



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph3306>

PENERAPAN *PATIENT SAFETY* PADA RUANG RAWAT INAP
PUSKESMAS MINASA UPA KOTA MAKASSAR

^KAinun Papatungan, Nurmiati Muchlis² Mansur Sididi³

^{1,2}Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Muslim Indonesia

³Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K) : aainoyy11@gmail.com

aainoyy11@gmail.com¹, nurmiati.muchlis@umi.ac.id², mansur.sididi@gmail.com³

ABSTRAK

Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara di Puskesmas Minasa Upa bahwa pelayanan ruang rawat inap Puskesmas Minasa upa masih kurang lengkap dan minimnya pengetahuan perawat terhadap program *patient safety*, dan kurangnya kesadaran perawat yang ada untuk meningkatkan program *patient safety*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah Puskesmas Minasa Upa telah dengan benar menerapkan program *patient safety*. Jenis penelitian yang dilakukan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan program *patient safety* di Puskesmas Minasa Upa, dapat dilihat dari kepatuhan perawat terhadap pencatatan dan pelaporan kesalahan tindakan medis dilakukan dengan baik, budaya *patient safety* juga terlaksana dengan baik dengan mematuhi SOP dan selalu menerapkan prinsip-prinsip kode etik, adapun pengetahuan perawat terhadap *patient safety* masih belum maksimal dikarenakan perawat tidak pernah mendapat pelatihan terkait *patient safety*, beberapa fasilitas pendukung program *patient safety* masih tidak berfungsi dengan baik. Adapun kesimpulan dari penelitian ini adalah Puskesmas Minasa Upa telah dengan cukup baik dalam menerapkan program *patient safety*. Disarankan untuk Puskesmas Minasa Upa untuk terus meningkatkan kesiapan program *patient safety*.

Kata Kunci : Kepatuhan; Budaya; *Patient* ; *Safety*; Penerapan.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 12 April 2022

Received in revised form : 28 April 2022

Accepted : 15 Oktober 2022

Available online : 30 Oktober 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Based on the results of initial observations and interviews at the Minasa Upa Health Center, the inpatient services of the Minasa Upa Health Center are still incomplete, there is a lack of nurse knowledge about the patient safety program, and there is a lack of awareness among existing nurses to improve the patient safety program. The purpose of this study was to find out whether the Minasa Upa Public Health Center had correctly implemented the patient safety program. This type of research is qualitative with a descriptive approach. The results showed that the implementation of the patient safety program at the Minasa Upa Health Center, can be seen from the nurses' compliance with the recording and reporting of medical action errors done well, the culture of patient safety is also implemented well by complying with SOP and always applying the principles of a code of ethics, as for knowledge nurses regarding patient safety are still not optimal because nurses have never received training related to patient safety, several supporting facilities for patient safety programs are still not functioning properly. The conclusion of this study is that the Minasa Upa Health Center has done quite well in implementing the patient safety program. It is recommended for the Minasa Upa Health Center to continue to improve the readiness of the patient safety program

Keywords : Obedience; Culture; Patients; Safety; Application.

PENDAHULUAN

Keselamatan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Meskipun data insiden keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama belum akurat di Indonesia, namun keselamatan pasien menjadi isu penting dalam peningkatan kualitas pelayanan.¹ Menurut PERMENKES RI No 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien bahwa keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.² *World Health Organization* (WHO) menyatakan keselamatan pasien merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius. Kesalahan medis dapat disebabkan oleh faktor sistem dan faktor manusia. Insiden keselamatan pasien yang merugikan adalah terkait dengan prosedur bedah (27%), kesalahan pengobatan (18,3%) dan kesehatan infeksi terkait perawatan (12,2%).³ Sedangkan di Eropa, kejadian pasien dengan risiko infeksi sebanyak 83,5% dan bukti kesalahan medis menunjukkan 5072,3%.³ *National Patient Safety Agency* 2017 melaporkan dalam rentang waktu Januari-Desember 2016 angka kejadian keselamatan pasien yang dilaporkan dari Negara Inggris adalah sebanyak 1.879.822 kejadian. *Ministry of Health Malaysia* melaporkan angka insiden keselamatan pasien dalam rentang waktu Januari-Desember 2013 sebanyak 2.769 kejadian. Dan untuk Negara Indonesia dalam rentang waktu 2006-2011 Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KKPRS) melaporkan terdapat 877 KTD.

Laporan insiden keselamatan pasien di Indonesia berdasarkan provinsi menunjukkan bahwa dari 145 insiden yang dilaporkan terdapat 55 kasus (37,9%) terjadi di wilayah DKI Jakarta.⁴ Data tentang insiden keselamatan pasien di Indonesia masih dikategorikan langka untuk ditemukan. Data dari tim Keselamatan Pasien Rumah Sakit (KP-RS) di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Subroto tahun 2016 didapatkan kejadian tidak cedera (KTC) sebesar 36,84% yang meliputi salah rute pemberian obat, pasien jatuh, salah memberikan informasi harga kamar, dan infeksi luka operasi, serta Kejadian Potensial Cedera (KPC) sebesar 21,05% yang meliputi kesalahan pemberian 3 identitas sampel

oleh perawat.⁵ Penerapan program *patient safety* wajib dilaksanakan oleh setiap fasilitas kesehatan, termasuk Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar. Hal ini diharapkan untuk meningkatkan standar kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa. secara umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Penerapan program *patient safety* di ruang rawat inap Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minasa Upa Kota Makassar bulan Agustus-Oktober tahun 2020. Informan dalam penelitian ini berjumlah 4 orang yaitu Kepala Puskesmas Minasa Upa sebagai informan kunci, Kepala ruang rawat inap sebagai informan biasa dan perawat ruang rawat inap adalah informan pendukung. Informan yang terpilih adalah yang telah bekerja selama lebih dari 2 tahun di Puskesmas Minasa Upa. Pengelolaan data dilakukan dengan cara data disajikan dalam bentuk narasi dan disertai penjelasan sesuai pedoman yang telah ada, analisis data dilakukan dengan menganalisis dan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber.

HASIL

Adapun karakteristik informan pada penelitian ini, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Informan Penelitian

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Keterangan
1	AI	Perempuan	58 tahun	Kepala Puskesmas (Informan Kunci)
2	ST	Perempuan	44 tahun	Kepala ruangan (Informan Biasa)
3	HA	Perempuan	52 tahun	Perawat Pelaksana (Informan Pendukung)
4	ND	Perempuan	60 tahun	Perawat pelaksana (Informan Pendukung)

Adapun hasil wawancara dianalisis dan disajikan dalam bentuk narasi:

1. Kepatuhan Perawat Terhadap Pencatatan Dan Pelaporan Kesalahan Tindakan Medis

Pencatatan dan pelaporan kesalahan tindakan medis dirancang untuk memperoleh informasi tentang keselamatan pasien yang digunakan sebagai pembelajaran individu atau kelompok. Berikut hasil wawancara dengan informan 1:

“kalo disini memang agak kurang KTD nya dek, kami kan hanya Puskesmas beda dengan rumah sakit, kalau mengenai pelaporan kami ada sesuai dengan SOP, kemarin sudahmi dilengkapi karena puskesmas baru sudah akreditasi, adaji formulir laporan insiden”

Adanya lembaran format untuk pelaporan kejadian tidak diinginkan Berikut pernyataan dari Informan 2 :

“dengan cara pelaporan,ada lembaran format kalau misalnya ada kejadian apa begitu yang mengenai

pasien, kita biasa laporkan dengan format ke UKP, kan kita ada akreditasi jadi wajib melakukan pelaporan”

Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) jarang terjadi. Berikut pernyataan informan 3 :

“ kalau KTD jarang ji disini, tapi kalau mau dibilang alur dan proses administrasi pencatatan begitu disini lengkap dan adaji. Kami disini rutin melakukan pelaporan walaupun tidak ada KTD itu sendiri”

Proses pelaporan sudah sesuai SOP. Berikut pernyataan informan 4 :

“ baik ji prosesnya, maksudku sesuai ji aturan SOP disini, dan Alhamdulillah jarang sekali ditemukan kejadian tidak diinginkan disini”.

2. Budaya Patient Safety

Untuk mencapai budaya *safety* dibutuhkan pemahaman tentang nilai, kepercayaan, norma penting dalam organisasi dan sikap serta perilaku terkait *patient safety*⁶, berikut pernyataan dari informan 1 :

“ semua kuncinya ada di perawat dek, perawat harus memahami dan mematuhi SOP, menerapkan kode etik keperawatan juga. Juga harus bisa memberikan informasi kepada pasien dan keluarga, juga itu komunikasinya mereka sesame perawat juga sebenarnya sangat berpengaruh”

Dalam setiap tindakan yang dilakukan, semua mengacu pada SOP. Berikut pernyataan dari informan 2 :

“ ya berusaha untuk meminimalisir, lebih hati-hati untuk melakukan tindakan apapun, ya usahakan sesuai SOP, mau melakukan tindakan apapun kan kita punya SOP yang kita pegang. Misalnya mau suntik pasien atau apa begitu”

Jarangnya kejadian tidak diinginkan terjadi. Berikut pernyataan dari informan 3 :

“ karena tidak ada kejadian tidak diinginkan. Jadi saya tidak bisa bilang apa hambatan, kan kalau itu sudah terjadi atau pernah terjadi lantas kita bisa menemukan hambatan, tapi disini yah itumi tidak pernah pi terjadi, dan semoga tidak terjadi ya”.

Memberikan informasi terkait *patient safety* kepada pasien sehingga Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) dapat dicegah. Berikut pernyataan dari informan 4 :

“ hambatan kami temui disini itu biasa dari pasiennya, tapi kami sebisa mungkin memberikan informasi supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan Alhamdulillah pasien mendengar. Jadi ndak adaji hambatan yang bagaimana sekali dek”.

3. Pengetahuan Perawat Terhadap Program Patient Safety

Pentingnya menerapkan program *patient safety* dengan tepat untuk mencegah Kejadian Tidak Diinginkan (KTD). Berikut pernyataan dari Informan 1 :

“Tentu saja sangat penting dek, selain untuk akreditasi, itu juga untuk citra dari puskesmas ini kan, kalau banyak KTD nya pasti orang malla (takut) mi kembali kesini, jadi kalau bagi saya itu sangat penting”

Perawat mencari informasi sendiri terkait patient safety. Berikut pernyataan dari informan 2 :
“tidak pernah ya saya rasa, saya dapat itu dari literature, referensi dan browsing sendiri, mencari sendiri bagaimana itu safety kalau mau yah ikut seminar-seminar begitu”

Tidak pernah mendapat sosialisasi terkait patient safety berikut isi pernyataan dari informan 3 :
“kami disini tidak pernah mendapatkan sosialisasi terkait itu keselamatan pasien, baik itu kita bilang mungkin dari pemerintah mengadakan seminar atau apa, saya rasa tidak pernah, atau pernah tapi informasinya tidak sampai kepada kami ini”

Berikut pernyataan Informan 4 terkait apa yang diketahui tentang patient safety :
“yang saya ketahui yah, begini bagaimana kita itu dapat menjaga pasien agar tidak terjadi cedera atau sesuatu hal yang tidak kita inginkan pada saat kita melayani, seperti itu. Kita harus pandai-pandai mencermati situasi yang ada di lingkungan kita, misalnya saat sedang kurang aman disitu tentunya kita harus tanggap”

4. Fasilitas Pendukung

Adanya fasilitas pendukung yang tidak berfungsi. Berikut pernyataan Informan 1 :
“ kalau fasilitas disini ada ruang rawat inap berkapasitas 12 orang, ruang untuk bayi, kamar mandi, dan lift, Cuma memang lift kurang berfungsi”

Perawatan fasilitas yang kurang serta fasilitas ruang rawat inap yang dapat dikatakan belum lengkap. Berikut pernyataan informan 2 :
“bisa dilihat dek, memang fasilitas ada tapi semuanya berdebu, semua dibersihkan kalau ada ji yang mau masuk, kalau kaya kamar mandi selalu dibersihkan ji”

Informan biasa juga menjelaskan terkait beberapa fasilitas yang kurang terawat dan membuat resiko jatuh sangat tinggi, berikut pernyataan informan 2 :
“Bisa dilihat dek, memang fasilitas ada. Di lantai 2 itu juga ada atap bocor jadi kalau hujan air masuk sampai di ruang rawat inap, ruangan jadi becek itukan sangat berisiko misalnya pasien jatuh, itu juga lift tidak jadi, mi dan tangga ke lantai 2 itu cukup curam. Pernah ada pasien dibopong naik karena lift sudah tidak menyala, itukan sangat meningkatkan resiko terjadinya jatuh disini kan”

PEMBAHASAN

1. Kepatuhan Perawat Terhadap Pencatatan Dan Pelaporan Tindakan Medis

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan kepada informan di puskesmas Minasa Upa Kota Makassar dapat dikatakan bahwa alur pencatatan dan pelaporan kesalahan tindakan medis di ruang rawat inap Puskesmas Minasa Upa sudah baik dan sesuai dengan SOP dan ketentuan Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit yaitu menggunakan Formulir Laporan Insiden. Sihombing (2018) menjelaskan bahwa Implementasi setiap SOP adalah suatu jaminan segala tindakan dan aktivitas yang berhubungan dengan pasien yang dilakukan oleh perawat agar berlangsung dengan aman.⁷

Rekam medis dikatakan lengkap apabila seluruh aspek rekam medis diisi secara lengkap. Rekam

medis mendokumentasikan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, penunjang medis dan tenaga lainnya yang bekerja dalam berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, dengan demikian rekam medis dapat membantu pengambilan keputusan tentang terapi, tindakan, diagnosis.⁸ Kejadian tidak diinginkan yang terjadi di ruang rawat inap Puskesmas Minasa Upa, berdasarkan hasil wawancara terakhir terjadi pada tahun 2017.

2. Budaya *Patient Safety*

Nursalam (2016) menyatakan bahwa beberapa indikator utama baiknya kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu salah satunya *patient safety* meliputi rendah atau tidak adanya kejadian infeksi *nosokomial*, angka kejadian pasien jatuh/kecelakaan, *decubitus*, kesalahan dalam pemberian obat, dan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan.⁹ Dalam ruang lingkup *patient safety* pengetahuan, sikap, dan motivasi perawat merupakan hal yang berhubungan komitmen yang sangat diperlukan dalam upaya membangun budaya keselamatan pasien.¹⁰ Hal ini sejalan dengan budaya *patient safety* yang ada di Puskesmas Minasa Upa yaitu semua perawat di ruang rawat inap mematuhi SOP untuk semua jenis tindakan yang ada di ruang rawat inap dan menerapkan prinsip-prinsip etik dalam melakukan asuhan keperawatan, menerapkan kerja sama tim, dan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan hasil wawancara terkait penerapan *patient safety* informan mengatakan bahwa *briefing* sebagai media dimana Kepala Puskesmas dapat mengevaluasi dan memonitor semua yang berkaitan dengan kebijakan yang ada terutama *patient safety*, agar kebijakan dapat dilaksanakan dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Ngaingona (2012) tentang fungsi manajer dalam manajemen Puskesmas dalam hal ini Kepala Puskesmas mampu memiliki kemampuan yang cukup dalam mengorganisasikan pegawainya. Salah satu kemampuan yang dimaksud adalah kemampuan memotivasi SDM yang ada.¹¹

3. Pengetahuan Terhadap *Patient Safety*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, perawat pada Puskesmas Minasa Upa belum pernah mengikuti pelatihan *patient safety* dan selama ini hanya mencari informasi secara mandiri. Sasaran Kesehatan Pasien (SKP) wajib diterapkan diseluruh rumah sakit atau puskesmas dengan tujuan mendorong agar melakukan perbaikan spesifik dalam keselamatan pasien. Keperawatan sebagai pelayanan yang profesional harus bertindak dengan didasari oleh ilmu pengetahuan, termasuk ilmu pengetahuan terkait *patient safety*. Sehingga asuhan keperawatan yang diberikan berkualitas dan bermanfaat dalam mencegah insiden kejadian tidak diinginkan (KTD).¹²

Tingkat pengetahuan perawat sangatlah penting dalam melaksanakan *patient safety*, semakin tinggi pengetahuan perawat tentang kode etik dan hukum kesehatan maka akan semakin baik pula kinerja perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Perawat merupakan tenaga profesional yang berperan penting dalam fungsi di rumah sakit, puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya.¹³ Hal-hal tersebut menempatkan peran perawat sebagai komponen penting dalam penerapan *patient safety* pada pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit dan puskesmas. Dengan adanya pengetahuan akan membentuk tindakan

seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku, sehingga pengetahuan merupakan fakta yang mendukung seseorang.¹⁴

4. Fasilitas Pendukung

Salah satu komponen penting dalam mewujudkan *patient safety* adalah prasarana dan peralatan yang harus memenuhi standar pelayanan, keamanan dan kesehatan kerja penyelenggara rumah sakit atau puskesmas serta harus terpelihara dan berfungsi dengan baik.¹⁵ Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, fasilitas di ruang rawat inap Puskesmas Minasa Upa bahwa ada fasilitas pendukung yang tidak berfungsi dengan baik sehingga dapat meningkatkan resiko jatuh atau Kejadian Tidak Diinginkan (KTD). Berdasarkan hasil penelitian Setyarini dan Herlina (2013) bahwa tempat tidur merupakan salah satu fasilitas yang digunakan oleh pasien dan sangat berpengaruh terhadap resiko cedera karena jatuh apabila posisi terlalu rendah.¹⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Adapun hasil penelitian ini bahwa Puskesmas Minasa Upa telah cukup baik dalam menerapkan program *patient safety*, yang dimana aspek kepatuhan terhadap pencatatan dan pelaporan kesalahan tindakan medis telah dengan baik dilaksanakan sesuai SOP, aspek budaya *patient safety* diterapkan dengan baik dengan manajemen organisasi yang telah dilakukan oleh Kepala Puskesmas Minasa Upa. Namun, aspek pengetahuan dapat dikatakan kurang karena perawat belum mendapatkan pelatihan tentang *patient safety*, dan aspek fasilitas pendukung yang masih harus ditingkatkan agar penerapan *patient safety* dapat dilakukan secara maksimal. Dan disarankan kepada Puskesmas Minasa Upa untuk meningkatkan penerapan program *patient safety* pada aspek yang belum terpenuhi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yusuf M. Penerapan patient safety di ruang rawat inap rumah sakit umum daerah Dr. Zainoel Abidin. Jurnal Ilmu Keperawatan. 2017 Dec 5;5(1):84-9.
2. Permenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Doi. 2017;10:0022-3514.
3. WHO, Global Report On Fall Prevention In Older Age. 2017.
4. Neri RA, Lestari Y, Yetti H. Analisis Pelaksanaan Sasaran Keselamatan Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman. Jurnal Kesehatan Andalas. 2018 Dec 31;7:48-55.
5. Elrifda S. Budaya patient safety dan karakteristik kesalahan pelayanan: implikasi kebijakan di salah satu rumah sakit di Kota Jambi. Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal). 2011 Oct 1;6(2):67-76.
6. Sakinah, S., Wigati, Putri Asmita dan Pawelas, A. Septo. Analisis Sasaran Keselamatan Pasien Dilihat Dari Aspek Pelaksanaan Identifikasi Pasien dan Keamanan Obat di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2017 ; 5(4), pp.145-152.
7. Sihombing RW. PENTINGNYA PENERAPAN KESELAMATAN PASIEN DI RUMAH SAKIT OLEH PERAWAT.
8. Ridho KM, Rosa EM, Suparniati E. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengisian

- rekam medis di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan UMY. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*. 2013 Jul 1;2(2).
9. Bensle, R., dan Isher, J. *Metode Pendidikan Kesehatan Masyarakat Edisi 2*. Jakarta : EGC; 2009.
 10. Nursalam PD. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional (PP Lestari (ed.))*.
 11. Ngalingola E. *Gambaran Pengetahuan Dan Motivasi Perawat Terhadap Penerapan Program Patient Safety Di Instalasi Rawat Inap RSUD Daya Makassar Tahun 2012 (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin)*.
 12. Arumaningrum DG. *Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Patient Safety di Unit Anak RS PKU Muhammadiyah Bantul, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit I dan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II [Skripsi]*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2014.
 13. Timur RC. *Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat Terhadap Penerapan Standar Prosedur Operasional Menurunkan Resiko Jatuh di Ruang Dewasa RS Pantiwilasa Citarum Semarang. Karya Ilmiah*. 2016.
 14. Wawan, A., dan Dewi, M. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika : Yogyakarta; 2011.
 15. Wilkinson JM, Ahern NR. *Diagnosis Keperawatan Edisi 9*.
 16. Setyarini EA, Herlina LL. *Kepatuhan Perawat Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Pasien Resiko Jatuh di Gedung Yosep 3 Dago dan Surya Kencana Rumah Sakit Borromeus. Jurnal Kesehatan*. 2013:94-105.