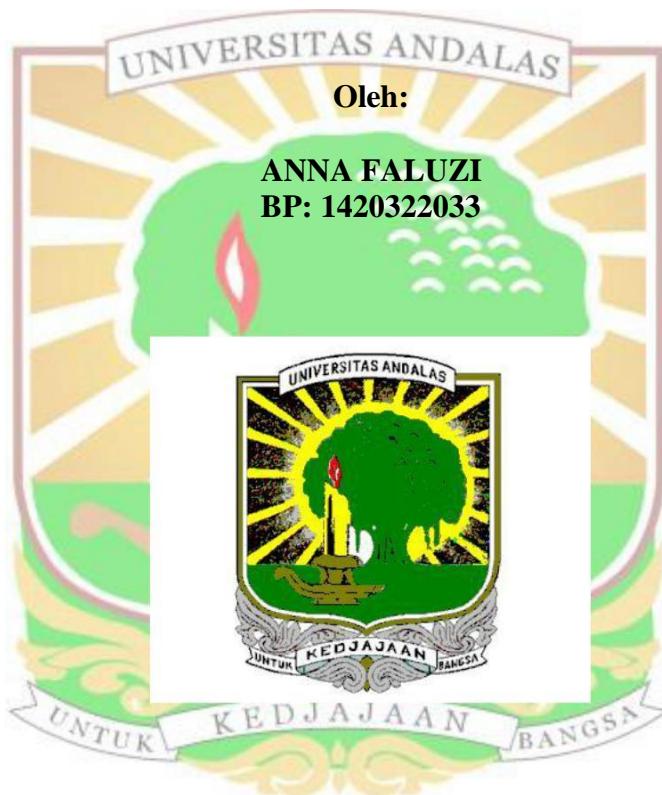


**ANALISIS PENERAPAN UPAYA PENCAPAIAN STANDAR SASARAN  
KESELAMATAN PASIEN BAGI PROFESI PEMBERI ASUHAN DALAM  
PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DI RAWAT INAP RSUP DR.M.DJAMIL  
PADANG TAHUN 2017**

**TESIS**



**PROGRAM PASCA SARJANA FAKULTAS KEDOKTERAN UNAND  
PEMINATAN KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
PADANG 2017**

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya mahasiswa Universitas Andalas yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama lengkap : Anna Faluzi  
No. BP/NIM : 1420322033  
Program Studi : S2 Kesmas  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Tugas Akhir : TA-D3/Skripsi \_\_\_\_\_ i/Tesis/D \_\_\_\_\_ \*\*

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Andalas hak atas publikasi *online* Tugas Akhir saya yang berjudul:

Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Enam Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rawat Inap RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2017 beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Universitas Andalas juga berhak untuk menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola, merawat, dan mempublikasikan karya saya tersebut di atas selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padang  
Pada tanggal Februari 2018  
Yang menyatakan,

(Anna Faluzi)

\* pilih sesuai kondisi

\*\* termasuk laporan penelitian, laporan pengabdian masyarakat, laporan magang, dll

## LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2017

Nama : Anna Faluzi

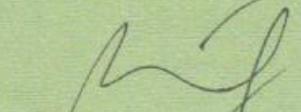
No. BP : 1420322033

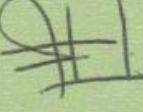
Program Studi : S2 Kesehatan Masyarakat

Tesis ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan panitia ujian akhir Program Pasca Sarjana Universitas Andalas Padang dan dinyatakan Lulus pada Tanggal 19 Februari 2018.

Menyetujui,

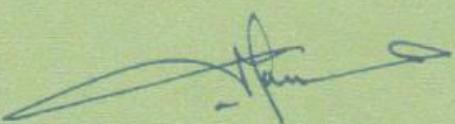
1. Komisi Pembimbing

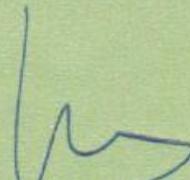
  
Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud,  
M.Kes, FISPH, FISCM  
Ketua

  
Dr. Yulastri Arif, M.Kep  
Anggota

1. Ketua Program Studi Pasca Sarjana  
S2 Kesehatan Masyarakat

2. Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Andalas Padang

  
dr. Hardisman, MHID, Dr. PH  
NIP. 19790202 200312 1004

  
Dr. dr. Wirisma Arif Harahap, Sp.B(K)-Onk  
NIP. 196610211994121001

## LEMBAR PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis yang berjudul

**Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2017**

Oleh :

**ANNA FALUZI**

**BP. 14203220233**

Telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Pengaji Tesis Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas pada tanggal 19 Februari 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Ketua Sidang

dr. Firdawati, M.Kes, PhD

Pengaji I

Dr.dr.Rima Semiarty,MARS

Pengaji II

Kamal Kasra,SKM,MQIH

Pengaji III

Ns. Devi Verini,S.Kep. M.Kes

Padang, 19 Februari 2018

Ketua Program Studi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran  
Universitas Andalas

dr. Hardisman, MHID, Dr.PH (Med)

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya mahasiswa Universitas Andalas yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama lengkap : Anna Faluzi  
No. BP/NIM : 1420322033  
Program Studi : S2 Kesmas  
Fakultas : Kedokteran  
Jenis Tugas Akhir : TA-D3/Skripsi/Tesis/Disertasi/.....<sup>\*\*</sup>

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Andalas hak atas publikasi *online* Tugas Akhir saya yang berjudul:

Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Enam Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rawat Inap RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2017 beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Universitas Andalas juga berhak untuk menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola, merawat, dan mempublikasikan karya saya tersebut di atas selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padang  
Pada tanggal Februari 2018  
Yang menyatakan,

(Anna Faluzi)

\* pilih sesuai kondisi

\*\* termasuk laporan penelitian, laporan pengabdian masyarakat, laporan magang, dll

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Dengan ini menyatakan isi tesis yang ditulis dengan judul “**Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2017**” adalah hasil kerja dan karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain, kecuali kutipan pustaka yang sumbernya dicantumkan. Jika kemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka status kelulusan dan gelar yang saya peroleh menjadi batal dengan sendirinya.



## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Anna Faluzi  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta , 18 September 1969  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Perum Anay Lestari Blok D. No.10 Kuranji  
No. HP : 085263086769  
Email : annafaluzi@yahoo.com

### Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 28. Padang Pasir – Padang, Lulus Tahun 1983
2. SMP Negeri 13 – Padang, Lulus Tahun 1985
3. SPK Depkes RI – Padang, Lulus Tahun 1988
4. Akper Depkes RI - Padang Lulus Tahun 2001
5. S1 Keperawatan UNAND Padang, Lulus Tahun 2010
6. Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat UNAND Padang, Lulus Tahun 2018

### Riwayat Pekerjaan

1. RSUP. DR.M.Djamil Padang (1989- sekarang)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

... Sesungguhnya Sesudah Kesulitan Ada Kemudahan Maka Apabila Kamu Telah Menyelesaikan Suatu Urusan, Kerjakanlah Sunguh-Sungguh Urusan Yang Lain Dan Hanya Kepada Tuhanlah Hendaknya Kamu Berharap (Z.S. Al-Alaq : 6-8)

Allah memberikan hikmah ilmu yang berguna kepada siapa yang dikehendaki-Nya. Barang siapa yang mendapatkan hikmahnya, sesungguhnya telah mendapatkan kebijakan yang banyak dan tidak ada yang dapat mengambil pelajaran kecuali orang-orang yang berakal (Z.S Al-Baqarah : 269)

... Allah Akan Meninggikan Orang-Orang Yang Beriman dan Berilmu Pengetahuan Beberapa Derajat (Z.S. Al-Mujadilah : 11)

Satu langkah telah kulalui, suka duka telah kureguk....  
Namun sejuta langkah dan harapan membentang didepan...

Ya Allah....

Sujudku Dalam Rahmat Mu  
Do'aku Atas Ridho Mu  
Tunjukkanlah Jalan Hidupku  
Berkati Kebahagiaanku

Kupersembahkan :

Karya Kecil Ini Sebagai Tanda Bakti dan Bukti Satu Keberhasilanku  
Kepada Suami Tercinta & Anak-anak Tersayang  
Ayah/Bunda, Mentorku & adik-adik tersayang

Terima Kasih Atas Semua Do'a. Dorongan dan Pengorbanannya.....  
Love you all so much.....

Hormat ku untuk guruiku, Bapak serta Ibu Pembimbing & Penguji....  
atas segala curahan ilmu yang telah diberikan  
Jasamu tak akan pernah terbalaskan....

Buat Sahabat Terbaikku Rekan-rekan Pascasarjana Kesmas 2014  
yang selalu memberikan motivasi dan semangat saat tersandung ....  
Terima Kasih untuk seluruh pelajaran berharga 2 tahun terakhir ini  
Semoga selalu semangat berjuang hingga akhir  
Thank's a lot of 4 all.....

By Ns. Anna Faluji, S.Kep. MARS

## RINGKASAN PENELITIAN

Oleh : ANNA FALUZI

Dibawah Bimbingan :

**Prof.Dr.dr. Rizanda Machmud, M.Kes, FISPH,FISCM dan Dr. Yulastri Arif, M.Kep**

### **ANALISIS PENERAPAN UPAYA PENCAPAIAN STANDAR SASARAN KESELAMATAN PASIEN BAGI PROFESI PEMBERI ASUHAN DALAM PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DI RAWAT INAP RSUP DR.M.DJAMIL PADANG TAHUN 2017**

Isu tentang keselamatan pasien mendapatkan perhatian serius dari pemerintah seperti yang dituangkan dalam Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dan Undang-Undang Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009. Rumah sakit wajib memenuhi hak pasien memperoleh keamanan dan keselamatan selama dalam perawatan dirumah sakit. Berdasarkan Permenkes 1691/MENKES/PER/VIII/ 2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit bahwa setiap rumah sakit diwajibkan melaksanakan dan menerapkan manajemen keselamatan pasien.

Berdasarkan pelaporan data tentang kejadian tidak diharapkan (KTD) dan kejadian nyaris cidera (KNC) belum banyak dilakukan oleh rumah sakit di seluruh Indonesia. Data yang dimiliki Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) dari tahun 2006-2011 berdasarkan jenis kejadian, terdapat KTD sebanyak 249 laporan, KNC sebanyak 283 laporan. Berdasarkan unit penyebab, dari keperawatan terdapat 207 laporan, farmasi 80 laporan, laboratorium 41 laporan, dokter 33 laporan, sarana prasarana 25 laporan (Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit Indonesia 2011).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS) Kementerian Kesehatan RI dari tahun 2007-2013, terkait dengan prevalensi cedera penduduk pada semua umur menurut provinsi tahun 2013, Sumbar mencapai angka kejadian cedera 7,8% jika dibandingkan dengan angka rata-rata kejadian diseluruh provinsi di Indonesia tahun 2013 yaitu (8,2%), dari proporsi penyebab cedera yang tertinggi adalah akibat jatuh yaitu 40,9%.

Berdasarkan laporan yang diterima Sub Komite Keselamatan Pasien RSUP DR.M.Djamil Padang, terdapat 19 laporan insiden keselamatan pasien terhitung dari tahun 2011 s/d tahun 2015 yang berasal dari seluruh unit kerja. Dari jenis dan jumlah insiden keselamatan pasien (IKP) diantarnya terdapat 11 kasus KTD (58%). Ditinjau dari tempat/lokasi kejadian (IKP), ruangan yang paling banyak angka insiden adalah di rawat inap yaitu 52%. (Dokumen Sub Komite KPRS/ KMMR RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal dapat diketahui bahwa tingginya angka insiden keselamatan pasien antara lain disebabkan oleh penerapan sasaran keselamatan pasien belum berjalan optimal seperti yang diharapkan oleh pemerintah pusat dan KARS. Dilihat dari segi input (tenaga, sarana) yang ada di rawat inap secara umum telah tersedia tetapi belum memadai sehingga pada proses pelaksanaan sasaran keselamatan pasien belum terlaksana secara optimal sesuai standar mutu pelayanan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien bagi profesi pemberi asuhan dalam peningkatan mutu pelayanan di rawat inap RSUP DR.M.Djamil Padang tahun 2017.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif dengan jenis penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran mendalam tentang penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien bagi profesi pemberi asuhan dalam peningkatan mutu pelayanan di rawat inap RSUP DR.M.Djamil Padang tahun 2017.

Pengumpulan data primer melalui wawancara mendalam dan observasi serta dengan metode pengumpulan data sekunder melalui telaah dokumen. Data juga diperoleh melalui diskusi kelompok terarah (FGD) dari informan sebanyak 7 orang. Validitas data penelitian dapat dilakukan dengan triangulasi, yaitu suatu pengecekan data dari berbagai sumber data dan informasi dengan berbagai cara.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebijakan internal, buku pedoman dan SOP yang dibuat sudah berpedoman kepada Kementerian Kesehatan RI dan sudah tercukupi 100% diruangan pelayanan, jumlah tenaga keperawatan masih kurang sebanyak 367orang (30%) dan tenaga farmasi sebanyak 80 orang (40%), metode yang digunakan adalah supervisi, SBAR, monev, langsung ke pasien dan sosialisasi, dana yang digunakan sudah memadai untuk operasional kebutuhan. Pengadaan sarana belum mencukupi, seperti stiker/ barcode identitas pasien, *handrail*, bel, wastafel, telepon, tissu. Perencanaan program kegiatan keselamatan pasien sudah ada, pengorganisasian tim KPRS sudah dibentuk dan sudah di SK kan oleh direktur. Dalam penerapan budaya keselamatan pasien, pelaksanaan standar pelayanan dari DPJP, budaya melaporkan IKP, serta kepatuhan PPA dalam implementasi SKP belum dengan optimal dengan nilai rata-rata pencapaian 89% (standar 100%), monitoring dan evaluasi sudah terlaksana dengan rutin, output belum sesuai target yang diharapkan dengan target 100%, karena masih terdapat KTD dan KNC sebanyak 7 kasus.

Kesimpulannya, penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien bagi profesi pemberi asuhan di rawat inap RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2017 belum

terlaksana maksimal dan hasil belum mencapai target 100% karena masih terdapat jumlah kebutuhan SDM yang belum terpenuhi, sehingga banyaknya kerja rangkap yang dilakukan, ketersediaan sarana tidak lengkap untuk penerapan SKP, budaya melaporkan IKP dan budaya penerapan standar keselamatan pasien dari staf/ PPA masih rendah.

Disarankan supaya pimpinan rumah sakit beserta jajarannya melakukan perbaikan angka pencapaian mutu pelayanan dengan penambahan tenaga keperawatan sebanyak 30% dan farmasi 40% secara bertahap setiap tahunnya melalui sistem rekrutmen , melengkapi ketersediaan sarana dan fasilitas melalui pengadaan, penyediaan dan pemeliharaan secara berkelanjutan dengan melibatkan dan mengoptimalkan unit-unit/ bagian terkait dari Instalasi pelayanan, IPSRS, Bagian Umum, Bagian Perencanaan, Bagian Keuangan, ULP dalam proses perencanaan, pengadaan, pemeliharaan serta monitoring dan evaluasi berkala. Optimalkan pelaporan insiden sesuai alur yang telah ditetapkan, meningkatkan penerapan SKP sesuai standar prosedur, mengoptimalkan kegiatan monev, supervisi berkala, meningkatkan pelatihan staf dan meningkatkan koordinasi antar satuan kerja. Melakukan pembinaan dan pengawasan kegiatan keselamatan pasien dari pimpinan RS serta membuat kebijakan tentang pemberlakukannya sistem *reward* dan *punishment* yang dapat meningkatkan kinerja staf/ DPJP/ PPA dalam peningkatan standar kualitas pelayanan dan keselamatan pasien rumah sakit.

## **ABSTRAK**

**Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rawat Inap RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2017**

**ANNA FALUZI**

Berdasarkan hasil survey pelaksanaan *patient safety* di RSUP.DR.M.Djamil Padang pada tahun 2011 sampai 2015 tercatat Insiden Keselamatan Pasien (IKP) sebanyak 19 kasus, dimana insiden keselamatan pasien selalu terjadi peningkatan setiap tahunnya yang seharusnya “zero accident”. Angka kepatuhan petugas dalam penerapan enam sasaran keselamatan pasien (SKP) belum sesuai standar yaitu 74% (standar 100%). Tujuan penelitian ini menganalisis penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien bagi para profesional pemberi asuhan (PPA) dalam peningkatan mutu pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif melalui wawancara mendalam dan *Focus Gorup Discusion*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara 17 orang informan yaitu, direktur medik, sekretaris komite KPRS, pengelola perawatan, kepala ruangan, dokter, perawat, apoteker, ahli gizi. Komponen yang diteliti mengenai input (kebijakan, pedoman dan SPO, tenaga, dana, metode sarana), proses yaitu perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan (membudayakan keselamatan pasien, diklat staf, pelaksanaan standar, pelaporan IKP, implementasi), serta monitoring dan evaluasi dan *output* dari capaian penerapan. Hasil penelitian menunjukan bahwa jumlah tenaga keperawatan kurang sebanyak 367 orang (30%) dan farmasi sebanyak 80 orang (40%). Pengadaan sarana belum mencukupi seperti stiker/ barcode, handraill, bel, wastafel, telepon, tissu. Penerapan budaya keselamatan pasien, pelaksanaan standar pelayanan dari DPJP, budaya pelaporan IKP, serta kepatuhan PPA dalam implementasi SKP belum optimal dengan nilai rata-rata capaian 89%. *Output* belum sesuai target 100%, masih terdapat KTD dan KNC sebanyak 7 kasus. Kesimpulannya, penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien bagi profesi pemberi asuhan di rawat inap RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2017 belum terlaksana maksimal dan hasil belum mencapai target yaitu 89%. Disarankan supaya pimpinan rumah sakit beserta jajarannya melakukan perbaikan angka pencapaian mutu pelayanan dengan penambahan tenaga, kelengkapan sarana, optimalisasi pelaporan insiden, penerapan SKP sesuai SOP, mengoptimalkan kegiatan monev, supervisi berkala, meningkatkan pelatihan staf dan meningkatkan koordinasi antar satuan kerja.

Kata Kunci: Sasaran keselamatan pasien, insiden keselamatan pasien, peningkatan mutu, kualitatif

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM POST  
GRADUATE ANDALAS UNIVERSITY**  
Thesis, February 2018  
ANNA FALUZI, BP. 1420322033

**ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF EFFORTS ACHIEVEMENT  
STANDARDS OF PATIENT SAFETY GOALS FOR THE PROFESSIONAL  
CARERS TO IMPROVE QUALITY OF SERVICES IN INPATIENTS OF DR. M.  
DJAMIL GENERAL HOSPITAL PADANG IN 2017**

**ABSTRACT**

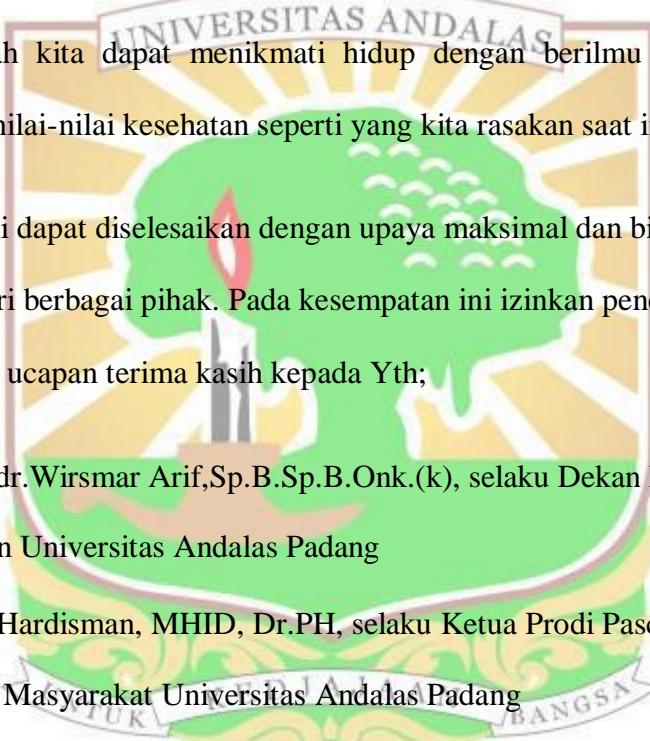
Based on the results of the survey on the implementation of patient safety in RSUP. DR. M. Djamil Padang in 2011 to 2015, it was recorded the incidence of patient safety (IKP) as many as 19 cases, where patient safety incidents were always increasing every year that should have been "zero accident". The compliance rate of staffs in the application of the six patient safety goals (SKP) was only 74 % which had not met the standard of 100%. The purpose of this study was to analyze the implementation of the achievement of patient safety goals for professional carers improving the quality of service in Inpatients of Dr.M.Djamil General Hospital. This study used a qualitative method through comprehensive interviews and *Focus Gorup Discusion*. The data collecting was done by interviewing 17 informants such as the medical director, the secretary of KPRS committee, the nursing manager, the head nurse, the doctor, the nurse, the pharmacist, the nutritionist. Components studied on inputs (policies, guidelines and SPOs, personnel, funds, methods of facilities), the process of planning, organizing, implementing (cultivating patient safety, staff training, standard implementation, reporting patient safety incident, implementation), and monitoring and evaluation and output of the implementation achievement. The results showed that the number of nursing personnel was less as much as 367 people (30%) and pharmacy as much as 80 people (40%). Procurement of facilities were not yet sufficient such as stickers/ barcodes, hand rails, bells, sinks, telephones, tissues. The implementation of patient safety culture, implementation of service standard from DPJP, incidence of patient safety reporting culture, and professional carers compliance in patient safety goals implementation have not optimal yet with achievement average of 89%. Output has not reached 100% target, there were 7 cases of adverse events and near miss incidents. In conclusion, the implementation of the achievement of the patient's goal of patient safety standard for the nursing care profession at the Dr. M. Djamil Padang Hospital in 2017 has not been implemented maximally and the results have not reached the target of 89%. It is recommended that the head of the hospital and its directors to conduct improvement of service quality achievement by adding more staffs, completion of facilities, incident reporting optimization, application of patient safety golas according to SOPs, optimizing monitoring and evaluation, continuous supervision, improving staff training and improving coordination among work units.

Keywords: patient safety goals, patient safety incidents, quality improvement  
References: 78 (2002-2017)

## KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan tesis ini berjudul **“Analisis Penerapan Upaya Pencapaian Standar Enam Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesional Pemberi Asuhan Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan di Rawat Inap RSUP Dr. M.Djamil Padang Tahun 2017”**, Shalawat beriring salam peneliti sampaikan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW, karena berkat beliaulah kita dapat menikmati hidup dengan berilmu pengetahuan serta penuh dengan nilai-nilai kesehatan seperti yang kita rasakan saat ini.

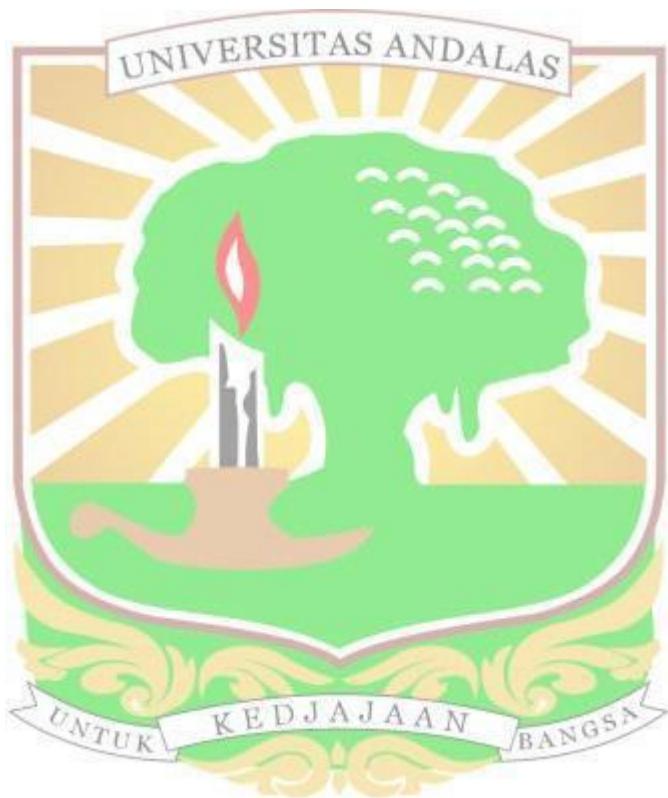


Tesis ini dapat diselesaikan dengan upaya maksimal dan bimbingan, bantuan serta arahan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini izinkan peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada Yth;

1. Bapak Dr.dr.Wirsma Arif,Sp.B.Sp.B.Onk.(k), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
2. Bapak dr. Hardisman, MHID, Dr.PH, selaku Ketua Prodi Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang
3. Ibu Prof. Dr. dr. Rizanda Machmud, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah membimbing peneliti dalam pembuatan proposal ini
4. Ibu Dr. Yulastri Arif, M.Kep, selaku pembimbing II yang telah membimbing peneliti dalam pembuatan ini
5. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu yang telah memberikan bantuan maupun dukungan moril dan materil dalam penyelesaian tesis ini.

Peneliti menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan yang akan datang. Semoga tesis ini bermanfaat bagi pembaca semua dan menjadikan pertimbangan dalam menerapkan manajemen rumah sakit.

Padang, Desember 2017



Peneliti  
Anna faluzi

## DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN	
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
RINGKASAN PENELITIAN	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	X
DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN	XI
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Aspek Teoritis .....	6
1.4.2 Aspek Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN KEPUSTAKAAN</b>	
2.1 Keselamatan Pasien Rumah Sakit .....	7
2.1.1 Pengertian Keselamatan pasien Rumah Sakit .....	7
2.1.2 Tujuan Keselamatan Pasien Rumah Sakit .....	8
2.2 Program Keselamatan Pasien di Rumah Sakit .....	8
2.2.1 Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit .....	9
2.2.2 Standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit .....	9
2.2.3 Sasaran Keselamatan Pasien .....	10
2.2.4 Sembilan Solusi Live Saving Keselamatan Pasien di Rumah Sakit .....	17
2.2.5 Langkah-Langkah Menuju Keselamatan Pasien Rumah Sakit.....	18
2.2.6 Manajemen Risiko .....	22
2.2.7 Tipe Insiden Keselamatan Pasien .....	25
2.2.8 Dasar Hukum atau Kebijakan <i>Patient Safety</i> .....	31
2.2.9 Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan <i>patient</i>	33

<i>safety</i> .....	
2.3 Tatakelola Rumah Sakit dan Tatakelola Klinis .....	40
2.4 Hak dan Kewajiban Rumah Sakit .....	41
2.4.1 Hak Rumah Sakit .....	41
2.4.2 Kewajiban Rumah Sakit .....	42
2.5 Peningkatan Mutu Rumah Sakit .....	43
2.5.1 Pengertian Mutu Pelayanan .....	43
2.5.2 Sejarah Perkembangan Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit .....	44
2.5.3 Dimensi Mutu Dalam Pelayanan Kesehatan .....	44
2.5.4 Persepsi Mutu .....	48
2.5.5 Prinsip Standarisasi Dalam Peningkatan Mutu .....	48
2.5.6 Strategi Upaya Peningkatan Mutu .....	49
2.6 Sistem .....	53
2.6.1 Pengertian Sistem .....	53
2.6.2 Ciri-ciri Sistem .....	54
2.6.3 Unsur Sistem .....	54
2.7 Pendekatan Sistem .....	81
2.8 Kerangka Teori Penelitian .....	82
<b>BAB 3 KERANGKA ALUR PIKIR PENELITIAN</b>	
3.1 Alur Pikir Penelitian .....	83
3.2 Definisi Islttilah Penelitian .....	83
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Jenis dan Disain penelitian .....	85
4.2 Informan .....	86
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	89
4.4 Etika Penelitian .....	90
4.5 Alat Pengumpulan Data .....	90
4.6 Metode Pengumpulan Data .....	91
4.7 Prosedur Pengumpulan Data/Sumber Data .....	91
4.7.1 Tahap Persiapan .....	91
4.7.2 Tahap Pelaksanaan .....	92
4.7.3 Tahap Terminasi .....	93

4.8 Kredibilitas Data .....	93
4.9 Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	94
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Gambaran Umum RSUP. DR. M.Djamil Padang .....	95
5.1.1 Visi, Misi, Motto dan Kebijakan Rumah Sakit .....	96
5.1.2 Keadaan Demografis .....	96
5.1.3 Jenis Pelayanan RSUP DR.M.Djamil Padang .....	97
1.1.4 Pencapaian Kinerja Rumah Sakit .....	100
5.2 KarakteristikInforman .....	102
5.3 Komponen Input .....	103
5.3.1 Kebijakan .....	103
5.3.2 Pedoman dan SPO .....	109
5.3.3 Sumber Daya Manusia (SDM) .....	116
5.3.4 Metode .....	124
5.3.5 Anggaran/ Dana .....	131
5.3.6 Sarana dan Prasarana .....	137
5.4 Komponen Proses .....	145
5.4.1 Perencanaan .....	145
5.4.2 Pengorganisasian .....	151
5.4.3 Pelaksanaan .....	158
5.4.3 Monitoring dan Evaluasi .....	203
5.5 Komponen Output .....	213
<b>BAB 6 PEMBAHASAN</b>	
6.1 Keterbatasan Penelitian .....	222
6.2 Pembahasan Hasil Penelitian .....	222
6.2.1 Kompenen Input .....	222
6.2.2 Komponen Proses .....	233
6.2.3 Komponen Output .....	248
<b>BAB 7 PENUTUP</b>	
7.1 Kesimpulan .....	257
7.2 Saran .....	261

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

	Halaman	
Tabel 2.1	Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terjadinya Risiko .....	31
Tabel 2.2	Tipe Insiden Dan Sub Tipe Insiden .....	34
Tabel 2.3	Kerangka Kerja Faktor Kontribusi Yang Mempengaruhi Kejadian Tidak Diharapkan .....	45
Tabel 2.4	Kerangka Teori Insiden Keselamatan Pasien .....	47
Tabel 2.5	Standar Ketenagaan Minimal SDM Rumah Sakit Umum Kelas A ,B,C dan D .....	78
Tabel 2.6	Kerangka Monev Terhadap Implementasi Penerapan Enam Sasaran Keselamatan Pasien .....	97
Tabel 2.7	Hasil Penelitian Terdahulu Terkait Penerapan Keselamatan Pasien Dan Peningkatan Mutu Rumah Sakit .....	104
Tabel 3.1	Definisi Istilah Penelitian Analisis Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016 .....	108
Tabel 4.1	Daftar InformanPenelitian Analisis Penerapan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Bagi Profesi Pemberi Asuhan Dalam Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Di Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016 .....	112
Tabel 4.2	Dafar Informan dan Materi Pertanyaan Pada Penelitian Analisis Penerapan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Di ruang Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016...	113
Tabel 5.1	Standar Pelayanan RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2017 Berdasarkan Permenkes No.56 Tahun 2014 .....	125
Tabel 5.2	PencapaianKinerjaRSUPDR.M.DjamilPadang berdasarkan AVLOS (Average Lengt Of Stay) pada tahun 2012 s.d tahun 2016 .....	130
Tabel 5.3	Karakteristik Informan Wawancara Mendalam .....	131
Tabel 5.4	Karakteristik Informan Focus Group Discussion .....	132
Tabel 5.5	Kebijakan Tingkat Nasional Terkait Keselamatan Pasien Di RSUP DR.M.Djamil Padang.....	133
Tabel 5.6	Hasil wawancara mendalam tentang kebijakan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP DR.M.Djamil Padang .....	136

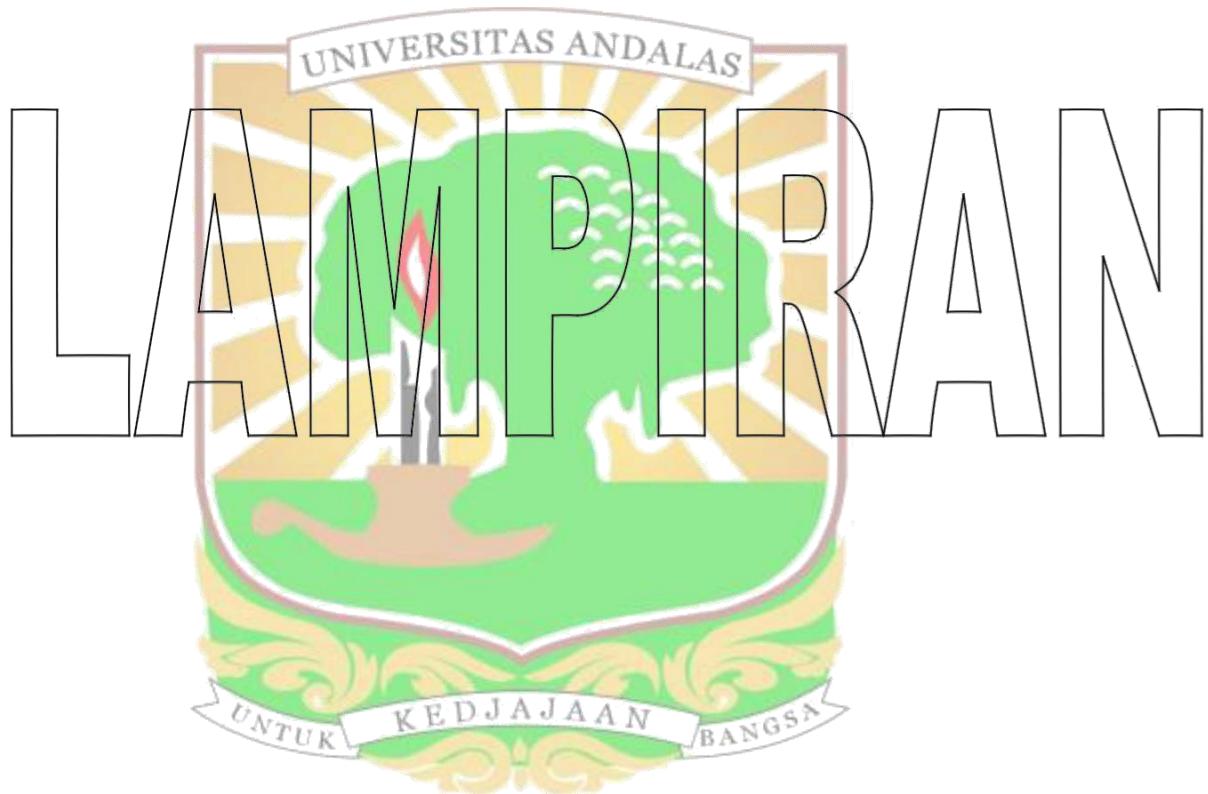
Tabel 5.7	Matrik Triangulasi hasil wawancara mendalam tentang kebijakan dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP DR. M.Djamil Padang .....	137
Tabel 5.8	Hasil Analisis Telusur Dokumen (Panduan dan SPO) Ruang Rawat Inap RSUP DR.M.Djamil Padang tahun 2017.....	138
Tabel 5.9	Hasil wawancara mendalam tentang buku pedoman dan SPO Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP DR.M.djamil Padang..	140
Tabel 5.10	Matrik Triangulasi Buku Pedoman dan SPO dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	143
Tabel 5.11	Standar Kebutuhan SDM Kesehatan di RSUP DR.M.Djamil Padang tahun 2017 Berdasarkan Standar Analisa Beban Kerja.....	144
Tabel 5.12	Hasil wawancara mendalam tentang Ketenagaan dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP DR.M.djamil Padang .....	147
Tabel 5.13	Matrik Triangulasi SDM dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	149
Tabel 5.14	Metode Dalam Penerapan Enam Sasaran Keselamatan Pasien Di RSUP.DR.M.Djamil Padang .....	151
Tabel 5.15	Hasil wawancara mendalam tentang metode dalam penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di RSUP DR.M.Djamil Padang .....	153
Tabel 5.16	Matrik Triangulasi Metode dalam penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di RSUP DR.M.Djamil Padang .....	156
Tabel 5.17	Laporan Anggaran RSUP.DR.M.DJamil Padang .....	157
Tabel 5.18	Hasil wawancara mendalam tentang dana dalam Penerapan Upaya Pencapaian Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	161
Tabel 5.19	Matrik Triangulasi Dana dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	136
Tabel 5.20	Sarana Dan Prasarana Keselamatan Pasien RSUP DR.M.Djamil Padang .....	164
Tabel 5.21	Hasil wawancara mendalam tentang sarana dalam penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di RSUP DR.M.Djamil .....	167
Tabel 5.22	Matrik Triangulasi Sarana dalam penerapan upaya	170

	pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di RSUP DR.M.Djamil.....	
	Hasil Analisis Telusur Dokumen Ruang Rawat Inap RSUP DR.M.Djamil Padang .....	
Tabel 5.23	Perencanaan Program Kerja Keselamatan Pasien Rumah Sakit Dan MRK RSUP.DR.M.Djamil Padang Tahun 2012 – 2016 .....	172
Tabel 5.24	Hasil wawancara mendalam tentang perencanaan dalam penerapan pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di RSUP DR.M.Djamil Padang .....	182
Tabel 5.25	Matrik Triangulasi Perencanaan dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	183
Tabel 5.26	Hasil wawancara mendalam tentang pengorganisasian dalam penerapan pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di RSUP DR.M.Djamil Padang .....	186
Tabel 5.27	Matrik Triangulasi Pengorganisasian dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang	187
Tabel 5.28	Hasil wawancara mendalam tentang membudayakan keselamatan pasien dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP DR. M.Djamil Padang .....	191
Tabel 5.29	Matrik Triangulasi tentang Membudayakan Keselamatan Pasien dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	194
Tabel 5.30	Hasil wawancara mendalam tentang pendidikan dan pelatihan dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP DR. M.Djamil Padang .....	196
Tabel 5.31	Matrik Triangulasi tentang Pendidikan dan Pelatihan dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	199
Tabel 5.32	Hasil wawancara mendalam tentang pelaporan insiden dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP DR. M.Djamil Padang .....	207
Tabel 5.33	Matrik Triangulasi tentang Pelaporan Insiden dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	209
Tabel 5.34	Pelaksanaan Standar Pelayanan Dari Para Profesi Pemberi Asuhan Pasien di RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2017 .	210
Tabel 5.35	Hasil wawancara mendalam tentang pelaksanaan standar pelayanan yang ditetapkan oleh RS dalam penerapan sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP DR. M.Djamil Padang .....	213

Tabel 5.36	Matrik Triangulasi tentang Pelaksanaan Standar Pelayanan Dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	215
Tabel 5.37	Hasil wawancara mendalam tentang implementasi dalam pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP DR. M.Djamil Padang .....	226
Tabel 5.38	Matrik Triangulasi tentang Implementasi Dalam Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	229
Tabel 5.39	Rekapan Hasil Monitoring Dan Evaluasi Sasaran Keselamatan Pasien Triwulan1( Satu) s.d Triwulan 3 (Tiga) RSUP DR.M.Djamil Padang tahun 2017 .....	231
Tabel 5.40	Hasil wawancara mendalam tentang monitoring dan evaluasi dalam penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP.DR.M.Djamil Padang .....	235
Tabel 5.41	Matrik Triangulasi tentang Monev Dalam Penerapan Pencapaian Standar Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil .....	238
Tabel 5.42	Hasil Pencapaian Program Keselamatan Pasien Di RSUP.DR.M.djamil Padang Tahun 2017 .....	240
Tabel 5.43	Hasil wawancara mendalam tentang output terkait penerapan upaya pencapaian standar sasaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP DR. M.Djamil Padang .....	243
Tabel 5.44	Matrik Triangulasi tentang Output Dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di RSUP Dr. M.Djamil Padang .....	245
Tabel 5.45	Masalah, penyebab, standar, dan solusi penerapan sasaaran keselamatan pasien di rawat inap RSUP.DR.M.Djamil Padang tahun 2017 .....	289

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Model <i>Swiss Cheese</i> .....
Gambar 2.2	Model Perbaikan Sistem Mikro .....
Gambar 2.3	Hubungan Unsur-Unsur Sistem.....
Gambar 2.4	Kerangka Teori Pendekatan Sistem .....
Gambar 3.1	Kerangka Alur Pikir Penelitian.....
Gambar 5.1	Persentase Capaian Indikator Mutu Kepuasan Pasien Tahun 2017 .....
Gambar 5.2	Persentase Capaian Indikator Mutu Kepuasan Staf Semester 1 tahun 2017 .....
Gambar 5.3	IKP berdasarkan penyebab insiden TW III tahun 2017 .....
Gambar 5.4	IKP Berdasarkan Jenis Insiden TW III Tahun 2017 .....
Gambar 5.5	IKP Berdasarkan Tempat Kejadian TW III Tahun 2017 .....
Gambar 5.6	IKP Berdasarkan Tindak Lanjut di TW III Tahun 2017 .....
Gambar 5.7	Persentase Capaian Indikator Mutu <i>Prescribing Error</i> .....
Gambar 5.8	Persentase Pencapaian Indikator Kepatuhan Petugas Dalam Melaksanakan Identifikasi Pasien Tahun 2017 .....
Gambar 5.9	Persentase Pencapaian Indikator Kepatuhan Petugas Dalam Melaksanakan Identifikasi Pasien Berdasarkan Ruangan Tahun 2017 .....
Gambar 5.10	Persentase Capaian Indikator Mutu Konfirmasi Instruksi Verbal Per Telepon Tahun 2017 .....
Gambar 5.11	Persentase Capaian Indikator Pelaksanaan <i>Double Chek</i> Saat Pemberian Obat <i>High Alert</i> Tahun 2017 .....
Gambar 5.12	Persentase Capaian Indikator Penerapan Keselamatan Operasi dari Januari-September 2017 .....
Gambar 5.13	Persentase Capaian Indikator Kepatuhan Petugas Dalam Penerapan Kebersihan Tangan tahun 2017 .....
Gambar 5.14	Persentase Capaian Indikator Mutu Angka Kejadian Infeksi Daerah Operasi (IDO) RSUP DR. M.Djamil Padang tahun 2017 .....
Gambar 5.15	Persentase Capaian Indikator Mutu Angka Infeksi Luka Infus/Phlebitis Tahun 2017 .....
Gambar 5.17	Persentase Capaian Indikator Kejadian Pasien Jatuh tahun 2017 .....



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Petunjuk Wawancara Mendalam
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam Untuk Direktur RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam Untuk Sub Komite Keselamatan Pasien RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 4 Pedoman Wawancara Mendalam Untuk Pengawas Perawatan Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 5 Pedoman Wawancara Mendalam Untuk Kepala Ruangan Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 6 Pedoman Wawancara FGD Untuk Petugas Medis Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 7 Pedoman Wawancara FGD Untuk Petugas Medis Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 8 Pedoman Wawancara FGD Untuk Petugas Farmasi Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 9 Pedoman Wawancara FGD Untuk Petugas Nutrisionist Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 10 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Direktur Medik dan Keperawatan RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 11 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Sub Komite Keselamatan Pasien RSUP DR.M.Djamil Padang
- Lampiran 12 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Pengelola Perawatan Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 13 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Pengelola Perawatan Ruang Rawat Inap Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 14 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Pengelola Perawatan Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 15 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Pengelola Perawatan Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 16 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Kepala Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 17 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Kepala Ruang Rawat Inap Anak RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 18 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Kepala Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 19 Transkrip Hasil Wawancara Mendalam Dengan Kepala Ruang Rawat Inap Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 20 Transkrip Hasil Wawancara Focus Group Discussion (FGD) Dengan Para Profesional Pemberi Asuhan Pasien Di Rawat Inap RSUP Dr.M.Djamil Padang
- Lampiran 21 Lembar Persetujuan Sebagai Informan Penelitian
- Lampiran 22 Perencanaan Program Kerja KPRS dan MRK Tahun 2012 – 2016
- Lampiran 23 *Plan of Action* 2018-2

## DAFTAR ISTILAH/ SINGKATAN

1	<i>BSI</i>	: <i>Blood Stream Infections</i>
2	CPPT	: Catatan Perkembangan Pelayanan Terintegrasi
3	DPJP	: Dokter penanggung jawab pelayanan
4	<i>FMEA</i>	: <i>Failure Mode and Effect Analysis</i>
5	<i>HFMEA</i>	: <i>Healthcare Failure Mode and Effect Analysis</i>
6	<i>IOM</i>	: <i>Institute of Medicine</i>
7	IKP	: Insiden Keselamatan Pasien
8	JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
9	<i>JCI</i>	: <i>Joint Comission International</i>
10	<i>JCAHO</i>	: <i>Joint Comission on Accreditation of Healthcare Organizations</i>
11	KARS	: Komisi Akreditasi Rumah Sakit
12	KNC	: Kejadian Nyaris Cedera
13	KPC	: Kejadian Potensial Cedera
14	KTC	: Kejadian Tidak Cedera
15	KKPRS	: Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit
16	KMMR	: Komite Mutu dan Manajemen Risiko
17	KTD	: Kejadian Tidak Diharapkan
18	LASA	: <i>Look A Like Sound A Like</i>
19	MRK	: Manajemen Resiko Klinis
20	NORUM	: Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip
21	NORUM	: Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip
22	PERSI	: Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia
23	PPA	: Profesional Pemberi Asuhan
24	<i>PDCA</i>	: <i>Plan, Do, Check, Action</i>
25	<i>PCC</i>	: <i>Patient Centered Care</i>
26	PGRS	: Pelayanan Gizi Rumah Sakit
27	RKK	: Rincian Kewenangan Klinis
28	RIKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
29	<i>RCA</i>	: <i>Root Cause Analysis</i>
30	<i>SSC</i>	: <i>Surgical Safety Checklist</i>
31	<i>SBAR</i>	: <i>Situation, Background, Assessment, Recommendation</i>
34	SPO	: Standar Prosedur Operasional
35	SPK	: Surat Penugasan Klinis
36	SKP	: Sasaran Keselamatan Pasien
37	TBAK	: Tulis, Baca, Konfirmasi Kembali
38	TKPRS	: Tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit
39	<i>WHO</i>	: <i>World Health Organisation</i>