

## **Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* terhadap Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien**

Endro Haksara<sup>1</sup>, Ainnur Rahmanti<sup>2</sup>

1,2.Akademi Keperawatan Kesdam IV/ Diponegoro  
([ehaksara@gmail.com](mailto:ehaksara@gmail.com)),([ainnurrahmanti@gmail.com](mailto:ainnurrahmanti@gmail.com))

### **Abstrak**

*New Preceptorship Development Program for Patient Safety* adalah Suatu pengembangan metode pembelajaran peserta didik dengan menggunakan perawat sebagai model perannya (*Preceptor*) yang dilaksanakan di rumah sakit. Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan mutu dan Keselamatan pasien di Rumah Sakit. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang bersifat korelatif dengan pendekatan cross sectional, dilaksanakan di Rumah Sakit dr. Soedjono Magelang,dengan jumlah sampel sebanyak 45 peserta didik.Hasil penelitian didapatkan nilai korelasi antara 2 variabel tersebut hasil 0,828 artinya hubungan sangat kuat. Sig.: tingkat signifikansi hubungan hasil 0,000 artinya signifikan pada level 0,1.Nilai T hitung > t tabel = 14,798 > 1,68023. Sig.(2-tailed): Nilai probabilitas/p value uji T Paired: hasil = 0,000 artinya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah implementasi. Sebab nilai p value > 0,05 (95% kepercayaan). Mean: - 26,844. Bernilai negatif artinya terjadi kecenderungan kenaikan nilai monitoring kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien, rata-rata kenaikannya adalah 26,844. Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* sangat berpengaruh untuk merubah perilaku peserta didik dalam melaksanakan enam prosedur sasaran keselamatan.

Kata Kunci : Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*, Kepatuhan peserta didik terhadap prosedur keselamatan pasien.

### ***Implementation of the New Preceptorship Development Program for Patient Safety***

#### **Abstract**

*The New Preceptorship Development Program for Patient Safety is a development of the teaching methods of students using nurses as their role models (Preceptors) carried out in hospitals. This study was a quantitative descriptive study that was correlative with a cross sectional approach, carried out at the dr. Soedjono Magelang Hospital,with a sample of 45 students. The results of the study showed a correlation value between the two variables the result of 0.828 means the relationship was very strong. Sig .: the level of significance of the relationship of the results of 0,000 means significant at the level of 0.1. T value count> t table = 14,798> 1,68023. Sig. (2-tailed): Probability value / p value test T Paired: result = 0,000 means that there was a difference between before and after implementation. Because the p value was > 0.05 (95% confidence). Mean: - 26,844. Negative value means that there was a tendency to increase the value of monitoring compliance with patient safety procedures, the average increase was 26.844. The implementation of the New Preceptorship Development Program for Patient Safety wass very influential in changing the behavior of students in implementing 6 (six) procedures for the safety target of patients.*

**Keywords:** *Implementation of the New Preceptorship Development Program for Patient Safety, Compliance of students with patient safety procedures*

## Pendahuluan

Permasalahan umum yang terjadi dalam pemberian pelayanan kesehatan saat ini salah satunya adalah masalah insiden keselamatan pasien. Hal ini dibuktikan dengan tingginya insiden keselamatan pasien baik di negara maju maupun berkembang (Vincent, Neale, & Woloshynowych, 2001). Hasil penelitian di Kanada tahun 2004 menemukan adanya insiden keselamatan pasien sebesar 7,5% per 100 admisi, 39,6% diantaranya dapat dicegah dan 20,8% menyebabkan kematian (Baker, Norton, & Flintoft, 2004). WHO melaporkan studi pada 58 rumah sakit di Argentina, Colombia, Costa Rica, Mexico and Peru oleh *IBEAS (The Latin American Study of Adverse Events)* dan melibatkan 11.379 pasien rawat inap. Hasilnya 10% admisi mengalami insiden keselamatan pasien akibat pelayanan kesehatan (*“WHO | WHO Patient Safety Curriculum Guide,”* 2012). Insiden keselamatan pasien ini disebabkan oleh berbagai sebab yang salah satu diantaranya adalah mahasiswa yang sedang menjalani praktik klinik.

*Patient safety* adalah komponen kritis dari mutu pelayanan. Banyak kesalahan medis dikaitkan dengan budaya *patient safety*. Sebagai organisasi pelayanan kesehatan yang secara kontinyu memperbaiki pelayanannya, penting bagi rumah sakit untuk menumbuhkan budaya *safety (culture of safety)*. Untuk mencapai budaya *safety* dibutuhkan pemahaman tentang nilai, kepercayaan, norma penting dalam organisasi, dan sikap serta perilaku yang terkait *patient safety*.

Peserta didik keperawatan merupakan seorang calon perawat yang turut serta dalam pemberian asuhan keperawatan, sehingga perlu dibekali kemampuan perawatan pasien sedini mungkin untuk mencegah kesalahan yang dapat menyebabkan insiden keselamatan pasien. Mahasiswa perlu mengintegrasikan pelaksanaan keselamatan pasien dalam proses pembelajaran klinik yang dilakukan kepada pasien (Dunn, Ehrich, Mylonas, & Hansford, 2000; Hayajneh, 2011). Peserta didik keperawatan sebagai calon profesional kesehatan perlu belajar sistem berpikir yang komprehensif dalam pelaksanaan keselamatan pasien (Cronenwett et al., 2007). Hasil penelitian keperawatan menunjukkan bahwa mahasiswa yang mendapatkan perhatian besar dari institusi pendidikan untuk mengaplikasikan keselamatan pasien memiliki kontribusi dalam memperbaiki insiden keselamatan pasien (Steven, Magnusson, Smith, & Pearson, 2014).

Salah satu cara yang dapat digunakan untuk meningkatkan dan mengendalikan mutu pelayanan keperawatan adalah dengan mengembangkan lahan praktek keperawatan disertai dengan adanya pembinaan masyarakat profesional keperawatan untuk melaksanakan pengalaman belajar di lapangan dengan benar bagi peserta didik (Dermawan, 2012). Mutu pelayanan keperawatan perlu ditingkatkan, untuk itu dibutuhkan tenaga perawat yang kompeten dan profesional, sehingga penting bagi manajer keperawatan mengelola tenaga keperawatan dengan baik sejak proses awal (Kuntoro, 2010). Memilih calon yang berkualitas

dilakukan dengan kualifikasi dari setiap posisi dalam unit kerja, kemudian memberi kesempatan kepada staf baru tersebut untuk berorientasi terhadap lingkungan rumah sakit, melatihnya dan memberikan pelajaran melalui pekerjaan langsung kepada pasien.

Data insiden keselamatan pasien yang diperoleh dari Tim keselamatan Pasien Rumah Sakit pada triwulan pertama tahun 2018 menunjukkan angka kejadian KPC (kondisi potensial cedera) sebesar 8%, KNC (kejadian nyaris cedera) sebesar 0%, KTD (Kejadiantidak diharapkan) sebesar 2%, dan Sentinel sebesar 0 %. Mahasiswa/peserta didik keperawatan yang sedang praktik klinik dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya insiden keselamatan pasien. Hal ini karena mahasiswa sebagai faktor individu memiliki pengaruh terhadap kualitas perawatan dan keselamatan pasien (Mwachofi & Walston, 2011).

Penulis memperkenalkan sebuah program untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien terkait dengan upaya untuk menghindari terjadinya insiden keselamatan pasien yaitu dengan *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*.

Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* adalah suatu pengembangan dari metode pengajaran dan pembelajaran peserta didik dengan menggunakan perawat sebagai model perannya (*Preceptor*) yang dilaksanakan di rumah sakit dengan berbagai kegiatan untuk mendukung pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien dengan tiga kegiatan

utama yaitu *Cinical Nursing Curriculum, Interprofesional Education in Hospital, dan Evidence Base Practise on Clinic*.

## Metode

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang bersifat korelatif dengan pendekatan cross sectional. Di dalam penelitian ini dilakukan observasi data dan penilaian kepatuhan peserta didik keperawatan terhadap prosedur keselamatan pasien dengan menghitung nilai skor instrumen monitoring program keselamatan pasien di rumah sakit untuk peserta didik keperawatan. Variabel Independen (bebas) dalam penelitian ini adalah Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah penilaian kepatuhan peserta didik keperawatan terhadap prosedur keselamatan pasien. Variabel pengganggu dalam penelitian ini adalah kondisi peserta didik (sakit), ketersediaan sarana, dan prasarana rumah sakit.

Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah peserta didik keperawatan (profesi ners) yang berpraktik di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono Magelang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta didik keperawatan (profesi ners) yang berpraktik di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono Magelang sebanyak 45 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah instrumen monitoring program keselamatan pasien di rumah sakit untuk

peserta didik keperawatan. Instrumen ini dibuat oleh penulis dengan dasar Permenkes Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dengan menggunakan poin-poin yang ada dalam 6 (enam) sasaran keselamatan pasien. Instrumen ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya di Rumah Sakit Umum Tidar Magelang. Instrumen monitoring program keselamatan pasien ini adalah alat ukur yang *valid* ( $r = 0.89-0.95$ ) dan *reliable* ( $R = 0.66-0.87$ ). Instrumen terdiri dari 12 Pernyataan monitoring dari prosedur keselamatan pasien. Semua pertanyaan berdasarkan pada skala Likert empat poin (1-4) yang fokus pada intensitas, kapasitas, frekuensi dan evaluasi. Skala respon intensitas mengacu kepada tingkatan dimana status atau situasi yang dialami individu.

Alat bantu Instrumen monitoring program keselamatan pasien di rumah sakit untuk peserta didik keperawatan discoring dengan *equations for computing domain scores* dan dianalisa dengan SPSS versi 17 dengan uji beda *paired sample T-test*, dipilih untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara dua kelompok data, data yang akan diuji berkala nominal yaitu 1: kepatuhan buruk, 2: kepatuhan sedang, dan 3: kepatuhan baik. Dilakukan pengujian dua kali yaitu data kuisisioner diambil sebelum Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* dilaksanakan dan kuisisioner diambil setelah 3 bulan implementasi dilaksanakan. Selain discoring dan dianalisa dengan SPSS untuk indikator ketercapaian mutu kegiatan ini juga dengan membandingkan data awal

angka kejadian insiden rate (KNC, KTD/Sentinel) dengan data setelah implementasi sebagai data pendukung.

### Hasil Penelitian

Hasil penelitian didapatkan bahwa jenis kelamin mayoritas adalah perempuan sebanyak 40 orang (88,88%), sedangkan laki-laki sebanyak 5 orang (11,12%). Hal ini seperti diungkapkan Rusnawati (2012), bahwa laki-laki yang menekuni dibidang keperawatan lebih sedikit dari pada perempuan. Data sebagian besar institusi pendidikan keperawatan menyebutkan bahwa mahasiswa perempuan lebih banyak dan lebih mendominasi daripada laki-laki. Disamping itu beberapa pendapat dari beberapa profesional keperawatan mengatakan bahwa dunia kerja keperawatan kurang menarik bagi kaum laki-laki, perawat perempuan umumnya lebih telaten dan sabar dalam melaksanakan tugas daripada laki-laki karena mereka bekerja dengan hati dan perasaan, dan anggapan pasien lebih respek bila dilayani oleh perawat perempuan.

Menurut umur, sebagian besar responden penelitian ini berada pada rentang umur 22 – 40 tahun yaitu sebanyak 38 orang (84,44%), dan kelompok umur > 41 tahun ada sebanyak 7 orang (15,56%). Hal ini sejalan dengan perkembangan usia anak remaja yang sedang menempuh pendidikan tinggi, umumnya mereka memasuki jenjang perkuliahan mulai usia 18 tahun sampai usia 23 tahun (pada tahap profesi). Menurut Fahtudin (2010) karakter mahasiswa pada usia dewasa memang sudah

memfosil atau sulit diubah melalui strategi pembelajaran biasa. Karakter orang dewasa sudah terbentuk sejak anak-anak dan remaja. Pendidikan orang dewasa yang sesuai adalah melalui peningkatan kesadaran untuk berperilaku positif dan evaluasi diri. Pada tahap ini mahasiswa profesi Ners sudah termasuk pendidikan orang dewasa, jadi dalam pembelajarannya memerlukan model atau teknik bagaimana merangsang dan memotivasi peserta didik untuk bisa evaluasi diri dan meningkatkan kompetensinya. Tugas preceptor memfasilitasi dan membimbing peserta didik untuk mencapai tujuan tersebut.

Berdasarkan stase dalam keperawatan, responden terbanyak adalah stase KMB bedah sebanyak 25 orang (55,55%), stase keperawatan kritis 15 orang (33,33%), dan stase maternitas 5 orang (11,12%). Sesuai dengan kurikulum Ners dari Aipni bahwa praktik Profesi Ners terdiri dari 9 stase, yaitu stase keperawatan medikal bedah (dalm dan bedah), stase keperawatan jiwa, stase manajemen keperawatan, stase gawat darurat, stase komunitas, stase keperawatan keluarga dan stase gerontik. Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* ini diprogramkan untuk mahasiswa yang praktik di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono Magelang khusus pada stase yang melaksanakan praktik asuhan pasien langsung, karena menerapkan 6 (enam) sasaran keselamatan pasien.

Hasil skoring dengan instrumen monitoring program keselamatan pasien di rumah sakit untuk peserta didik

keperawatan pada tanggal 2 Januari 2018 (sebelum Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*) data menunjukkan bahwa 25 peserta didik (55,55%) berada pada kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien yang buruk, 11 peserta didik (24,46%) berada pada kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien sedang dan 9 peserta didik (20%) berada pada kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien yang baik. Sedangkan hasil penelitian dengan instrumen monitoring program keselamatan pasien di rumah sakit untuk peserta didik keperawatan pada tanggal 3 Juli 2018 (setelah Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*) data menunjukkan bahwa 35 peserta didik (77,77%) berada pada kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien yang baik, dan 10 peserta didik (22,22%) berada pada kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien sedang.

Tabel.1 Persentase monitoring kepatuhan pelaksanaan program keselamatan pasien sebelum dan sesudah Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*)

Kepatuhan pelaksanaan program keselamatan pasien	N	%
<b>Sebelum implementasi</b>		
Buruk	25	55,55
Sedang	11	24,46
Baik	9	20
<b>Sesudah implementasi</b>		
Sedang	10	22,22
Baik	35	77,77

Sumber: data diolah 2018

Paired Samples Statistics					Paired Differences								
	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)	
								Lower	Upper				
Paired 1 sebelum implementasi	56.02	45	16.918	2.52									
setelah implementasi	82.87	45	6.387	.95	Pair 1 sebelum implementasi - setelah implementasi	-26.844	12.169	1.814	-30.500	-23.188	14.798	44	.000

  

Paired Samples Correlations			
	N	Correlation	Sig.
Paired 1 implementasi & setelah implementasi	45	.828	.000

**Output Test Statistics:**

Nilai korelasi antara 2 variabel tersebut (sebelum dan sesudah) hasil 0,828 artinya hubungan sangat kuat. Sig.: tingkat signifikansi hubungan hasil 0,000 artinya signifikan pada level 0,1. Df: degree of freedom (derajat kebebasan) untuk analisis T Paired selalu N-1. (44) Dimana N adalah jumlah sampel. T: Nilai t hitung: hasil 14,798 : harus dibandingkan dengan t tabel pada DF 44. Nilai T hitung > t tabel = 14,798 > 1,68023 Sig. (2-tailed): Nilai probabilitas/p value uji T Paired: hasil = 0,000 artinya ada perbedaan antara sebelum dan sesudah implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*). Sebab nilai p value > 0,05 (95% kepercayaan). Mean: - 26,844. Bernilai negatif artinya terjadi kecenderungan kenaikan nilai monitoring kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien, rata-rata kenaikannya adalah 26,844.



Ho ditolak atau Ha diterima ada perbedaan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan pasien sebelum dan sesudah Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety*. Artinya bahwa Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* sangat berpengaruh untuk merubah perilaku peserta didik dalam melaksanakan 6 (enam) prosedur sasaran keselamatan pasien yang berpraktik di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Magelang.

Hal ini sejalan dengan data insiden keselamatan pasien triwulan ke dua dari tim keselamatan rumah sakit, dimana angka insiden keselamatan pasien menurun dibandingkan triwulan pertama.

Tabel.2 Persentase insiden keselamatan pasien triwulan I dan II tahun 2018

Insiden	KPC	KNC	KTD	Sentinel
Triwulan I	8%	0%	2%	0%
Triwulan II	1%	0%	1%	0%

Sumber : Laporan insiden keselamatan pasien oleh Tim Keselamatan pasien Rumah Sakit 2018

### Simpulan

Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* sangat berpengaruh untuk merubah perilaku peserta didik dalam melaksanakan 6 (enam) prosedur sasaran keselamatan pasien yang berpraktik di Rumah Sakit Tk.II dr. Soedjono Magelang.

Data insiden keselamatan pasien di Rumah Sakit Tk. II dr. Soedjono pada triwulan I tahun 2018 menunjukkan angka kejadian KPC 8%, KNC 0%, KTD 2% dan sentinel 0%, setelah Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* data insiden keselamatan pasien menurun menunjukkan angka kejadian KPC 1%, KNC 0%, KTD 1% dan sentinel 0%, hal ini menunjukkan bahwa Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* sangat efektif untuk meningkatkan mutu dan keselamatan pasien.

### Saran

Implementasi *New Preceptorship Development Program for Patient Safety* sebaiknya dilaksanakan terus menerus di rumah sakit dengan harapan terjadi peningkatan mutu dan keselamatan pasien serta program dapat dikembangkan lagi selain untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien juga dapat meningkatkan kompetensi peserta didik sebelum masuk dunia kerja.



Gambar 1. Interprofessional collaboration & education



Gambar 2. Clinical Nursing Curriculum for Patient Safety

### Daftar pustaka

- Abreu, W.C. & Interpeler, S.S. (2015). *Effective Mentorship to Improve Clinical Decision Making and a Positive Identity: A Comparative Study in Turkey and Portugal*. International Journal of Information and Education Technology. Vol. 5(1):42-45
- AIPNI. (2014). *Materi Pelatihan Preceptorship*. (tidak dipublikasikan). Yogyakarta: Stikes Alma Ata.
- AIPNI. (2010). *Kurikulum berbasis kompetensi pendidikan ners indonesia*. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI).
- AIPNI. (2015). *Kurikulum inti pendidikan ners indonesia*. Jakarta: Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI).
- Altmann, T. K. (2006) *Preceptor selection, orientation, and evaluation in baccalaureate nursing education*, *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 3(1), Retrieved from <http://www.bepress.com/ijnes/vol3/iss1/art1>.
- Augoustides, J. G. T., Fabbro, M., Sophocles, A., Chern, S. S., & Alghofaily, L. (2015). Transition of Care in the Cardiothoracic Intensive Care Unit\_ A Review of Handoffs in Perioperative Cardiothoracic and Vascular Practice. *Journal of Cardiothoracic and Vascular Anesthesia*, 29(4), 1089–1095. <http://doi.org/10.1053/j.jvca.2015.01.003>
- Baker, G., Norton, P., & Flintoft, V. (2004). *The Canadian Adverse Events Study: the incidence of adverse events among hospital patients in Canada*. *Canadian Medical ...*. Retrieved from <http://www.cmaj.ca/content/170/11/1678.short>
- DeBourgh, G. a. (2012). *Synergy for Patient Safety and Quality: Academic and Service Partnerships to Promote Effective Nurse Education and Clinical Practice*. *Journal of Professional Nursing*, 28(1), 48–61. <http://doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.06.003>
- Dunn, S. V, Ehrich, L., Mylonas, a, & Hansford, B. C. (2000). Students'



- perceptions of field experience in professional development: a comparative study. *Journal of Nursing Education*, 39(9), 393–400.
- Kemkes RI. (2011), *Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kerjasama Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS)*, Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I (2008) *Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient Safety)*, Jakarta.
- Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, Kemkes RI:Jakarta.
- Mulyatiningsih.(2015). *Analisis model-model pendidikan karakter untuk usia anak-anak, remaja dan dewasa*. Jurnal FT-UNY. Diakses pada 2 September 2018.
- Mulyasa. (2010). *Kurikulum Berbasis Kompetensi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Niederhauser, V. (2012). Creating Innovative Models of Clinical Nursing Education. *Journal of Nursing Education*. 51(11): 603-608.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam, (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Riyanto A.( 2011). *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rusnawati. (2012). *Relasi gender dalam tugas-tugas keperawatan di rumah sakit puri husada sleman yogyakarta*. Skripsi Sarjana sosial Universitas Negeri Yogyakarta.
- Steven, A., Magnusson, C., Smith, P., & Pearson, P. H. (2014). Patient safety in nursing education: Contexts, tensions and feeling safe to learn. *Nurse Education Today*, 34(2), 277–284. <http://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.04.025>
- The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations., 2011. *U.S Department of Health and Human Services*. Oakbrook Terrace, Illinois USA..
- Vincent, C., Neale, G., & Woloshynowych, M. (2001). Adverse events in British hospitals: preliminary retrospective record review. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 322(7285), 517–519. <http://doi.org/10.1136/bmj.322.7285.517>
- Waltman, P. a., Schenk, L. K., Martin, T. M., & Walker, J. (2011). Effects of Student Participation in Hand Hygiene Monitoring on Knowledge and Perception of Infection Control Practices. *Journal of Nursing Education*, 50(4), 216–221.

<http://doi.org/10.3928/01484834-20110228-06>

- WHO | WHO Patient Safety Curriculum Guide. (2012), 2012. Retrieved from <http://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/en/index.html>
- (Who), W. H. O. (2009). The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety Version 1.1 Final Technical Report. ... . Available at: <Http://www. Who. Int/patientsafety/...>, 1(January), 154. <http://doi.org/WHO/IER/PSP/2010.2>
- WHO Collaborating Centre. (2007). *Patient safety solutions preamble*. WHO Publisher.
- World Health Organization. 10 facts on patient safety. 2008 [cited 2009 July]. Available from: [http://www.who.int/features/factfiles/patient\\_safety/patient\\_safety\\_facts/en/index.html](http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/patient_safety_facts/en/index.html).
- \_\_\_\_\_. (2018). *Laporan triwulan insiden keselamatan pasien triwulan I dan II, Tim keselamatan pasien Rumah Sakit Tk. II dr. SoedjonoMagelang*.
- \_\_\_\_\_. (2009). *The World Alliance For Patient Safety Drafting Group, Towards an international classification for patient safety: the conceptual framework*. International Journal for Quality in Health Care, 2009. 21(1): p. 2-8.