

DAFTAR PUSTAKA

- Adib A. (2009). Materi Seminar Nasional Keperawatan dengan tema “Sistem Pelayanan Keperawatan dan Manajemen Rumah Sakit untuk Mewujudkan Patient Safety” diakses 8 September 2013.
- Aiken, L.H., Walter S., Koen. H., Douglas M S., Reinhard B., Martin M K., Luk B., et al. (2012). Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ* 2012;344:e1717 doi: 10.1136/bmj.e1717 (Published 20 March 2012) Retrieved from www.bmj.com diakses 6 November 2014
- Anjaryani, W.D. (2009). Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat di RSUD Tugurejo Semarang. Tesis Program Pascasarjana. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Anwar A.A., Irwandy, Noer B.N. (2012). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Supervisi dengan Kinerja Perawat dalam Melaksanakan Patient Safety di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2012. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Retrieved from <http://repository.unhas.ac.id>. diakses 23 November 2014
- Aprillia, S. (2011). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perawat Dalam Penerapan IPSG pada Akreditasi JCI di Instalasi Rawat Inap RS Swasta X Tahun 2011. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Ariyani. (2008). Analisis Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Yang Mempengaruhi Sikap Mendukung Penerapan Program Patient Safety di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR Moewardi Surakarta. Tesis Program Pascasarjana, Universitas Diponegoro, Semarang
- Azizah, L.M (2008). Kebutuhan Pelayanan Home Care Pada Pasien Diabetes Mellitus Lanjut Usia di RS Panti Rini dan RS Panti Rapih Yogyakarta. Skripsi program Sarjana, FK-UGM, Yogyakarta.
- Azwar, S. (2011) Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (Edisi 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Bawelle, S.C (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage Tahuna. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado

- Bantu, A.,Mulyadi,Bidjuni, H.,(2014). Hubungan Pengetahuan Perawat Dengan Penerapan Identify Patient Correctly di RSUP Ratatotok Buyat Kabupaten Minahasa Tenggara.Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado
- Berridge, E.J, Mackintosh, R., Freeth, D.S. (2010). Supporting Patient Safety: Examining communication within delivery suite teams through contrasting approaches to research observation.. *Midwifery* 26 (2010) 512–519 [doi:10.1016/j.midw.2010.04.009](https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.04.009) diakses 23 September 2013
- Bolster,D., Manias, E. (2009). Person-centred interactions between nurses and patients during medication activities in an acute hospital setting: Qualitative observation and interview study. *International Journal of Nursing Studies* 47 (2010) 154–165. [doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.05.021](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.05.021) Retrieved from <http://ac.elsa-cdn.com/S0020748909001801/1-s2.0-S0020748909001801-main.pdf> diakses 01 September 2013
- Colla, J.B, Bracken, A.C., Kinney, L.M., Weeks WB.(2005). Measuring patient safety climate: A review of surveys. *Qual Saf Health Care*. Volume 14 page 364-366.
- Dahlan, S.(2013).*Statistik untuk kedokteran dan kesehatan: Deskriptif, bivariat, dan multivariat edisi 5*.Jakarta:Salemba Medika
- Departemen Kesehatan RI (2006). *Panduan Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit*.
- Dirjen Bina Pelayanan Medik.(2011).*Standar Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Dewi, Gusti Kumala (2010).Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Patient Safety Perawat Instalasi Rawat Inap di RS Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto Tahun 2010. Tesis. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Edwards, N., Lang, A. (2006). Safety In Home Care: Broadening The Patient Safety Agenda To Include Home Care Services.Canadian Patient Safety Institute. Retrieved from <http://www.patientsafetyinstitute.ca/English/research/commissionedResearch/SafetyinHomeCare/Documents/Safety%20in%20Home%20Care.pdf> diakses 25 September 2013
- Elvia, Zubaidah. (2009). Evaluasi Program Keselamatan Pasien di IGD Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan. Tesis Pascasarjana FK-UGM.
- Ferguson, Linda M., Ward, H., Card, S., Sheppard, S., McMurtry, J. (2013). Putting the ‘patient’ back into patient-centred care: An education perspective. *Nurse Education in Practice* vol 13 283-287. Retrieved from [http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2013.03.016](https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.03.016) diakses 05 September 2013.

- Gershon, R.M., Pogorzelska, M., Qureshi, K.A., Sherman, M. (2007). Home health care registered nurses and the risk of percutaneous injuries: A pilot study. *AJIC Journal* Vol. 36 No. 3 165-172. Retrieved from [http:// doi:10.1016/j.ajic.2007.04.278](http://doi:10.1016/j.ajic.2007.04.278) diakses 24 September 2013
- Ginting, D.S., (2014). Hubungan Pengetahuan dan Kemampuan Perawat dengan Penerapan Standar Joint Commission International Tentang Keselamatan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat RSUP. H. Adam Malik Medan. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM USU Sumatera Utara
- Hapsari, R. (2010). Analisis Pengelolaan Sampah Dengan Pendekatan Sistem di RSUD Dr.Moewardi Surakarta. Tesis Program Pascasarjana. Universitas Diponegoro Semarang.
- Harian Umum Solo Pos,*Kinerja Perawat RSUD Dr.Moewardi*,24 April 2008.
- Hesty, A. (2012). Analisis Implementasi Prgram Patient Safety Berdasarkan International Goals Dari Joint Commission International (JCI) Di Rumah Sakit DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Tesis. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Hudon, C., Fortin M., Haggerty J.L., Lambert M., Poitras M.E. (2011) . Measuring Patients' Perceptions of Patient-Centered Care: A Systematic Review of Tools for Family Medicine. *Annals of Family Medicine* Vol.9 No.2 March/April 2011 . doi: [10.1370/afm.1226](https://doi.org/10.1370/afm.1226) Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3056864/pdf/0090155.pdf>
- Hughes, G., H. (2008). Patient safety and quality: an Evidence Based Handbook for Nurse. Retrieved from <http://www.proquest.com>. Diakses 25 Agustus 2014
- Joint Commission International. 2012. *Joint Commission International Accreditation Standards*. Amerika Serikat : Joint Commission International (JCI). Retrieved from www.jointcommissioninternational.org Diakses 26 Juli 2013
- Kariman, A.(2012).Analisis Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Rawat Inap RSU Tangerang.Skripsi.Fakultas Ekonomi UNDIP, Semarang.
- KKP RS (2006) Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (*Patient Safety*). Departemen Kesehatan RI
- Kusumadewi, P.H. (2005). Gambaran Kebutuhan Home Care Pada Klien Pasca Stroke Suatu Kajian Klien Pasca Rawat Inap RS dr.Sardjito Yogyakarta Tahun 2004. Skripsi program Sarjana, FK-UGM, Yogyakarta.
- Majid,A., et al., (2011). *Keperawatan Perioperatif*. Edisi 1.Yogyakarta : Goysen Publishing.



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

EVALUASI PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP) PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD DR.MOEWARDI SURAKARTA

ALBILA HUSNA PRAJANI, Heru Subekti, S.Kep.,Ns.,MPH; Dwi Harjanto, SKp.,M.Sc; Nuryandari, SKM.,M.Kes
Universitas Gadjah Mada, 2015 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

- Markle-Reid, M., Weir, R., Browne, G., Roberts, J., Gafni, A., & Henderson, S. (2006 in press). The effectiveness and efficiency of home-based nursing health promotion for older people: A review of the literature. *Medical Care Research and Review*, 63(5), 1-39. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16954307> diakses 28 September 2013
- Maulana, Fuad. (2010). Pengaruh Pelaksanaan Pemberian Informasi Pasien Baru Terhadap Kepuasan Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Kenanga Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat. Skripsi. Universitas Gadjah Mada
- Maurer, Frances A., Smith, Claudia M. 2013. Community/Public Health Nursing Practice: Health for Families and Populations 5th ed. Missouri: Elsevier
- Melawati, Lidya. (2011). Evaluasi Program Layanan Kesehatan Rumah Bersalin Gratis Bagi Orang Miskin di Jakarta Timur. Skripsi. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Mulyanasari, F.(2014) Evaluasi Pelaksanaan Pendidikan Pasien dan Keluarga Pada Pelayanan Home Care Berstandar Joint Commission International di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta. Skripsi. FK UGM, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pujilestari, A.,Alimin M.,Rini A.(2013). Gambaran Budaya Keselamatan Pasien Oleh Perawat Dalam Melaksanakan Pelayanan di Instalasi Rawat Inap RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo. FKM UNHAS, Makasar
- Pujiatun (2012). Penilaian Budaya Keselamatan Pasien di Unit Pelayanan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tesis Program Pascasarjana FK UGM, Yogyakarta.
- Rachmanto, D.A. (2011). Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Dengan Praktik Perawat Menerapkan Program Patient Safety di Instalasi Rawat Darurat RSUP dr.Kariadi Semarang. Skripsi, UNIMUS, Semarang.
- Ridley, R.T.(2006). Relationship between nurse education level and patient safety: An integrative review. *Journal of Nursing Education*. 4 (47), 149-146. Retrieved from <http://web.ebscohost.com/ehost/> diakses 13 Oktober 2014

Riyanti, Ervina. (2008). Evaluasi Pelaksanaan Program P2DBD Puskesmas Kecamatan duren Sawit. Skripsi. FKM UI Depok

Royal College of Nursing (2005) Guidance For Mentors of Nursing Students and Midwives. Retrieved from www.RCN.uk.org Diakses 17 Juli 2013

Robertus, A.D. (2010). Standar Baru Akreditasi Rumah Sakit. Diakses pada 02 Januari 2014.
http://www.pantirapih.or.id/index.php?option=com_content&view=article&id=221:standar-baru-akreditasi-rumah-sakit-bagian-pertama&catid=37:terbaru

Rollinson, D., Kish (2010). *Care concept in advanced nursing*. St. Louis. Mosby A Harcourt Health Science Company.

Saptorini, M. (2010). Pengaruh Persepsi Tentang Profesionalitas Pengetahuan Patients Safety dan Motivasi Perawat Terhadap Pelaksanaan Program Patients Safety di Ruang Rawat Inap RSO Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Tesis Program Pascasarjana, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.

Supari,Siti Fadilah.(2005) *Sambutan Pencanaan Gerakan Keselamatan Pasien Rumah Sakit* Jakarta.

Sorensen, R., Braithwaite, J., Iedema, R.,Coiera, E. W., Westbrook, J. I., Harris, M. F. (2004). *Report on the establishment of the patient safety research network*. Retrieved from http://www.patientsafetynetwork.unsw.edu.au/images/psn_report.pdf

Setyawati. (2004). Pengembangan Model Praktek Mandiri Keperawatan di Rumah (*Home Care*). Makalah Seminar Keperawatan *Home Care*, Alternatif Model Perawatan Kesehatan di Era Global. Continuing Nursing Education PSIK FK UMY.

Shaller, D. (2007) Patient-Centered Care: What Does It Take?. The Commonwealth Fund Pub. no. 1067. Retrieved from [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?cmd=search&term=Shaller%20D\[au\]&dispmax=50](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed?cmd=search&term=Shaller%20D[au]&dispmax=50) diakses 06 September 2013

Shawky,S.(2010).Could employment based targeting approach save Egypt in moving toward a social health insurance models. EMHJ (East Mediterranean Health Journal). WHO for Mediterranean Country, 16 (6). Retrieved from <http://www.emro.who.int/Publications/EMHJ> diakses 07 September 2013

Silverston, P.(2013) The Safe Clinical Assessment: A patient safety focused approach to clinical assessment, Nurse Education Today .Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2013.03.001> diakses 23 September 2013

Siswianti, Valentina Dwi Yuli (2004) Proses Pelayanan Home Care Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.Tesis, FK-UGM, Yogyakarta

Sizmur, S, Redding D. (2009). Core Domains For Measuring Inpatients' Experience of Care. Picker Institute Europe: 2009

Stewart, M., Brown J.B, Donner A., McWhinney, I.R, Oates J., Weston,W., Jordan J., MD. (2000) The impact of patient centered-care in outcome. Journal of Family Practice Vol.49 No.9. Retrieved from [http://www.jfponline.com/index.php?id=22143&tx_ttnews\[tt_news\]=168778](http://www.jfponline.com/index.php?id=22143&tx_ttnews[tt_news]=168778) diakses 06 September 2013

Sutantri, M.Y.A.(2014). Regulasi Keselamatan Pasien di Rumah Sakit di Daerah Yogyakarta.Tesis program pascasarjana FK UGM, Yogyakarta

Tingle, J.(2011). The WHO patient safety curriculum guide. British Journal of Nursing 20 (22), 1456–1457. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22241497>

Wahdi, N.(2006). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien. Tesis. Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro, Semarang

Wayunah. (2011). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Terapi Infus Dengan Kejadian Plebitis Dan Kenyamanan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Kabupaten Indramayu. Tesis Program Magister Keperawatan, FIK UI, Depok.

Wahyuningsih, R.N, Andi S.,Noer B.N.(2013).Hubungan Pengetahuan, Motivasi, dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Keselamatan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa. FKM UNHAS, Makasar

Widyastoeti, T.H.(2012).Persepsi Karyawan Rumah Sakit Persahabatan Terhadap Budaya Keselamatan Pasien (Patient Safety). Tesis Program Pascasarjana FK UGM, Yogyakarta.

Wospakrik, Frengki. (2010). Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Imobilisasi Fisik Terhadap Peran Perawat dalam Pelaksanaan Personal Hygiene di Ruang Bedan dan Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Nabire. Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta

LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Albila Husna Prajani NIM.10/299194/KU/13899 dari Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM akan melakukan penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr.Moewardi Surakarta”. Penelitian ini dilakukan pribadi tidak disponsori oleh siapapun.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dan hubungannya antara tingkat pengetahuan perawat dengan praktek pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) pada pelayanan keperawatan rumah sakit .

Peneliti mengajak perawat untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan sekitar 50 subyek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertakan sekali waktu.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Anda bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Anda sudah memutuskan untuk ikut, Anda juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda ataupun saksi apapun.

B. Prosedur Penelitian

Apabila Anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk Anda simpan, dan satu untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah:

1. Anda akan diberi lembar kuesioner tentang data pribadi dan pertanyaan tentang keselamatan pasien (SKP).
2. Sebelum mengisi peneliti akan memberikan pengarahan dan petunjuk cara pengisian.
3. Setelah Anda selesai menyelesaikan kuesioner akan dikumpulkan kembali.

C. Kewajiban Subyek Penelitian

Sebagai subyek penelitian, responden berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Resiko dan Efek Samping serta Penanganannya

Penelitian ini tidak mengandung resiko dan efek samping.

E. Manfaat

Menambah khasanah ilmu pengetahuan perawat.

F. Kerahasiaanya

Semua informasi yang berkaitan dengan diri subyek penelitian akan dirahasiakan dan hanya diketahui oleh peneliti, asisten peneliti.

G. Kompensasi

Responden akan diberikan kompensasi berupa souvenir oleh peneliti.

H. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti sendiri.

I. Informasi Tambahan

Responden diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini.

Bila membutuhkan informasi lebih jelas responden dapat menghubungi Albila Husna Prajani di no HP.085725566223. Responden juga dapat menanyakan tentang penelitian kepada Komisi Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran UGM (Telp. 9017225 dari lingkungan UGM) atau 0274-7134955 dari luar, atau email: mhrec_fmugm@ugm.ac.id).

Lampiran 2

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh peneliti. Saya mengerti bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan Albila Husna Prajani.

Dengan menandatangani formulir ini saya, setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini,

Tanda tangan subyek:

Tanggal

Tanda tangan saksi:



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Lampiran 3

EVALUASI PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP) PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD DR.MOEWARDI SURAKARTA

ALBILA HUSNA PRAJANI, Heru Subekti,S.Kep.,Ns.,MPH; Dwi Harjanto,SKp.,M.Sc; Nuryandari,SKM.,M.Kes
Universitas Gadjah Mada, 2015 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA YOGYAKARTA**

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Perawat Instalasi Rawat Inap

RSUD Dr.Moewardi Surakarta

Dengan Hormat,

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Albila Husna Prajani

NIM : 10/299194/KU/13899

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM, akan mengadakan penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr.Moewardi Surakarta”. Sehubungan dengan penelitian tersebut, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/saudara untuk menjadi responden dalam penelitian saya.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/saudara sebagai responden. Semua keterangan dan data yang saya peroleh semata-mata untuk kepentingan penelitian dan akan dirahasiakan, oleh karena itu besar artinya jawaban yang diberikan bagi kelancaran penelitian akan bermanfaat bagi ilmu pengetahuan.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Albila Husna Prajani

Lampiran 4

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama :

Alamat:

Menyatakan setuju untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan Albila Husna Prajani, mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr.Moewardi Surakarta” dan akan memberikan keterangan yang diperlukan dalam penelitian tersebut.

Saya telah mendapat penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya dan bermanfaat bagi penelitian ini.

Yogyakarta, November 2014

Responden

(.....)



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Lampiran 5

EVALUASI PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP) PADA INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD DR.MOEWARDI SURAKARTA

ALBILA HUSNA PRAJANI, Heru Subekti, S.Kep.,Ns.,MPH; Dwi Harjanto, SKp.,M.Sc; Nuryandari, SKM.,M.Kes
Universitas Gadjah Mada, 2015 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS GADJAH MADA YOGYAKARTA**

PERMOHONAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama : Albila Husna Prajani

NIM : 10/299194/KU/13899

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM, akan melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr.Moewardi Surakarta”. Tujuan dari penelitian tersebut adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) dan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) pada pelayanan keperawatan di RSUD Dr.Moewardi.

Memohon kesediaan Anda untuk menjadi asisten penelitian dalam penelitian yang akan saya lakukan. Apabila Anda menyetujuinya, saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi asisten penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti,

Albila Husna Prajani

Lampiran 6

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI ASISTEN PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini, saya :

Nama :

Alamat:

Dengan ini menyatakan kesediaan untuk menjadi asisten penelitian dalam penelitian yang berjudul “Evaluasi Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) Pada Instalasi Rawat Inap di RSUD Dr.Moewardi Surakarta”. Saya akan membantu selama penelitian ini dengan bersedia untuk menyebarkan kuesioner yang diperlukan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan oleh orang lain.

Yogyakarta, November 2014

Asisten Penelitian,

(.....)

Lampiran 7

KUESIONER PENGETAHUAN PERAWAT MENGENAI SASARAN KESELAMATAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP

A. PETUNJUK PENGISIAN UMUM

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan benar dan tepat. Beri tanda (✓) pada jawaban Anda.
Jika jawaban Anda benar, maka akan diberi nilai 1, jika salah akan diberi nilai 0.

B. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Nama/ Inisial :
2. Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
3. Umur : tahun
4. Pendidikan terakhir* : SPK / Akademi / S1
5. Status pegawai* : PNS / Non PNS
6. Jabatan/Pangkat/Gol :
7. Lama Bekerja : tahun
8. Sosialisasi keselamatan pasien* : Sudah pernah mengikuti/ belum pernah mengikuti

Ket : *= coret yang tidak perlu

C. SOAL PENGETAHUAN

1. Yang **tidak** termasuk dalam sasaran keselamatan pasien (SKP) adalah :
 - a. Ketepatan identifikasi pasien
 - b. Peningkatan keamanan obat yang perlu diwaspadai (*high-alert medication*)
 - c. Ketepatan pengaturan ruangan
2. Yang termasuk dalam aktivitas intrinsik dalam pencegahan pasien jatuh yaitu:
 - a. memelihara lantai tetap bersih dan kering
 - b. mengevaluasi keadaan toilet dan kamar mandi pasien
 - c. memasang restrain bagi pasien yang tidak kooperatif

3. Seorang pasien dengan kehilangan fungsi pendengaran akan diberikan informasi baru mengenai pengobatannya. Tindakan apa yang tepat dilakukan oleh perawat ?
 - a. Menghindari penggunaan gesture tubuh
 - b. Berhadapan secara langsung dengan pasien ketika berbicara
 - c. Naikan suara dan nada

4. Dalam situasi berikut *hand hygiene* wajib dilakukan :
 - 1) Sebelum kontak langsung dengan pasien
 - 2) Sebelum memasukkan alat invasif (misalnya kateter intravaskular, foley kateter)
 - 3) Setelah kontak langsung dengan pasien atau barang-barang di sekitar pasien
 - 4) Setelah melepas sarung tangan
 - a. 1, 2, 3 benar
 - b. 1 dan 3 benar
 - c. Benar semua

5. Identifikasi pasien yang tepat harus dilakukan sebelum:
 - a. pengumpulan specimen, pemberian obat
 - b. perawatan / prosedur lain
 - c. Semua di atas

6. Berikut ini adalah percakapan hipotetis antara dokter & perawat:
 - Dokter: Halo, bisa saya bicara dengan perawat yang bertanggung jawab atas pasien Ny. XX?
 - Perawat: Saya bertanggung jawab untuk pasien Ny.XX
 - Dokter: Saya ingin memberikan perintah telepon untuk pasien Ny.XX
 - Perawat: Baik, Silakan Dok.
 - Dokter: Tolong beri dia obat berikut diberikan 3 kali sehari
 - Perawat: Baik, sudah saya catat
 - Dokter: Terima kasih

Apa yang salah dengan percakapan di atas?

 - a. Perawat menerima order telepon yang tidak mendesak.

- b. Perawat tidak melakukan "*Read-back*" perintah
 - c. Semua jawaban benar
7. Seorang perawat tidak mengerti resep yang dituliskan/ diorder. Apa yang harus perawat lakukan ?
- a. Menghubungi manajer untuk mengartikan order
 - b. Memanggil pemberi resep untuk mengklarifikasi order
 - c. Memberikan resep kepada farmasis, dan biarkan farmasis yang menyiapkan order
8. Prosedur *hand hygiene* yang benar sesuai dengan standar WHO terdiri dari :
- a. 5 Langkah
 - b. 6 Langkah
 - c. 7 Langkah
9. Beberapa instrumen yang digunakan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko jatuh adalah :
- a. Skala Morse, Skala Humpty Dumpty, Skala Geriatric
 - b. Skala Braden, Skala Morse, Skala Keppler
 - c. Skala Denver, Skala Keppler, Skala Morris
10. Untuk mengidentifikasi pasien yang tidak sadar/bayi/gangguan komunikasi, dilakukan dengan :
- a. Menanyakan langsung pada pasien
 - b. Mengkonfirmasi pada keluarga/pendamping
 - c. Cukup melihat pada rekam medic
11. Seorang pasien berkata pada perawat, “pil ini warnanya berbeda dengan yang biasanya saya minum”. Respon mana yang sebaiknya perawat lakukan?
- a. “memang obatnya seperti itu, bu ”
 - b. “sebentar ibu, saya akan cek dulu perintah obatnya”
 - c. “mungkin dokter memberikan obat yang berbeda”

12. Laporan tertulis setiap kejadian yang tidak konsisten dengan kegiatan rutin terutama untuk pelayanan keperawatan terhadap pasien merupakan suatu bentuk identifikasi resiko yang disebut :
- Pelaporan kejadian
 - Laporan harian
 - Dokumentasi proses keperawatan
13. Jenis pemberian obat berikut yang perlu dijaga kesterilannya, yaitu :
- Obat oral dan parenteral
 - Obat oral dan supositoria
 - Parenteral saja
14. Bagaimana cara memberikan obat per oral ?
- Diletakkan dibawah lidah
 - Diletakkan dipipi bagian dalam
 - Semua jawaban benar
15. Sebelum memberikan obat pada pasien, label botol harus diperiksa
- 1 kali saat membaca permintaan obat
 - 2 kali saat membaca permintaan obat dan botol obat diambil dari rak
 - 3 kali saat membaca permintaan obat dan botol diambil dari rak, label botol dibandingkan dengan obat yang diminta, dan saat dikembalikan ke rak
16. Diperlukan sedikitnya dua cara untuk mengidentifikasi seorang pasien, yaitu dengan ...
- nomor rekam medik dan nama pasien
 - nama pasien dan nomor kamar
 - semua benar

**EVALUASI PELAKSANAAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP) PADA
INSTALASI RAWAT INAP DI RSUD Dr.MOEWARDI SURAKARTA**

	Komponen Penilaian	0	1	2
A. Identifikasi Pasien Secara Tepat (SKP 1)				
1.	Mengecek/memastikan nama pasien dengan nomor rekam medik dan atau tanggal lahir pasien sebelum melakukan kunjungan / tindakan keperawatan			
2.	Mencocokkan obat dan / terapi yang dibutuhkan pasien sudah benar			
3.	- Menanyakan/mengkonfirmasi nama pasien secara langsung - Mengkonfirmasi pada keluarga/pendamping untuk mengidentifikasi nama dan tanggal lahir (bagi pasien tidak sadar/bayi/gangguan komunikasi)			
B. Peningkatan Komunikasi Efektif (SKP 2)				
4.	Menggunakan kata-kata yang jelas dan mudah dimengerti pasien			
5.	Menuliskan dengan lengkap informasi / perintah secara lisan dan yang melalui telepon atau hasil tes			
6.	Membacakan kembali informasi / perintah yang diterima tersebut secara lengkap			
7.	Mengkonfirmasi kebenaran informasi / perintah yang diterima			
8.	Hasil <i>readback</i> ditandatangani pemberi instruksi dalam waktu 1x24 jam setelah instruksi diberikan.			
C. Peningkatan Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai (SKP 3)				
9.	Memberi label dengan jelas pada setiap obat-obatan, terutama elektrolit terkonsentrasi tinggi (misal : KCL, MgSO ₄ , NaCl 3%)			
10.	Menyimpan obat-obatan dalam tempat penyimpanan yang aman			
11.	Memposisikan alat-alat medis serta obat-obatan pada jarak aman pasien			
12.	Edukasi kepada pasien dan keluarga			
13.	Memberikan pengobatan dan / perawatan sesuai SOP - Benar obat / terapi - Benar dosis - Benar waktu - Benar pasien - Benar cara pemberian - Benar dokumentasi			



14.	Memonitor penerimaan/reaksi pasien terhadap obat seperti obat-obatan jantung dan pernafasan			
D. Pastikan tepat-lokasi, tepat-prosedur, tepat-pasien operasi (praoperasi) (SKP 4)				
15.	Memverifikasi tepat lokasi operasi, tepat prosedur operasi, dan pasien yang benar dengan ceklist atau sesuai prosedur rumah sakit			
16.	Memastikan semua dokumen, foto-foto, hasil pemeriksaan yang relevan tersedia, diberi label yang baik, dan dipampang;			
17.	Melakukan verifikasi ketersediaan setiap peralatan dan/atau implant-implant khusus yang dibutuhkan.			
E. Pengurangan Resiko Infeksi Terkait Pelayanan Kesehatan (SKP 5)				
18.	Menerapkan <i>hand hygiene</i> setiap akan dimulai dan sesudah melakukan tindakan			
19.	Menerapkan cara <i>hand hygiene</i> dengan benar sesuai SOP rumah sakit atau WHO			
20.	Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) dengan tepat (sarung tangan dan masker)			
21.	Mengobservasi prosedur-prosedur perawatan yang beresiko menimbulkan infeksi (misal : pemasangan infuse, penggunaan kateter, perawatan luka, terapi enteral, terapi pernafasan)			
F. Pengurangan Resiko Pasien Jatuh (SKP 6)				
22.	Mereview medikasi pasien (misal : penggunaan sedative, antidepresan, antipsikotik)			
23.	Melakukan penilaian awal resiko jatuh pada pasien yang rentan (orang tua, fraktur, kecacatan, mengonsumsi <i>high risk medication</i> , mempunyai riwayat jatuh)			
24.	Mengobservasi lingkungan dalam dan sekitar ruangan pasien, terkait dengan : - Lantai - Kamar mandi - Alat komunikasi - Hand rail - Penataan barang-barang			
25.	Memberikan informasi dan edukasi kepada keluarga terkait resiko jatuh			

Lampiran 9

KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Petunjuk :

Baca dan pahami setiap pertanyaan berikut kemudian jawablah pertanyaan tersebut sesuai dengan keadaan anda yang sebenar-benarnya.

- Untuk tanda “.....” isilah sesuai dengan keadaan anda
- Untuk tanda “☐” isilah dengan tanda ceklist (✓) pada kotak, sesuai dengan keadaan anda

Kuesioner A :

Karakteristik Demografi Responden

Nama / inisial :

Umur :

Jenis kelamin : ☐ Laki - Laki
☐ Perempuan

Pekerjaan :

Domisili : ☐ Surakarta
☐ Luar Surakarta

Lama dirawat : hari

Kuesioner B :

Pengukuran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan

Jawablah pertanyaan dibawah ini mengenai kepuasan pelayanan keperawatan selama Anda dirawat di RSUD Dr.Moewardi, sebagai pilihan perawatan sakit Anda dengan memberikan tanda centang (√) pada jawaban yang sesuai.

Komponen kepuasan score/ nilai :

- Sangat tidak memuaskan (STM) 1
- Tidak memuaskan (TM) 2
- Cukup memuaskan (CM) 3
- Memuaskan (M) 4
- Sangat memuaskan (SM) 5

Atribut pengukuran		Penilaian				
		STM	TM	CM	M	SM
		1	2	3	4	5
A.	<i>Tangible</i>					
1	Kelengkapan alat – alat kesehatan yang digunakan					
2	Kebersihan alat-alat kesehatan yang digunakan					
3	Kerapihan petugas dalam berpenampilan					
B	<i>Reliability</i>					
4	Kemudahan pendaftaran					
5	Kunjungan petugas yang teratur dan tepat waktu					
6	Prosedur pembayaran yang mudah					
C	<i>Responsive</i>					
7	Kecepatan dalam menyelesaikan masalah yang dikeluhkan pasien					
8	Kecepatan penanganan					
9	Kecepatan kehadiran petugas ketika dibutuhkan					
D	<i>Assurance</i>					
10	Penanganan yang tepat					
11	Peralatan medis yang terjamin					
12	Petugas yang ramah dan sopan					
E	<i>Empathy</i>					
13	Kepekaan petugas terhadap keluhan dan pengaduan pasien					
14	Sikap petugas baik terhadap pasien					
15	Petugas memahami apa yang dibutuhkan pasien					
JUMLAH						