

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN SARANA
PRASARANA DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN OBAT
KEWASPADAAN TINGGI DI RSUD PALAGIMATA
KOTA BAUBAU**

SKRIPSI



**YERNI BENI
202001175**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul “Hubungan pengetahuan, pendidikan dan sarana prasarana terhadap tindakan pemberian obat kewaspadaan Tinggi di RSUD Palagimata Kota BauBau” adalah karya saya sendiri dengan petunjuk pembimbing dan belum pernah dipublikasikan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain, telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Dengan ini hak cipta skripsi saya limpahkan kepada STIKes Widya Nusantara Palu.

Palu, 26 Agustus 2022



YERNI BENI
NIM: 202001175

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN SARANA PRASARANA
DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN OBAT KEWASPADAAN TINGGI
DI RSUD PALAGIMATA KOTA BAUBAU**

*The relationship of knowledge, education and infrastructure to the action of
administering high alert drugs at the Palagimata Hospital, Baubau*

Yerni Beni, Yuhana Damantalm, Ni Nyoman Elfiyunai
Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

ABSTRAK

Perawat berperan penting dalam memberikan obat kepada pasien karena kerjasamanya dengan dokter. Perawat yang belum mematuhi prinsip benar dokumentasi dan benar dalam informasi, perawat juga melaporkan bahwa jika terjadi kesalahan pemberian obat maka kadang tidak melaporkan jika hal itu tidak mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan pengetahuan, pendidikan dan sarana prasarana dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, menggunakan desain penelitian analitik dengan pendekatan “*Cross sectional*”. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Palagimata Kota Baubau sebanyak 46 orang dan sampel adalah total populasi yang diteliti pada tanggal 19-27 Mei 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan $p= 0,001$ dan sarana prasarana $p= 0,028$, sementara pendidikan tidak ada hubungan $p= 1,000$ dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan tinggi. Dari hasil penelitian, disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sarana prasarana dengan pemberian obat kewaspadaan tinggi tetapi pendidikan tidak berhubungan. Saran bagi Rumah Sakit Umum Daerah Palagimata Kota Baubau agar dapat meningkatkan kemampuan perawat melalui pelatihan dalam melakukan pemberian obat kewaspadaan tinggi.

Kata Kunci: pengetahuan, pendidikan, sarana prasarana, obat.

**THE CORRELATION OF KNOWLEDGE, EDUCATION, AND
INFRASTRUCTURE WITH HIGH AWARENESS OF DRUG
ADMINISTRATION
IN PALAGIMATA HOSPITAL, BAUBAU.**

Yerni Beni, Yuhana Damantalm, Ni Nyoman Elfiyunai
Nursing Science, Widya Nusantara Health Institute, Palu

ABSTRACT

Nurses have an important role in administering medicine to patients because it is one of the collaboration interventions with doctors. The nurses who do not perform the principles of correct documentation and information also should write an incident report if have an error in drug administration, but if nothing happens they will not report it. The aim of the research to analyze the correlation of knowledge, education, and infrastructure with high awareness of drug administration in Palagimata Hospital, Baubau. This is quantitative research and uses an analytical research design with a "Cross-sectional" approach. The population in this research is 46 staff nurses who worked in the ward of the Palagimata General Hospital, Baubau, and the sample was the total population that has researched within 19-27 May 2022. The results showed that have a significant correlation between knowledge with $p = 0.001$ and infrastructure with $p = 0.028$, while education has no correlation with $p = 1,000$ with the high awareness of drugs administration. Based on the results of the research, it could be concluded that have a significant correlation between knowledge and infrastructure with the high awareness of drugs administration, but education has no correlation. Suggestions for the Palagimata General Hospital, Baubau, to improve the capability of nurses by training in high awareness drugs administration.

Keywords: knowledge, education, infrastructure, medicine.



**HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN SARANA
PRASARANA DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN OBAT
KEWASPADAAN TINGGI DI RSUD PALAGIMATA
KOTA BAUBAU**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi
Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**YERNI BENI
202001175**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN SARANA
PRASARANA DENGAN TINDAKAN PEMBERIAN OBAT
KEWASPADAAN TINGGI DI RSUD PLAGIAMATA
KOTA BAUBAU**

SKRIPSI

**YERNI BENI
202001175**

Skripsi ini Telah Diajukan Tanggal 26 Agustus 2022

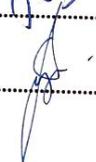
**James Walean, SST, M.Kes
NIK. 20080901008**


.....

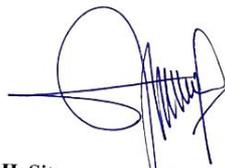
**Ns. Yuhana Damantalm, S.Kep, M.Erg
NIK. 20110901019**


.....

**Ns. Ni Nyoman Elfiyunai, S.Kep, M.Kes
NIK.20210901130**


.....

**Mengetahui,
Direktur Sekolah Tinggi Ilmu kesehatan
Widya Nusantara palu**



**Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M. Kes
NIK. 20080901001**

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas nikmat dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul dari Skripsi ini adalah "Hubungan pengetahuan, pendidikan dan sarana prasarana terhadap tindakan pemberian obat kewaspadaan Tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau". Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis banyak menghadapi kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan dan arahan dari semua pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikannya. Ucapan terima kasih yang tulus ikhlas penulis sampaikan kepada kedua orang tua tercinta, suami tercinta Munawir Hidayat, SH dan Pradipta Syarifudin dan Faiqah Syarifudin yang sangat berperan dalam penyusunan Skripsi ini, karena tanpa dukungan moril dan materil dari mereka, penyusunan Skripsi ini tidak akan selesai sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Pada kesempatan ini pula, dengan segala kerendahan hati izinkan penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Widyawaty Situmorang, M.Sc selaku Ketua Yayasan Widya Nusantara Palu.
2. Bapak Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes, selaku Ketua STIKES Widya Nusantara Palu.
3. Ibu Ns. Yuhana Damantalm, S.Kep., M.Erg, selaku Ketua Prodi Ners STIKES Widya Nusantara Palu sekaligus pembimbing I yang telah banyak membantu, memberikan arahan dan bimbingan demi kesempurnaan Skripsi ini.
4. Ibu Ns. Ni Nyoman Elfiyunai, S.Kep., M.Kes selaku pembimbing II yang juga telah banyak membantu, memberikan arahan dan bimbingan demi kesempurnaan Skripsi ini.
5. Bapak James Walean, SST, M.Kes selaku penguji utama yang banyak memberikan masukan dan kritikan demi kesempurnaan Skripsi ini.

dr. Lukman, Sp.PD selaku Direktur RSUD Palagimata Kota Banjar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.

7. Para responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.
8. Dosen dan Staff Stikes Widya Nusantara Palu yang telah membimbing dan mendidik penulis selama mengikuti pendidikan.

Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan. Seluruh pihak yang telah membantu penulis, yang tidak sempat disebutkan satu per satu. Mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah diperbuat. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi bentuk, literatur maupun proses penyusunan. Oleh karena itu, penulis menerima segala kritikan dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan kelengkapan Skripsi ini.

Palu, 26 Agustus 2022



Yerni Beni
Nim 202001175

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
<i>ABSTRACT</i>	iv
SAMPUL	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	31
C. Hipotesis Penelitian	31
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Desain Penelitian	33
B. Tempat dan Waktu Penelitian	33
C. Populasi dan Sampel	33
D. Variabel Penelitian	34
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Teknik Pengumpulan Data	36
H. Analisis Data	38
I. Alur Penelitian	40

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	41
B Hasil Penelitian	42
C Pembahasan	48
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	54
A. Simpulan	54
B Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	42
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	43
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Kerja Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	43
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	44
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	44
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sarana Prasarana Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	45
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tindakan Pemberian Obat Responden di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	45
Tabel 4.8	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Tindakan Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	46
Tabel 4.9	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Dengan Tindakan Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	47
Tabel 4.10	Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Prasarana Dengan Tindakan Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap RSUD Palagimata Kota Baubau	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skema Kerangka Konsep	31
Gambar 3.1 Bagan Alur Penelitian	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Penelitian
2. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal
4. Surat permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas
5. Surat keterangan telah melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas
6. Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian
7. Permohonan Menjadi Responden
8. Kuesioner Penelitian
9. Persetujuan Menjadi Responden
10. Surat Balasan Selesai Penelitian
11. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas
12. Master Tabel
13. Hasil Olah Data
14. Dokumentasi Penelitian
15. Riwayat Hidup
16. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewan Akreditasi Rumah Sakit (2017) menyatakan bahwa tujuan keselamatan pasien merupakan persyaratan yang berlaku di semua institusi rumah sakit yang telah terakreditasi oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Standar akreditasi rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) Republik Indonesia No. 34 Tahun 2017, dirancang untuk meningkatkan keselamatan pasien rumah sakit dan memastikan bahwa pasien dilindungi saat menerima layanan, termasuk semua orang yang mengunjungi rumah sakit dan karyawan yang menggunakan rumah sakit dan rumah sakit sebagai institusi¹.

Keselamatan telah menjadi isu global, termasuk di rumah sakit. Salah satu kejadian kecelakaan kerja yaitu Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang sering muncul di rumah sakit adalah kecelakaan yang disebabkan oleh kesalahan dalam pemberian obat akibat kurangnya ketelitian perawat dalam memeriksa kebenaran obat sebelum diberikan kepada pasien. Hal ini merupakan kesalahan fatal yang dapat mengakibatkan penyimpangan perawat dan kematian pasien². Berdasarkan PMK No. 11 Tahun 2017 mengenai Keselamatan Pasien, dikatakan bahwa salah satu bagian dari sasaran keselamatan yaitu meningkatkan keamanan obat yang perlu mendapat perhatian dan rumah sakit melakukan pendekatan guna memperbaiki keamanan obat yang harus diwaspadai³.

Setiap tahun, di Amerika Serikat sebanyak 7.000 hingga 9.000 orang meninggal karena kesalahan pengobatan. Selain itu, ratusan ribu pasien lain mengalami tetapi sering tidak melaporkan reaksi yang merugikan atau hal lain yang terkait dengan pengobatan seperti adanya komplikasi. Total biaya perawatan pasien dengan kesalahan terkait pengobatan melebihi 40 *miliar dollar* Amerika setiap tahun, dengan lebih dari 7 juta pasien terpengaruh. Selain biaya perawatan, pasien mengalami rasa sakit dan penderitaan psikologis dan fisik sebagai akibat dari kesalahan pengobatan⁴. Berdasarkan

informasi tentang insiden keselamatan pasien rumah sakit sampai dengan bulan Februari 2022 yaitu Kejadian Nyaris Cedera (KNC) sebanyak 1607 insiden, Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) dan *Sentinel* sebanyak 1623 insiden. Adapun beberapa laporan insiden yang terlapor yaitu obat yang diterima bukan yang seharusnya, tidak menjalankan instruksi dokter dan tidak melakukan konfirmasi, kesalahan dalam pemberian terapi dan obat tertukar dengan obat *Look Alike Sound Alike (LASA)*⁵.

Informasi kejadian keselamatan pasien rumah sakit di tingkat provinsi Sulawesi Tenggara belum terlaporkan dengan baik sehingga belum ada data yang terdokumentasi di Dinas Kesehatan Provinsi maupun Kabupaten. Selain itu, jika terjadi KTD dan *Sentinel* di rumah sakit salah satunya terkait pemberian obat, sistem pelaporannya adalah secara *online* yang langsung masuk ke Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) di Kementerian Kesehatan.

Perawat berperan penting dalam memberikan obat kepada pasien karena kerjasamanya dengan dokter. Perawat bertanggung jawab untuk memberikan obat secara aman kepada pasien. Untuk alasan ini, perawat harus memahami semua komponen urutan dosis dan harus menentangnya jika prosedurnya belum lengkap atau belum jelas, atau jika dosis diberikan tidak sesuai dengan yang direkomendasikan. Perawat memiliki tanggung jawab secara hukum bila membiarkan resep obat yang tidak tepat dosisnya dan bertanggung jawab atas efek obat yang diharapkan setelah obat diberikan⁶. Dalam menjalankan fungsi rumah sakit, perawat merupakan tenaga profesional yang memegang peranan penting, sebab perawat merupakan tenaga kesehatan terbesar yang bekerja dan memberikan pelayanan di rumah sakit. Perawat merupakan staf yang berinteraksi paling intens dengan pasien dalam menjalankan tugasnya bersama dengan tenaga profesional lain seperti dokter, apoteker, ahli gizi dan tenaga kesehatan lainnya. Oleh karena banyaknya peran perawat maka kemungkinan terjadinya risiko kesalahan pelayanan saat bertugas sangat tinggi⁷.

Perilaku perawat dengan kompetensi keperawatan memiliki andil yang besar dalam penerapan keselamatan pasien. Perilaku yang kurang

aman, pelupa, tidak fokus dalam bekerja, kecerobohan dan ketidaktahuan serta ketidakmampuan mempertahankan keselamatan pasien akan berisiko menimbulkan kesalahan dan dapat membuat pasien mengalami cedera, seperti Kejadian Nyaris Cedera (KNC) dan Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) selanjutnya dapat mengurangi tingkat kegagalan perawat dengan merubah perilaku. Perawat wajib terlibat dalam kognisi, emosi, dan tindakan yang mengutamakan keselamatan pasien. Faktor selanjutnya adalah faktor pendukung yang terdiri dari lingkungan fisik dan ketersediaan atau tidak tersedianya sanitasi atau fasilitas. Faktor terakhir adalah kondisi seperti sikap perilaku perawat dan petugas kesehatan lainnya atau pejabat lain yang menjadi acuan perilaku masyarakat⁸.

Penelitian Tampubolon & Pujiyanto (2018) menemukan bahwa penerapan prinsip keselamatan pasien dalam pemberian obat dipengaruhi oleh faktor belum maksimalnya pengawasan dari atasan, jumlah perawat yang kurang, tingginya kejenuhan perawat, SPO pemberian obat tidak tersedia, belum dilakukannya pemberian edukasi secara berkesinambungan dan belum adanya program pendidikan dan pelatihan di rumah sakit terkait pemberian obat pada pasien⁹. Penelitian Suryani & Permana (2020) menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat dengan perilaku perawat yang memiliki *Odd Ratio* = 5,357 (CI 95% 1,508-19,025), berdasarkan hal ini maka perawat yang memiliki pengetahuan baik berpeluang sebesar 5,357 kali berperilaku baik dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang¹⁰.

Hasil pengambilan data awal di RSUD Palagimata Kota Baubau pada tanggal 2 Februari 2022 oleh peneliti didapatkan jumlah perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap sebanyak 46 orang. Saat pengambilan data awal, ada 2 orang perawat yang belum mematuhi 7 (tujuh) benar dalam pemberian obat terutama dalam hal benar dokumentasi dan benar dalam informasi, perawat juga melaporkan bahwa jika terjadi kesalahan pemberian obat maka kadang tidak melaporkan jika hal itu tidak mengakibatkan kejadian yang tidak diinginkan. Dalam 1 tahun terakhir masih terjadi kesalahan dalam manajemen pemberian obat yaitu terkait memberikan yang

tidak tepat waktu.

Berdasarkan uraian dan fenomena diatas peneliti tertarik untuk mengangkat judul “hubungan pengetahuan, pendidikan dan sarana prasarana dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan Tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan pengetahuan, pendidikan dan sarana prasarana dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan Tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu dianalisisnya hubungan pengetahuan, pendidikan dan sarana prasarana dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan Tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau.

2. Tujuan Khusus

- a. Dianalisisnya hubungan pengetahuan dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau.
- b. Dianalisisnya hubungan pendidikan dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau.
- c. Dianalisisnya hubungan sarana prasarana dengan tindakan pemberian obat kewaspadaan tinggi di RSUD Palagimata Kota Baubau.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu

Dapat dijadikan sumber informasi untuk kegiatan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam hal penerapan keselamatan pasien dalam pemberian obat dengan kehati-hatian yang tinggi.

2. Bagi masyarakat

Dapat menambah wawasan kepada seluruh masyarakat khususnya pasien dan keluarganya, sehingga dapat berpartisipasi dengan baik dalam

upaya peningkatan keselamatan pengobatan pasien dengan bekerja sama dengan perawat selama perawatan dan setelah pulang ke rumah.

3. Bagi RS tempat penelitian

Sebagai bahan masukan bagi RS untuk memperhatikan berbagai hal yang berhubungan dengan manajemen keselamatan pasien dalam pemberian obat kehati-hatian yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

1. KARS. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. Jakarta: KARS; 2017. 465 p.
2. Nasution MI. Penerapan 12 Benar Obat Sebagai Bentuk Realisasi Mendasar Sasaran Keselamatan Pasien. 2019;
3. Tutiany, Lindawati, Krisanti P. Bahan Ajar Keperawatan: Manajemen Keselamatan Pasien [Internet]. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Kementria Kesehatan RI; 2017. 297 p. Available from: <http://bppsdmk.kemkes.go.id>
4. Tariq RA, Vashisht R, Sinha A, Scherbak Y. Medication Dispensing Errors And Prevention. StatPearls [Internet]. 2021 Nov 14 [cited 2022 Feb 6]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
5. Kementrian Kesehatan RI. Laporan Insiden Keselamatan Pasien Rumah Sakit [Internet]. Jakarta; 2022. Available from: <http://sirs.yankes.kemkes.go.id>
6. Lestari S. Farmakologi Dalam Keperawatan. Pertama. Jakarta: Kementria Kesehatan RI; 2016.
7. Marianna S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Manajemen Keselamatan Pasien dalam Pemberian Obat Kewaspadaan Tinggi di Rumah Sakit Menteng Mitra Afia, Jakarta. J Online Keperawatan Indones [Internet]. 2019;2(1):165–73. Available from: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id>
8. Bauw JF. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerapan Keselamatan Pasien. 2019;
9. Lediana Tampubolon P. Analisis Penerapan Prinsip Keselamatan Pasien Dalam Pemberian Obat Terhadap Terjadinya Medication Error di Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2018. J ARSI. 2018;4(3):173–83.
10. Suryani L, Permana L. Peningkatan Perilaku Perawat Melalui Pengetahuan dalam Menjalankan Prinsip Pemberian Obat Dua Belas Benar. J Heal Sci. 2020;5(2):78–85.
11. World Health Organization. Global patient safety action plan 2021–2030:Towards eliminating avoidable harm e health care [Internet]. World Health Organization. 2021. Available from: <https://www.who.int>
12. Kementrian Kesehatan RI. Permenkes RI No 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Peraturan Menteri Kesehat Republik Indones [Internet].

2017;14(7):450. Available from: <https://tel.archives-ouvertes.fr>

13. Sitanggang SF. Pengalaman Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Keselamatan Pasien (Patient Safety) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara. Fak Keperawatan Univ Sumatera Utara. 2020;
14. Comprehensive Accreditation Manual for Critical Access Hospitals. Patient Safety Systems (PS). Compr Accred Mnaual. 2021;1(January):PS1–48.
15. Patricia AP, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan; konsep, proses, dan praktik,. Edisi Empa. Jakarta: EGC; 2015.
16. Hasri ET. Peningkatan Keamanan High-Alert Medication [Internet]. 2022 [cited 2022 Apr 28]. Available from: <http://www.mutupelayanankesehatan.net>
17. Wiguna PK. Analisis Penerapan Standar Pemberian Obat Oleh Staf Farmasi Di RSUP dr. Tadjuddin Chaliq Makassar. 2020 Nov 27;
18. Awliyawati FD. Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Kepatuhan Dalam Menerapkan Pedoman Patient Safety Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar - Pdf Free Download [Internet]. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar. 2016 [cited 2022 Apr 5]. Available from: <https://docplayer.info>
19. Yaqin AA. Fakultas Ilmu Kesehatan Uin Alauddin Makassar. Fak Ilmu Kesehat UIN Alauddin Makassar. 2017;
20. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek [Internet]. Vol. 7, Kementerian Kesehatan RI. 2014. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co>
21. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
22. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim T, Maisyarah M, Radeny R, et al. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Watrianthos R, editor. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2021.
23. Sujarwo R. Faktor Yang Yang Mempengaruhi Pengetahuan Rendah [Internet]. 2012 [cited 2022 Apr 5]. Available from: <https://dokumen.tips>
24. Rumahorbo KN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap sikap Dan Perilaku Masyarakat Kecamatan Medan Denaitentang Vaksinasi Covid-19. Progr Stud Pendidik Dr Fak Kedokt Univ Sumatera Utara Medan. 2021;
25. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka

- Cipta; 2016.
26. Dewi AAI. Gambaran Tindakan Pemberian Obat Yang Benar Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. 2018;4(1):1–23.
 27. Mubarak W. Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
 28. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
 29. Kemendikbud R. Hasil Pencarian - KBBI Daring [Internet]. Kementria Kebudayaan Dan Pendidikan RI. 2022 [cited 2022 Feb 7]. Available from: <https://kbbi.kemdikbud.go.id>
 30. Suhelayanti SMRA, Sari DC, Safitri M, Saputra S, Purba S, Revida E, et al. Manajemen Pendidikan. Jakarta: Yayasan Kita Menulis; 2020.
 31. Putri VKM. Sarana dan Prasarana: Definisi, Fungsi, Ruang Lingkup, serta Contohnya Halaman all - Kompas.com [Internet]. 2021 [cited 2022 Apr 5]. Available from: <https://www.kompas.com>
 32. Febrian PS. Sop Injeksi Pemberian Obat Intravena (IV) - Bersama Perawat [Internet]. 2018 [cited 2022 Apr 1]. Available from: <https://www.bersamaperawat.id>
 33. Aziz AH. Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan. In: salemba medika. 2017.
 34. Dharma KK. Metodologi Penelitian Keperawatan. Penerbit Buku Kesehatan. 2017.
 35. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung. Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D). 2015.
 36. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
 37. Depkes. Kategori Usia. 2009.
 38. Ranthi FDD. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan Kerja pada Pramuniaga Ramayana Makassar Town Square (M²tos) Kota Makassar Tahun 2012. Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar; 2012.
 39. Listianawati R. Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Keselamatan Pasien (patient safety) dengan Sikap Perawat terhadap Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap Kelas III RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus. Pros Hefa

- (Health Events All) [Internet]. 2018;89–100. Available from: <https://prosiding.stikescendekiautamakudus.ac.id>
40. Riastuti. Hubungan Pendidikan Dan Pelatihan Dengan Peningkatan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsi Siti Aisyah Madiun Tahun 2008 [Internet]. 2009 [cited 2022 Jul 17]. Available from: <https://skripsistikes.wordpress.com>
 41. Hadinata D, Wahyuni S, Putri DIN. Hubungan Pendidikan Dan Pelatihan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Cideres Kabupaten Majalengka. *J Keperawatan dan Kesehatan MEDISNA AKPER YPIB Majlaengka*. 2019;V:1–12.
 42. Nursala, Efendi F. Pendidikan Dalam Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2017.
 43. Kementerian Kesehatan. Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128. Keputusan Menteri Kesehatan . 2022;1–342.
 44. Azizah AN, Andayanie E. Faktor Yang Berhubungan Dengan Sasaran Penerapan Patient Safety Perawat Ruang Inap RSUD Lamadukelleng 2020. *Wind Public Heal J*. 2020;1(2):148–56.