

BAB IV HASIL PENELITIAN

Sampel pada penelitian ini berjumlah 57 perawat. Berdasarkan hasil di lapangan terdapat responden 2 orang sedang cuti tahunan, 2 orang sedang cuti melahirkan, 3 orang sedang pelatihan keluar kota selama 3 bulan, dan 2 orang *resign*, hal ini merupakan sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 28 Maret sampai 8 April 2019 diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini memaparkan distribusi frekuensi dan persentase tentang variabel yang diteliti dari 57 perawat berdasarkan kuesioner. Adapun hasil analisa univariat dapat dilihat pada uraian berikut:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Perawat di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	11	19.3
2.	Perempuan	46	80.7
	Total	57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 46 responden (80.7%) adalah perempuan.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Perawat di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Remaja akhir (17-25 tahun)	28	49.1
2	Dewasa Awal (26-35 tahun)	24	42.1
3	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	5	8.8
Total		57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.2, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 28 responden (49.1%) adalah remaja akhir.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Perawat di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	DIII Keperawatan	33	57.9
2.	S1 Keperawatan	24	42.1
Total		57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.3, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 33 responden (57.9%) adalah DIII Keperawatan.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Masa Kerja

Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Masa kerja	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	< 6 tahun (masa kerja baru)	30	52.6
2	6 – 10 tahun (masa kerja sedang)	16	28.1
3	> 10 tahun (masa kerja lama)	11	19.3
Total		57	100

Sumber: penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.4, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 30 responden (52.6%) adalah masa kerja baru.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jabatan

Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jabatan di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Jabatan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Perawat Pelaksana	31	54.4
2.	Penanggungjawab Shift	22	38.6
3.	Koordinator	4	7.0
Total		57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.5, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 31 responden (54.4%) adalah perawat pelaksana.

6. Pengetahuan Perawat Ruang Rawat Inap Tentang *Patient safety*

Tabel 4.6 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Perawat Tentang *Patient safety* di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Pengetahuan tentang <i>patient safety</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tinggi	25	43.9
2.	Rendah	32	56.1
Total		57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.6, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 32 responden (56.1%) memiliki pengetahuan yang rendah tentang *patient safety*.

7. Sikap Perawat Ruang Rawat Inap Tentang *Patient safety*

Tabel 4.7 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Perawat Tentang *Patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital

No.	Sikap tentang <i>Patient safety</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Positif	25	43.9
2.	Negatif	32	56.1
Total		57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.7, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 29 responden (50.9%) menanggapi dengan sikap negatif tentang *patient safety*.

8. Pelaksanaan *Patient safety*

Tabel 4.8 : Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pelaksanaan *Patient safety* di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

No.	Pelaksanaan <i>Patient safety</i>	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	21	38.6
2.	Kurang	36	63.2
Total		57	100

Sumber : penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4.8, dapat dilihat dari 57 responden sebanyak 36 responden (63.2%) dengan kategori kurang dalam pelaksanaan *patient safety*.

B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat pertama dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu pengetahuan perawat ruang rawat inap tentang *patient safety* dengan variabel terikat yaitu pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital akan terdapat hubungan antara variabel apabila $p\text{ value} < 0,05$. Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan uji *Chi-Square*. Berdasarkan pengolahan data dengan bantuan penghitungan statistik melalui komputer diperoleh hasil perhitungan yang dapat dilihat pada tabel 4.9 sebagai berikut:

Tabel 4.9 : Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang *Patient safety* dengan Pelaksanaan *Patient safety* di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

pengetahuan perawat	pelaksanaan <i>patient safety</i>				total		p value	OR (95% CI)
	baik		kurang		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	15	60	10	40	25	100	0.003	1.154 (0.047-2.580)
Rendah	6	18.8	26	81.3	32	100		
Total	21	36.8	36	63.2	57	100		

Sumber : penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.9 dapat dilihat dari 32 responden yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang *patient safety* sebanyak 6 responden (18.8%) dapat melaksanakan *patient safety* dengan baik. Sedangkan dari 25 responden

yang memiliki pengetahuan yang tinggi sebanyak 10 responden (40%) kurang dalam melaksanakan *patient safety*.

Berdasarkan analisa melalui uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 0.05 didapat nilai p value = 0.003 ($p < 0.05$) berarti H_0 ditolak yang mana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital.

Hasil penelitian juga diketahui nilai *Odds Ratio* (OR) = 1.154 dengan demikian dapat disimpulkan perawat yang memiliki pengetahuan rendah bukan merupakan faktor resiko menyebabkan kurang dalam pelaksanaan *patient safety*.

Analisa bivariat kedua dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu sikap perawat tentang *patient safety* dengan variabel terikat yaitu pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital.

Tabel 4.10 : Hubungan Sikap Perawat Tentang *Patient safety* dengan Pelaksanaan *Patient safety* di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital

Sikap perawat	Pelaksanaan <i>patient safety</i>				Total	P value	POR (95% CI)
	Baik		Kurang				
	n	%	n	%			
Positif	14	56.0	11	44.0	25	100	0.018 (0.070-0.696)
Negatif	7	21.9	25	78.1	32	100	
Total	21	36.8	36	63.2	57	100	

Sumber : penyebaran kuesioner

Dari tabel 4.9 dapat dilihat dari 32 responden yang menanggapi dengan sikap negatif tentang *patient safety* sebanyak 7 responden (21.9%) dapat melaksanakan *patient safety* dengan baik. Sedangkan dari 25 responden yang menanggapi dengan sikap positif tentang *patient safety* sebanyak 11 responden (44.0%) kurang dalam melaksanakan *patient safety*.

Berdasarkan analisa melalui uji *Chi-square* pada taraf kesalahan 0.05 didapat nilai p value = 0.018 ($p < 0.05$) berarti H_0 ditolak yang mana terdapat hubungan yang signifikan antara sikap perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital.

Hasil penelitian juga diketahui nilai *Odds Ratio* (OR) = 0.220 dengan demikian dapat disimpulkan perawat yang menanggapi dengan sikap negatif bukan merupakan faktor protektif menyebabkan kurang dalam pelaksanaan *patient safety*.

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital Pekanbaru Tahun 2019. Setelah dilakukan penyebaran kuesioner dan observasi lapangan kepada perawat dianalisis secara bivariat, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

A. Pembahasan penelitian

1. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang *Patient safety* dengan Pelaksanaan *Patient safety* di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui analisa penelitian diperoleh hasil uji statistik *Chi-square* yaitu $p \text{ value} = 0.003 < \alpha (0.05)$. Sehingga H_0 ditolak, terdapat ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety*.

Menurut asumsi peneliti dari hasil analisa penelitian yang berpengetahuan rendah namun dapat melaksanakan pelaksanaan *patient safety* dengan baik sebesar 6 responden (18.8%). Ini dapat disebabkan karena kepatuhan perawat tentang Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah diberikan serta peran kepemimpinan yang memantau dan mengevaluasi tindakan yang dilakukan oleh perawat. Serta responden yang memiliki pengalaman pada masa kerja sedang 5 perawat dan masa kerja lama 1 perawat, sedangkan dari rentang usia pada dewasa awal 5 perawat

dan rentang usia dewasa akhir 1 perawat. Dan responden yang berpengetahuan tinggi namun kurang dalam melaksanakan *patient safety* sebanyak 10 responden (40%) dan pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak 10 responden. Hal ini disebabkan karena responden telah mempelajari dan mengakses teori – teori keperawatan khususnya *patient safety*, tetapi dalam pelaksanaan *patient safety*, responden tidak mempunyai keinginan dalam pelaksanaan *patient safety* dengan baik. Kemudian responden juga harus mempunyai *skill*, karena ini merupakan ujung tombak seorang dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam seseorang mengambil keputusan namun tidak selamanya pengetahuan seseorang bisa menghindarkan dirinya dari kejadian yang tidak diinginkan, karena segala tindakan yang akan dilakukan beresiko untuk terjadi kesalahan.

Pengetahuan yang rendah dapat beresiko seorang perawat tidak melaksanakan *patient safety* dengan baik. Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Perawat harus memahami tentang apa yang dimaksud dengan *patient safety* serta dalam pelaksanaan *patient safety* dengan mengetahui secara spesifik dengan 5 sasaran keselamatan pasien.

Pengetahuan baik diantaranya dipengaruhi oleh umur, pendidikan dan pengalaman. Dimana bertambahnya umur seseorang menyebabkan

terjadinya perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya. Makin tua umur maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

Menurut Supradi (2007) makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan dan nilai-nilai yang akan diperkenalkan (wawan, 2014).

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik dari pengalaman diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Pengalaman kerja dapat menggambarkan seseorang dalam menguasai bidang tugasnya, pengalaman kerja banyak tidak memerlukan bimbingan dibandingkan dengan pekerja yang pengalamannya sedikit karena semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin berpengalaman orang tersebut sehingga kecakapan kerjanya semakin baik (Supriyono, 2012). Pengalaman menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap asuhan yang aman terhadap pasien, serta menjadi faktor yang berhubungan pada kejadian insiden keselamatan kerja (IKP) karena ada kecenderungan dimana perawat yang telah bekerja lama di rumah sakit memiliki

kemampuan yang lebih baik dalam melakukan asuhan keperawatan yang aman bagi pasien (Wawan, 2014)

Hal ini juga mempengaruhi dari kinerja perawat dalam pelaksanaan *patient safety*. Sebaiknya di rumah sakit Aulia Hospital harus melakukan pelatihan tentang *patient safety* secara berkala/periodik, melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan *patient safety* lebih ketat dan sesering mungkin, serta diperlukannya *reward* dari rumah sakit untuk perawat yang telah melaksanakan pelaksanaan *patient safety* dengan baik. Sehingga perawat termotivasi untuk disiplin dan bertanggung jawab dalam melaksanakan *patient safety*.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Bernadeta, dkk (2015) di ruang rawat inap RS Panti Waluyo Sawahan Malang, hasil penelitian diketahui bahwa hasil uji statistik pada *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% (α 0.05) memiliki angka $0.001 < \alpha$ 0.05, dimana pengetahuan perawat rendah dan kategori kurang dalam pelaksanaan *patient safety* sebesar 33 responden (80.5%), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan keselamatan pasien.

2. Hubungan Sikap Perawat tentang *Patient safety* dengan Pelaksanaan *Patient Safety* di Ruang Rawat Inap Aulia Hospital Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui analisa penelitian diperoleh hasil uji statistik *chi square* yaitu p value = $0.018 < \alpha$ (0.05). Sehingga H_0 ditolak, terdapat ada hubungan yang signifikan antara sikap perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety*.

Menurut asumsi peneliti dari hasil analisa penelitian responden bersikap negatif namun baik dalam pelaksanaan *patient safety* sebanyak 7 responden (21.9%). Hal ini disebabkan oleh budaya kerja, dimana biasanya setiap sebelum *handover shift* perawat membaca ulang mengenai SPO keperawatan, karena apabila SPO tidak dijalankan sesuai protap maka perawat mendapat *punishment* dari rumah sakit dan sebagian tim kerja yang mengingatkan dalam pelaksanaan *patient safety*. Dan pada pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 7 perawat serta sebagian besar berada pada masa kerja baru. Dan responden bersikap positif namun kurang dalam pelaksanaan *patient safety* sebanyak 11 responden (44.0%) dan pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak 11 responden, hal ini disebabkan karena kurangnya kepatuhan dan tanggung jawab setiap perawat pelaksanaan terhadap *patient safety* serta sumber daya manusia dan fasilitas yang belum cukup memadai dalam pelaksanaan *patient safety*. Dimana ditemukannya responden merasa terbebani dengan monitoring berupa terlalu banyak penulisan manual di catatan integrasi, sedangkan jumlah perawat belum sesuai dengan jumlah pasien rawat inap serta fasilitas yang dirasakan masih ada yang belum terlengkapi seperti *support IT*. Sikap pada hakikatnya bukan merupakan faktor bawaan yang tidak dapat diubah. Sikap diperoleh, diubah, ditingkatkan, atau diturunkan melalui salah satu atau kombinasi dari empat sumber yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman, tanggung jawab menyelesaikan masalah, pengalaman orang lain, keadaan fisiologis dan emosional.

Sikap merupakan tanggapan atau reaksi seseorang terhadap obyek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju. Sikap perawat dalam memberikan respon terhadap pelaksanaan *patient safety* dipengaruhi oleh kesiapsiagaan mental yang dipelajari dan diorganisasi melalui pengalaman seseorang, kebudayaan dimana individu berada, institute pendidikan, dan faktor emosi dari dalam diri individu. Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*), untuk mewujudkan menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Nursalam (2009) bahwa pendidikan tinggi bidang keperawatan sangat berperan dalam membina sikap, pandangan dan kemampuan profesional. Perawat dengan masa kerja 1-5 tahun biasanya masih segar dan belum terdapat kejenuhan dalam bekerja, sehingga perawat dalam mengembangkan diri dan memberikan pelayanan pasien apabila diarahkan pada tanggung jawabnya dalam berperan pada pelaksanaan *patient safety* (Cemi, 2011).

Beban kerja keperawatan berat/tinggi dapat mempengaruhi *patient safety*. Seperti banyak tugas keperawatan yang perlu dilakukan oleh perawat selama shift kerja. Beban kerja keperawatan dipengaruhi juga oleh jumlah perawat, jumlah pasien dan sistem kerja perawat. Hal ini dapat

menyebabkan stres terhadap pekerjaan, yang berdampak sikap yang acuh terhadap pelaksanaan *patient safety* (Cemi, 2011).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Mawansyah, dkk (2017), di ruang rawat inap di RS Santa Anna Kendari bahwa hasil uji statistik pada *chi square* pada tingkat kemaknaan 95% (α 0.05) memiliki angka $0.004 < \alpha$ 0.05, dimana sikap perawat bersikap negatif dan kategori kurang dalam pelaksanaan *patient safety* sebesar 14 responden (51.9%), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan perawat dengan pelaksanaan *patient safety*.

B. Keterbatasan Penelitian

Pada saat penelitian, hanya dapat ditemui 57 perawat karena beberapa perawat ada yang sedang cuti tahunan, cuti melahirkan, pelatihan dan *resign*. Sedangkan saat observasi di lapangan, dikarenakan peneliti harus menunggu jadwal responden bekerja untuk memantau pelaksanaan *patient safety* secara keseluruhan yaitu 5 SKP.



BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety* di ruang rawat inap Aulia Hospital terhadap 57 perawat dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden terhadap pelaksanaan *patient safety* dalam penelitian ini sebagian besar kategori rendah.
2. Sikap responden terhadap pelaksanaan *patient safety* dalam penelitian ini sebagian besar kategori negatif.
3. Pelaksanaan *patient safety* dalam penelitian ini sebagian besar kategori kurang.
4. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety*.
5. Terdapat hubungan signifikan antara sikap perawat tentang *patient safety* dengan pelaksanaan *patient safety*.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti memiliki beberapa saran yang ditujukan kepada :

1. Aspek Teoritis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menganalisa dan mengolah data, serta penelitian ini dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan peneliti tentang metodologi penelitian kesehatan.

b. Bagi Aulia Hospital

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan *patient safety*, dimana dalam rangka meningkatkan pengetahuan perawat mengenai *patient safety*, sehingga akan terbentuk pula pola sikap perawat yang positif dalam melakukan pelaksanaan *patient safety* dengan baik Hal ini juga dapat dilakukan pelatihan/ diklat mengenai *patient safety* yang dilakukan secara periodic/berkala, dan Aulia Hospital mampu mengeksplorasi lebih banyak lagi *support IT* khususnya bidang keperawatan. Hal ini juga dapat mempermudah perawat dalam memonitoring observasi pelaksanaan *patient safety* yang harus dicatat sebagai bukti pelaksanaan *patient safety*.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pendidikan pada umumnya dan disiplin-disiplin ilmu yang terkait dengan masalah penelitian ini pada khususnya, dan penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan teori serta menambah

hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan pelaksanaan *patient safety* dimasa yang akan datang.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat berguna sebagai dasar dan acuan untuk melanjutkan penelitian yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan *patient safety*.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Azwar, (2016). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Bawelle, (2013). *Hubungan. Pengetahuan Perawat dengan Pelaksanaan Keselamatan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Liun Kendage*. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/2237>. Diperoleh tanggal 22 September 2018.
- Budiman, dkk. (2014). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta, Salemba Medika
- Carsel, Syamsunie. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Yogyakarta, Penebar Media Pustaka.
- Creswell, Jhon. (2010). *Research Design : Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- Dahlan, Sopiudin. (2012). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta, Salemba Medika
- Dhewa, (2017). *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Penerapan Patient Safety*. <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20303796-T30707%20-%20Hubungan%20antara.pdf>. Diperoleh tanggal 18 September 2018.
- Dharna, (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta, Trans Info.
- FIK UP, (2018). *Penulisan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. Buku panduan tidak dipublikasikan.
- Fitriani, S. (2011). *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. FKM UI.
- Hidayat, (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta, Salemba Medika.
- Jaladara, (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dengan penerapan patient safety*. <https://drugxpert.com/faktor-faktor-yang-mempengaruhi->

pelaksanaan-penerapan-keselamatan-pasien/. Diperoleh tanggal 26 Agustus 2018.

Lestari, (2013). *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Patient Safety dengan Penerapan Patient Safety pada Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*.
<http://digilib.unisayogya.ac.id/508/1/naskah%20publikasi%20WIJI%20LES%20TARI%20090201026.pdf>. Diperoleh tanggal 29 Januari 2019.

Maulana, H. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta , EGC.

Mawansyah, dkk. (2017). *Hubungan pengetahuan dan motivasi perawat dengan pelaksanaan pasien safety*. <https://drugxpert.com/hubungan-pengetahuan-motivasi-pelaksanaan-keselamatan-pasien/>. Diperoleh tanggal 4 April 2019.

Nursalam, (2009). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta, Salemba Medika.

Priyoto, (2014). *Kebutuhan Dasar Keselamatan Pasien*. Yogyakarta, Graha Ilmu.

Priyoto, (2017). *Kebutuhan Dasar Keselamatan Pasien Edisi 2*. Yogyakarta, Pustaka Panasea.

Sastroasmoro, S & Ismael, S. (2010). *Dasar-dasar metodologi klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

Simorangkir, dkk (2014). *Hubungan Pengetahuan Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Penerapan Sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung*. <http://ejournal.stikesborromeus.ac.id/file/6-9.pdf>. Diperoleh tanggal 10 November 2018.

Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung, Alfabet.

Sutoto, (2017). *Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1*. Jakarta, Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

Wawan, (2011). *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta, Nuha Medika.